

nefro SP

ÓRGÃO DA SOCIEDADE DE NEFROLOGIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

ano III - número 8

■ **SONESP ABRE INSCRIÇÕES
PARA PRÊMIO MAGALDI**

■ **ENTREVISTA:
DINAH BORGES DE ALMEIDA**

■ **PÓS-GRADUAÇÃO DA USP
EM BUSCA DA RENOVAÇÃO**



Quando Setembro Chegar:

XI Encontro Paulista de Nefrologia - de Campos do Jordão

Do Agradecimento a convocação



Prezados colegas, Nesta nossa primeira comunicação direta com a comunidade nefrológica do Estado de São Paulo, a Diretoria do biênio 2007-2009 não poderia deixar de agradecer a todos pelo voto de confiança. Nossa gestão ocorrerá em paralelo à Diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia, também recentemente empossada, sob a presidência de

Joemir Lugon, a quem parabenizamos e desejamos muito sucesso nesta função.

Aceitar assumir a tarefa de presidir a SONESP foi resultado de muita reflexão para compreender, em profundidade, o tamanho da responsabilidade que se colocava à nossa frente. Nossa experiência neste tipo de atividade é recente e decorrente da participação na diretoria anterior, presidida por Ruy Antônio Barata, ao lado de Ana Misael, Altair Lima, Antônio Américo Alves, Adriano Luiz Ammirati e Tereza Pfeifer. Dentre estes, temos a grande satisfação de herdar o curso eficiente do colega Américo, que continuará conosco nesta nova Diretoria na dura missão de diretor de defesa profissional. A eles reiteramos nossos efusivos agradecimentos pela convivência agradável dos últimos dois anos, especialmente pelo enorme aprendizado pessoal que resultou deste trabalho.

Merece ser mencionado que a composição do novo grupo diretivo foi obtida após sugestões geradas dentro da própria diretoria anterior ou por consultas desta, junto a outros colegas que compartilham de linhas de trabalho semelhantes. Assim, estamos orgulhosos por contar, além de Antônio Américo Alves, com Andréa Olivares, José Nery Praxedes, Paulo Sérgio Leme Quintaes e Álvaro Pacheco e Silva Filho, que se dispuseram a trabalhar conosco pela SONESP pelos próximos dois anos. Esta gestão contará com o diferencial da ampliação da representação das regiões administra-

tivas do Estado com a criação dos Diretores Regionais. Assim, recebam nossos votos de boas vindas a Jacqueline Teixeira Caramori (Botucatu), Leandro Júnior Lucca (Bebedouro), Adebald Angelo Nastro (São Paulo), Jerônimo Ruiz Centeno (São José dos Campos), Miguel Moysés Neto (Ribeirão Preto) e Cyro Nogueira Fraga Moreira Filho (São João da Boa Vista).

Num raciocínio simplista, a SONESP seria apenas uma dentre as 26 regionais da Sociedade Brasileira de Nefrologia e nosso trabalho não se furtará a apoiar a SBN sempre que se fizer necessário. Entretanto, a SONESP tem características que lhe confere autonomia de atuação em algumas áreas. Trata-se da Regional com o maior número de sócios, de centros de prestação de serviços em nefrologia, e que concentra o maior número de pesquisadores, a maior parcela da produção científica e da formação de pós-graduandos do Brasil. Em razão disso, seu evento científico "Encontro Paulista de Nefrologia" é o segundo maior do país em número de participantes. Também pela dimensão e qualidade de seus centros de ensino e pesquisa, a SONESP oferece anualmente o Curso de Reciclagem em Nefrologia, realizado simultaneamente em várias escolas médicas. Todas estas atividades só são possíveis em virtude da colaboração enorme, valiosa e voluntária de vários outros colegas, externos à Diretoria, que se envolvem, direta ou indiretamente, com muita dedicação às solicitações da SONESP.

Se por um lado a SONESP tem atuação destacada em várias frentes de divulgação e atualização de conhecimento, por outro enfrenta, como todas as outras regionais e a própria SBN, sólidas barreiras para melhorar a qualidade de trabalho e a remuneração do nefrologista. E é neste setor que a parceria com outras entidades se faz necessária, inclusive buscando apoio fora da Nefrologia junto à Associação Paulista de Medicina, à Associação Médica Brasileira e outras.

Além da preparação e execução de eventos para os nefrologistas e da atuação política em defesa da Nefrologia, nos empenharemos em amplificar o trabalho de educação junto à população – o que Altair Lima e seu grupo, de Mogi das Cruzes, já vêm realizando. Na verdade, o trabalho de Altair nos estimula intensamente no sentido de que a SONESP passe a coordenar este movimento em nível estadual, particularmente no que se refere à padronização das ativida-

des e captação de recursos. Este trabalho toma como ponto de partida a campanha "Previna-se", realizada há alguns anos pela SBN com o apoio da Genzyme, agora ampliada e impulsionada pelo trabalho de "formiguinha" de Altair que inova e dá corpo as ações ao sensibilizar organismos da importância do SESI e dos Rotary Club que nos inseriram na campanha Ação Global organizada e já estabelecida no estado, o que tem ajudado sobremaneira o desenvolvimento. E aí estamos juntos SONESP e Ação Global.

É um trabalho altamente estimulante que agrega motivação a outros grupos como, de Sorocaba, que está realizando atividades semelhantes, agora no próximo 19 de maio obtendo, o apoio do Laboratório Roche que irá fornecer fitas reagentes para a pesquisa de proteinúria. A participação dos Diretores Regionais orientando e estimulando estes movimentos em suas respectivas regiões será um ótimo reforço. Consideramos ser esta uma ótima oportunidade para a SONESP divulgar a nefrologia perante a população. Como produtos indiretos, estas campanhas possivelmente gerarão maior repercussão a favor da nefrologia junto à imprensa e maior demanda de atendimento nefrológico em virtude do maior número de diagnósticos.

Esperamos estar à altura de todos estes desafios e da sua confiança expressa em sua participação.

Márcio Dantas
Presidente

"Se por um lado a SONESP tem atuação destacada em várias frentes de divulgação e atualização de conhecimento, ela enfrenta, como todas as outras regionais e a própria SBN, sólidas barreiras para melhorar a qualidade de trabalho e a remuneração do nefrologista."

de divulgação e atualização de conhecimento, por outro enfrenta, como todas as outras regionais e a própria SBN, sólidas barreiras para melhorar a qualidade de trabalho e a remuneração do nefrologista. E é neste setor que a parceria com outras entidades se faz necessária, inclusive buscando apoio fora da Nefrologia junto à Associação Paulista de Medicina, à Associação Médica Brasileira e outras.

Além da preparação e execução de eventos para os nefrologistas e da atuação política em defesa da Nefrologia, nos empenharemos em amplificar o trabalho de educação junto à

população – o que Altair Lima e seu grupo, de Mogi das Cruzes, já vêm realizando. Na verdade, o trabalho de Altair nos estimula intensamente no sentido de que a SONESP passe a coordenar este movimento em nível estadual, particularmente no que se refere à padronização das ativida-



SONESP - SOCIEDADE DE NEFROLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA BIÊNIO 2007/2008:

Presidente:

Dr Márcio Dantas

Vice Presidente:

Dr José Nery Praxedes

Secretario Geral: Dr Paulo Quintaes

Tesoureira: Dra Andréa Olivares Magalhães

Diretor de Defesa Profissional:

Dr Antônio Américo Alves

Diretor Científico: Dr Álvaro Pacheco e Silva Filho

Delegado da Região I (Metropolitana):

Dr Aderbal Ângelo Nastro

Delegado da Região II: Dr Jerônimo Centeno (Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro, São José dos Campos e adj)

Delegado da Região III: Dr Miguel Moysés Neto (Ribeirão Preto Franca, Araraquara e adj)

Delegado da Região IV: Dr Leandro Júnior Lucca (São José do Rio Preto, Barretos e adj)

Delegado da Região V: Dra Jacqueline Caramori (Bauru, Araçatuba, Botucatu, Assis, Presidente Prudente e adj).

Delegado da Região VI: Dr Cyro Nogueira F. Moreira Filho (Campinas, Piracicaba, São João da Boa Vista e adj)

Conselho Fiscal: Dr João Egidio Romão Jr, Dra Yvoti Sens e Osvaldo Mereghe Vieira Neto.

JORNAL NEFRO SP:

Coordenação: Dr. Ruy Barata;

Jornalista Responsável: Ruy G. B. Neto;

Editoração e Impressão: Ânema Editorial

Tiragem 3.000 exemplares



VISITEM NOSSO SITE:
www.sonesp.org.br

MATÉRIA DE CAPA

SONESP EM AÇÃO NA BAIXADA SANTISTA

Sob o comando dos nefrologistas Altair Lima, Silvana Gomes e Rui Gomes, a Sonesp participou, com sucesso, da última investida pela cidadania da Ação Global, realizada no bairro do Boqueirão, localizado no município da Praia Grande. A partir da parceria com o Sesi e com a Rede Globo, a entidade médica botou pra fora a cara da Nefrologia de maneira orgânica e coordenada, neste último dia 5 de maio, graças ao trabalho incansável e pioneiro da Dra. Altair Lima e colaboradores.

Com o apoio do superintendente de integração do Sesi, Sr. Jose Felicio Castellano, foi assegurada a logística de uma parceria altamente promissora para o desenvolvimento das ações de prevenção de doenças renais, com ampla repercussão na sociedade em função do copatrocínio da Rede Globo de Comunicações. Faz algum tempo que a ação pela cidadania, desenvolvida pelo Sesi, realiza inúmeras atividades comunitárias incentivando a inclusão social.

Em entrevista a TV Tribuna de Santos, Castellano afirmou sua satisfação com a parceria da Sonesp e anunciou a prevenção de Doenças Renais como inovação da Ação Global.

No mutirão do Boqueirão, as expectativas foram superadas. A média de 50 mil pessoas atendidas por evento quase dobrou. Foram atendidas 90 mil pessoas – um total de 200 mil procedimentos. “Na Virada Nefrológica só houve alegria e entusiasmo”, afirma Altair.

O grupo da Sonesp atendeu, mediante protocolo simples, 492 pessoas com realização de exame de urina tipo I e orientação médica. Além disso, distribuiu 3 mil folhetos do projeto “Previna-se” com orientações sobre Doença Renal Crônica (DRC) – concebido na gestão de João Egidio a frente da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). O projeto hoje está mais encorpado e conta com a colaboração da Genzyme para a confecção de peças de campanha. Em passado recente, a proposta da referida ação não ultrapassou o terreno das boas intenções e esbarrou nas dificuldades de recursos e parcerias. Agora a campanha parece ter encontrado a pista de decolagem.

APOIO INDISPENSÁVEL

A Secretaria Municipal de Saúde, em Santos, onde a rede municipal tem história participativa, o mutirão funcionou com sincronia. Dificuldades certamente existirão sempre, porém o sucesso do projeto em muito depende da articulação institucional para a qual a parceria Sesi/Globo está habilitada.

O Rotary Club, parceiro de primeira hora e de fundamental importância da Sonesp,



Altair Lima:
costura de parcerias

pois contribuiu com o trabalho dos voluntários e com a divulgação da importância da Prevenção de DRC. O trabalho de divulgação nas sedes regionais do Rotary precede a ação

A Sociedade Brasileira de Nefrologia, disponibiliza o material educativo (folders e folhetos) e divulgação dos eventos a disposição, na sede da Vila Clementino, em São Paulo.

RECEITA DE SUCESSO

Na receita da parceria, o Sesi fica responsável por preparar a infra-estrutura e a Sonesp desenvolve a campanha, responsabilizando-se por recursos humanos, folhetos educativos, formulários, fitas para diagnóstico bioquímico, coletores de urina, cartazes, balanças, fitas métricas, canetas, cronômetros e outros detalhes necessários.

Não há outro segredo para o sucesso a não ser o entusiasmo pela tarefa e a crença na superação de obstáculos. Para terminar, as palavras do presidente da Sonesp, Dr. Marcio Dantas, refletem o sentimento geral: “Prezados amigos Altair, Rui, Silvana e todos os que participaram da Ação Global na Praia Grande. É motivo de muito orgulho para a SONESP para a SBN termos vocês como amigos e companheiros de trabalho. Fico particularmente impressionado com a sua enorme capacidade para agregar pessoas e parcerias como as com o Sesi e REDE GLOBO. Isso só acontece quando o trabalho é muito sério, competente, bem intencionado e realizado por pessoas com quem é muito agradável trabalhar”, afirma Dantas.

Melhores informações sobre a parceria: 5579-1242 (Rosalina)

CALENDÁRIO 2007 - AÇÕES GLOBAIS REGIONAIS

DIA	MÊS	CIDADE /LOCALIDADE	TV LOCAL
17	MARÇO	BRASILÂNDIA	TV GLOBO SP
31	MARÇO	CATANDUVA	TV TEM S. J. DO RIO PRETO
14	ABRIL	ADAMANTINA	TV FRONTEIRA
05	MAIO	PRAIA GRANDE	TV TRIBUNA
19	MAIO	SOROCABA	TV TEM SOROCABA
02	JUNHO	GUARAPIRANGA	TV GLOBO SP
23	JUNHO	RIO CLARO	aniversário da cidade
			EPTV SÃO CARLOS
04	AGOSTO	BAURU	EPTV BAURU
25	AGOSTO	BRAGANÇA PAULISTA	TV VANGUARDA
22	SETEMBRO	NACIONAL - GUARULHOS	TV GLOBO SP
27	OUTUBRO	SANTA BÁRBARA D'OESTE	EPTV CAMPINAS
10	NOVEMBRO	APARECIDA DO NORTE	TV VANGUARDA
24	NOVEMBRO	ITAQUAQUECETUBA	TV DIÁRIO
01	DEZEMBRO	JABOTICABAL	TV TEM

Baxter DP

Com a **HomeChoice**, seus pacientes **nunca** estão sozinhos.

Na **Baxter**, acreditamos que ser atendido por uma pessoa de verdade ou por uma mensagem gravada faz toda a diferença do mundo.

Para mais informações sobre DPA e a HomeChoice, visite o site www.baxter.com.br

Suporte **24 horas**
0800 12 55 22
opção 1

Baxter
Baxter é uma marca Baxter International Inc.
Baxter Hospitalar Ltda.
Av. Alfredo Egidio de Souza Araújo, 100 - bloco C, 6º parç. 7º e 8º andares.
São Paulo, SP - Cep: 04726-170 - SAC: 0800 12 55 22 - www.baxter.com.br
HomeChoice é marca registrada em nome de Baxter International Inc.

ENTREVISTA

Dinah Borges de Almeida: Dedicação ao ensino e à pesquisa



Foto: Jailson Ramos

por **Jaqueline Caramori**

Participante do grupo de idealistas uspianos, que no início dos anos 60, ousou montar o núcleo pioneiro da Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp), a nefrologista Dinah Borges de Almeida fez história. Lotada de idealismo, partiu de São Paulo para a pequena cidade do interior paulista com a meta: interiorizar e revolucionar o ensino e a pesquisa médica. Para tanto, Dinah e seu grupo tiveram que enfrentar as dificuldades materiais do local e a intolerância do regime que endureceu nos anos de chumbo. Hoje, é professora emérita da Faculdade e atua conselheira de um grupo de nefrologistas que também foram seus ex-alunos.

Na entrevista a seguir, Dinah relembra as dificuldades que enfrentou para consolidar o ensino da nefrologia na cidade, critica o fato da universidade “nunca ter se preocupado em implantar um sistema de referência e contra referência no ensino da medicina” e admite que as atividades de prevenção das doenças renais deveriam ser mais intensas na academia.

Como se deu a sua formação profissional?

Dinah Borges de Almeida – Entrei na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), em 1954. Posteriormente fiz residência em clínica médica no Hospital das Clínicas da FMUSP na primeira clínica médica dirigida pelo professor Antônio Barros de Ulhoa Cintra. Após a residência cliniquei por quatro anos em Araçatuba, atividade interrompida durante nove meses nos quais estagiei na França, em dois serviços de nefrologia, dos professores Paul Milliez, no Hospital Broussai, e do Professor Legrain, no Hospital Hotel Dieu.

O que a levou a fazer parte da Faculdade de Medicina de Botucatu e quando se processou o seu envolvimento com a nefrologia?

Dinah – A vontade de participar de projetos coletivos ligados à atenção médica, ao ensino e à pesquisa estava no meu subconsciente desde a época de residência, quando soube pelo professor Ulhoa Cintra, secretário de educação na época, e pelo professor Mário Rubens Montenegro, que um núcleo universitário inicialmente voltado para ciências da saúde seria criado no interior do Estado. Na realidade foram criados simultaneamente, em 1963, dois núcleos: a Faculdade de Medicina da Unicamp e a Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu (FCMBB), origem da atual Faculdade de Medicina de Botucatu. Em 1966, no início dos cursos clínicos da FCMBB, procurei o professor Montenegro e me engajei no projeto de consolidação da instituição. Não me arrependi, pelo contrário, foi ótimo. Passei a integrar o departamento de medicina – que na época reunia dois docentes. Nos anos subsequentes, paulatinamente, foram sendo agregados novos professores, a maior parte recém saída da residência médica. No início, havia apenas uma enfermaria geral sem nenhuma divisão por disciplina; alguns anos depois, os docentes “escolheram” as disciplinas que queriam integrar. Escolhi nefrologia em grande parte porque já estava envolvida com trabalho experimental em glomerulonefrites. A este propósito foi no departamento de clínica médica de Ribeirão Preto, chefiado pelo professor Hélio Lourenço de Oliveira – já por influência do professor Dutra de Oliveira – que iniciei minha formação teórica e técnica sobre a imunopatologia das glomerulonefrites, base da minha principal linha de investigação.

Quais os fatores que permitiram concretizar a implantação da disciplina de Nefrologia, em Botucatu?

Dinah – Identifico quatro fatores principais, três internos à Faculdade. Esses fatores permitiram a consolidação da nefrologia nos seus aspectos acadêmicos, o que significa a formação de alunos de graduação, de residentes,



Dinah: “A vontade de participar de projetos coletivos ligados à atenção médica, ao ensino e à pesquisa, estava no meu subconsciente desde a época de residência”

de mestres e doutores; o desenvolvimento de linhas de pesquisas clínicas experimentais e epidemiológicas; a implantação de serviços especializados de diálise e de transplantes, de laboratórios experimentais, além dos encargos médicos nos ambulatórios e enfermarias.

Como segundo fator, a grande abertura e colaboração que permeava as atividades da Faculdade, tanto na troca de informações científicas como na utilização dos laboratórios, que iam sendo montados. Alguns deles, como os da anatomia patológica, logo se transformaram em referência nacional.

O terceiro fator foi o envolvimento dos residentes, e mesmo dos alunos de graduação, em todas as atividades da disciplina, ajudando-nos a elaborar e preencher protocolos de investigação clínica, fazendo levantamentos retrospectivos, participando de estudos epidemiológicos e, até mesmo, de pesquisas experimentais.

Que fatores externos foram importantes?

Dinah – Essencial foi o apoio que recebemos da nefrologia da Escola Paulista de Medicina (UNIFESP), dirigida pelo professor Oswaldo Ramos e do Serviço de Diálise do Hospital dos Servidores, dirigido pelo professor Vicente Mazolla. Além destes, foi importantíssima a participação do Serviço de Diálise e Transplante do Hospital das Clínicas de São Paulo, dirigido pelo professor Emil Sabaga, onde nossos

residentes cumpriam um fundamental estágio obrigatório. Mais uma vez a cooperação foi decisiva.

A nefrologia de Botucatu, desde 2005, perante o Ministério da Saúde, é Centro de Referência, atendendo as diretrizes do modelo de atenção proposto pelo Sistema Único de Saúde. Quais os desafios que foram enfrentados para se chegar a este estágio?

Dinah – Antes de responder a pergunta gostaria de salientar que sou fã de carteirinha do nosso sistema público de saúde, o SUS, na época “ainda” em implantação. Neste ainda estão contidos os principais problemas que visualizo, entre eles a dificuldade de articulações dos três níveis de atenção médica do sistema. Como bem salientou o Dr. João Egidio, em uma palestra que fez em Botucatu, os níveis primários e terciários estão relativamente bem equacionados. O principal entrave situa-se no nível secundário, além da inter-relação imperfeita entre os três níveis. Ele dá como exemplo a inexistência de nefrologistas em muitas regiões do Estado e do País e a dificuldade destes nefrologistas receberem encaminhamentos dos médicos que atuam no nível primário de atenção. Como consequência temos dificuldade dos doentes renais serem adequadamente atendidos antes da instalação da insuficiência renal terminal.

Como avalia a atuação da Universidade quanto à “referência e contra referência” na atenção ao portador da doença renal?

Dinah – A Universidade até o momento em que me aposentei quase nunca se preocupou com a implantação de um sistema de referência e contra referência, a meu ver, na maior parte das áreas da medicina; isto refletia uma certa resistência em se integrar verdadeiramente ao sistema de saúde o que contribuiu de forma importante para a falta de articulação entre os níveis de atenção referida acima. Nos últimos tempos, a julgar pelo que está ocorrendo com a nefrologia e os serviços de diálise e transplantes das Universidades, nota-se uma redução acentuada do problema com tendência a uma solução sistêmica a partir do momento em que os recursos recebidos pelos serviços nefrológicos das Universidades forem mais condizentes com as necessidades.

E quais os trabalhos de pesquisas acadêmicas que foram realizadas pela faculdade?

Dinah - As maiores partes das linhas desenvolvidas, ao longo de todos esses anos, embrionariamente estiveram nos primórdios. Inicialmente sobre glomerulonefrites experimentais, epidemiologia da hipertensão, antes das pesquisas clínicas sobre glomerulonefrites e lupus eritematoso sistêmico, hipertensão arterial clínica e progressão da doença renal. Depois apareceram diálise e transplante e, mais recentemente, as pesquisas em Insuficiência renal aguda. Para exemplificar nossas peculiaridades, lembro que nossa primeira pesquisa em renais crônicos foi a adaptação da dieta Giovanetti para urêmico ao paladar brasileiro: arroz, feijão e ovo em proporções apropriadas; ficou conhecida como a dieta de Botucatu para urêmicos. Na epidemiologia da hipertensão arterial, o pioneirismo foi na pesquisa da prevalência da hipertensão em alunos do ensino secundário de Botucatu. Esse trabalho de campo foi coordenado pelo Renato Monteiro, que posteriormente abraçou a imunopatologia e hoje dirige um prestigioso laboratório de pesquisa na Universidade de Paris V. Esses estudos tiveram a colaboração de outros departamentos e disciplinas, envolvendo alunos residentes, agregando de forma indiscutível aqueles que se interessavam pela pesquisa.

Como você vê o resultado do que já foi realizado em nosso meio com relação à prevenção da doença renal crônica?

Dinah – Acho que o trabalho realizado ao longo das últimas décadas pelas sociedades de Nefrologia e Cardiologia junto aos médicos e a população,

com relação ao diagnóstico e tratamento da hipertensão, tem sido eficaz no sentido da redução dos casos da hipertensão maligna e do número de renais crônicos em decorrência da hipertensão. Com relação ao diabetes – talvez a doença cujo controle precoce adequado permite a mais efetiva prevenção da insuficiência renal crônica – creio que há um longo caminho a percorrer e exige uma estreita colaboração com os endocrinologistas.

Qual é o papel da Universidade na condução desse processo?

Dinah – Acredito que o ponto de partida na Universidade com relação à prevenção da insuficiência renal crônica e preservação da função renal deva ser a de conduzir programas que atinjam todos os alunos, todos os seus residentes, e todos os seus docentes que são, por natureza, os multiplicadores da informação. Estes programas deveriam focar não só a hipertensão e o diabetes, mas também a importância da resolução dos processos obstrutivos das vias urinárias, a valorização das alterações urinárias como a proteinúria e a hematuria, das alterações da creatinina sérica, além de informações sobre a possibilidade de impedir ou retardar a insuficiência renal nas doenças renais crônicas já instaladas.

Competiria também as Universidades estender estes programas para os médicos e outros profissionais de saúde das cidades da região em que estão instaladas e mesmo de outras regiões do Estado, de preferência, em parceria

com as organizações sociais e a colaboração dos nefrologistas das cidades atingidas. Eu creio que chegar aos médicos é a essência do processo. Pode-se pensar em levar estes programas para outros estados do País. Exemplo disso é o projeto desenvolvido há um ano pelo Hemocentro de Botucatu, que por solicitação do Ministério da Saúde, atua no interior do Piauí para resolver o problema da grande incidência de reações transfusionais nas regiões abrangidas.

Durante a sua trajetória, o que foi fundamental para Nefrologia de Botucatu?

Dinah – Fundamental foi a incorporação de ex-residentes, ao corpo docente da disciplina, assim, sucessivamente, o Francisco Habermann, o Vitor Soares, o Roberto Franco, o Pasqual Barretti, a Maria Fernanda de

Carvalho Soares, a Jacqueline Teixeira Caramori, o André Luis Balbi e o Luis Cuadrado Martin; felizmente o processo continua com a incorporação da Vanessa Santos Silva, da Daniela Ponce Gabriel, do Luiz Gustavo Modelli e do João Henrique Castro. Antes de terminar quero prestar minha lembrança especial ao professor Vitor Soares um dos pilares da disciplina, que tanta falta nos faz.

Como é sabido os integrantes da Faculdade de Medicina de Botucatu, na época dos “anos de chumbo”, fizeram parte de um grupo de pioneiros na área de saúde como protagonistas da luta pela democracia. Houve perseguições pessoais?

Dinah – Os esforços pela implantação da FCMBB e de seu projeto universitário nunca se distanciaram das lutas políticas do País em defesa da democracia e da construção de uma sociedade justa e equânime. Desta luta participaram os alunos, os professores e servidores. De partida, com as emblemáticas “operação andarilho” e “operação denúncia” levadas a feito pelos alunos com apoio dos professores e parte da população de Botucatu. A primeira com os alunos caminhando até São Paulo e lá acampando em frente ao palácio do governo. A segunda com alunos acampando em praças, se refugiando no seminário e ocupando a faculdade para exigir cumprimento de promessas feitas e não cumpridas. Evidentemente esses e outros movimentos resultaram em alunos presos, dos quais o Vitor Soares, alunos e docentes fichados no Dops, aluno torturado, dois ex-alunos líderes desses movimentos foram demitidos quando já eram docentes, por ordem militar, a propósito um desses docentes foi a nefrologista, Terezinha Infantozi Vanuchi. Felizmente, não tivemos desaparecimentos, nem mortos.



Faculdade de Medicina de Botucatu Unesp

25 ANOS PÓS-GRADUAÇÃO DA USP

Crescer para enfrentar novos desafios

Núcleo de pós-graduação em Nefrologia da USP comemora 25 anos de existência; o desafio de crescer sem perder a excelência

Aos 25 anos, completos no final de 2006, o núcleo de pós-graduação em Nefrologia da Universidade de São Paulo (USP) está maduro, é hoje centro de excelência no Brasil e com nível de competitividade internacional na pesquisa acadêmica. Porém, necessita crescer para melhor cumprir sua missão. O principal desafio da entidade está em encontrar mecanismos viáveis para que possa renovar o corpo docente e, por consequência, ampliar as linhas de pesquisa que oferece aos recém formados na graduação.

Mas vencer os obstáculos não tem se mostrado uma tarefa fácil. Nos últimos quinze anos, o acesso à carreira universitária praticamente ficou bloqueado pelas políticas de contenção de gastos e a necessária renovação do corpo docente, especialmente na USP, tem sido um dos principais obstáculos para a incorporação de novos orientadores.

De outro lado, a concessão de bolsas de estudo para mestrandos e doutorandos não tem acompanhado a demanda crescente de alunos que desejam se formar como pesquisadores e não conseguem se dedicar integralmente às atividades científicas de seus respectivos programas. Atualmente, em nível nacional, as agências de fomento (federais e estaduais) concedem apenas um terço das bolsas de mestrado e doutorado necessárias para atender a demanda para formação de bons pesquisadores.

Na última década, o número de alunos matriculados nos cursos de pós-graduação dobrou e quase 10 mil doutores estão sendo titulados anualmente nas diversas áreas. Os que preferirem enveredar pela carreira acadêmica enfrentarão obstáculos porque o acesso aos concursos universitários será difícil e a absorção, pela indústria e pelos

demais setores privados, poderá ser frustrante. “Temos egressos da pós-graduação altamente qualificados e sem chances de trabalhar pelo País”, afirma o coordenador do programa de pós-graduação em nefrologia da USP, Dr. Rui Toledo de Barros.

Mesmo diante dos problemas, existem propostas a serem viabilizadas este ano. Segundo Barros, ainda em 2007 o núcleo deve ampliar novos laboratórios de pesquisa em Nefrologia, nos setores de biologia molecular e celular e genética de doenças renais hereditárias, dentre outras. Para dar conta destas áreas de estudo e ampliar o credenciamento de novos orientadores, a proposta do núcleo da pós-graduação é absorver maior número pesquisadores de áreas básicas, com produção científica consolidada, e que já colaboram intensamente com os docentes e alunos do programa.

COLABORAÇÃO INTERESTADUAL - Com uma estrutura formada por 20 professores (doutores, livre-docentes e professor titular) distribuídos em 12 linhas de pesquisa (ver quadro), o programa tituló até o final de 2006, 95 doutores e 30 mestres, que estão distribuídos por 15 estados brasileiros. Deste total, 80% está vinculado à instituições de ensino e pesquisa, e o restante, ao serviço público de saúde ou à empresas privadas. Atualmente, o Programa está com 52 alunos matriculados, dos quais 60% se graduaram em Medicina e 40% são formados em Biologia, Ciências Biomédicas, Farmácia, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Educação Física. Este perfil do corpo discente reforça seu caráter multidisciplinar.

De acordo com Dr. Rui Toledo, os alunos egressos da pós-graduação acabam por disseminar as suas linhas de pesquisas em outras regiões do País com menor oportunidade de formação na área nefrológica, como o norte, o nordeste e o centro-oeste.

LINHAS DE PESQUISA DA PÓS-GRADUAÇÃO USP

Progressão das nefropatias

Transporte de eletrólitos no nefron

Genética de nefropatias hereditárias

Imunopatologia renal

Mecanismos de injúria nefrotóxica

Mecanismos de hipertensão

Glomerulopatias

Insuficiência renal aguda

Insuficiência renal crônica

Transporte de solutos no peritônio

Fatores de sobrevida em transplantes

Osteodistrofia e metabolismo mineral

“Nossos esforços se dão para não perder o contato com estes profissionais egressos da pós-graduação e sempre procuramos maneiras de colaborar com os seus trabalhos em diferentes regiões”, afirma Barros.

Através de programas como o Edital “Casadinho”, promovido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), este núcleo, e outros da USP, tem uma excelente oportunidade de promover o intercâmbio com centros de pesquisas de outros Estados, que contam com egressos com disposição para a cooperação conjunta.

Desta forma, ainda este ano devem ser iniciados pelo programa da Nefrologia/USP, mais dois projetos de cooperação interestadual. O primeiro deles, com um aluno que virá da Universidade Federal do Ceará para desenvolver trabalho na área de insuficiência renal aguda; a outra iniciativa de cooperação poderá ser concretizada com a Universidade Estadual do Alagoas que enviará um aluno ou professor para desenvolver projeto na área de doenças ósseas em nefropatias – um dos setores mais fortes do programa de pós-graduação da USP, segundo Barros. O programa atualmente desenvolve 13 iniciativas de parceria e cooperações com grupos nacionais.



Barros: esforços para não perder contato com profissionais egressos da pós-graduação

PÓS TEM AVALIAÇÃO DE NÍVEL DE EXCELÊNCIA NA CAPES

No último triênio (2004-2006), o núcleo de pós-graduação recebeu conceito seis – dentro de uma avaliação de sete níveis – da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o que é considerado de excelência e de inserção internacional. Esta honrosa avaliação foi alcançada pela qualidade do seu corpo docente, pela produção científica e pelo conjunto das colaborações internacionais. No último triênio, foram 16 iniciativas deste tipo, com destaque para parcerias com grupos de pesquisa da Universidade Johns Hopkins, da Universidade da Califórnia, de Stanford e de West Virgínia (nos Estados Unidos), além do Instituto Karolinska (Suécia), INSERM (França), Universidade de Madrid (Espanha), estudos multicêntricos BEST (insuficiência renal aguda), RENAAL (nefropatia diabética), dentre outros.

Entre 2004 e 2006 foram publicados, por docentes e alunos, 125 artigos internacionais em periódicos indexados, sendo 75% destes classificados como Qualis Internacional A pela CAPES e o restante publicado em revistas Qualis Internacional B e C. Além disso, foram editados seis livros e publicados 35 capítulos de livros.

O programa iniciou suas atividades, em 1981, tendo como fundadores eméritos os professores Antônio Barros Magaldi, Gerhard Malnic, Marcello Marcondes Machado, Antonino Santos Rocha e Emil Sabbaga, que construíram os alicerces para o desenvolvimento da estrutura atual que o curso possui.

ARTIGO

Vale do Paraíba, Litoral Norte e região Serrana: reflexo da contradição

(*) por **Jerônimo Ruiz Centeno**

As cidades que fazem partes do Vale do Paraíba e das regiões do Litoral e Serrana são o reflexo da contradição e das diferenças típicas da sociedade brasileira. De grande importância histórica e econômica, o Vale do Paraíba foi o primeiro a ser povoado no Estado de São Paulo – Taubaté foi fundada em 1640 – participando ativamente dos ciclos econômicos do Brasil – desde a fase do café, passando pela indústria de base, automobilística, aeronáutico-espacial e, finalmente, desenvolvimento de novas tecnologias.

Apesar da importância para a economia brasileira, não há homogeneidade. Dentro das suas imediações encontram-se tanto cidades dinâmicas e em franco crescimento industrial, econômico e habitacional – com São José dos Campos, a maior cidade da região – como, por outro lado, São Luiz do Paraitinga, onde parece que o “tempo parou” – talvez por isso o município preserve características histórico-arquitetônicas aproveitadas pelo turismo.

A situação da medicina e da nefrologia reflete de certa forma as diferenças entre as cidades citadas acima. Há locais onde ainda existem medicinas terciárias, hospital universitário e outros postos de saúde, nos quais os recursos se limitam a ambulância, necessária apenas para transferir pacientes e problemas para outras cidades.

Porém, entre os centros existentes nas regiões em Cruzeiro, Guaratinguetá, Pindamonhangaba, Taubaté, São José dos Campos (que acumula três), Jacareí e São Sebastião, a distribuição é razoavelmente homogênea, e nossos problemas são basicamente:

a) Repasse de recursos: tanto nas cidades onde a saúde é municipalizada como nas ainda sob esfera estadual, ocorre lentidão no repasse e cortes não justificados de produção realizada.

b) Atendimento ambulatorial de Nefrologia. As unidades são coagidas a atender pacientes com doença renal em diversos estágios, encaminhados pelas UBS, sem protocolos, muitas vezes sem critério e com dificuldade na contra-referência e na realização de exames. Situações onde o paciente não consegue fazer o exame, pois o pedido é de médico “particular”, mas o paciente deve ser atendido pelo nefrologista da unidade, pois afinal, tem “contrato com SUS”.

c) Retaguarda: Variável conforme a cidade / unidade, mas em geral dificuldade com consultas outras especialidades e procedimentos de alta complexidade, vaga em UTI, etc.



Foto: Jailson Ramos

d) Transporte: Variável, depende da prefeitura municipal.

e) Vistorias da Vigilância Sanitária: apesar de uma aparente melhora no relacionamento, freqüentemente vistorias por parte de agentes sem preparo e conhecimento adequado.

f) Medicamentos especiais: falta de calcitriol, dificuldade com a fusão entre a DIR XXI e a DIR XXIV que originaram a DRS XVII na atual estrutura da Secretaria Estadual da Saúde.

g) Dificuldade na realização de exames pré-transplante, paciente procura centro de transplante em São Paulo, volta com as solicitações de exames e demora meses para conseguir realizá-los.

A Secretaria de Estado da Saúde anunciou no mês de fevereiro que implantará um centro de referência em Doenças Renais em Taubaté, em parceria com o Hospital Regional do Vale do Paraíba, que contará, numa primeira

fase, com um ambulatório especializado em doenças renais, com médicos nefrologistas, cardiologistas, cirurgiões vasculares, endocrinologistas, além de nutricionistas e pessoal de apoio, para atender a demanda de toda a DRS XVII, providenciando atendimento aos nefropatas nas diversas fases da DRC, providenciando acesso a sorologias, exames subsidiários, confecção de FAV, orientação nutricional, encaminhando o paciente para Terapia Renal Substitutiva evitando a urgência e

emergência.

Numa segunda fase, teremos uma nova unidade de Diálise, nas dependências do Hospital Regional e na terceira fase uma unidade de transplantes renais. A verba reservada para este projeto é de R\$ 6 milhões, prevista no orçamento estadual 2007 aprovado em fins de fevereiro último. A idéia é a de que seja um projeto-piloto, que poderá ser estendido a todo o Estado de São Paulo, com uma referência para cada DRS. Será um desafio e um aprendizado para todos os Nefrologistas da região participar deste projeto, que deve ser integrado com o sistema de saúde público como um todo e de modo bastante específico com as unidades de diálise da região, sob pena de não alcançar plenamente seus objetivos.

(*) **Jerônimo Ruiz Centeno**
é Médico Nefrologista
- Delegado Regional SONESP

OPINIÃO

As dificuldades da nefrologia

(*) por **Miguel Moyses Neto**

As dificuldades para atenção médica na área de nefrologia no Brasil sempre existiram, e continuarão existindo. Mudam e mudam de faceta na dependência da época e das conjunturas. Atualmente as dificuldades além da baixa remuneração dos procedimentos estão novamente relacionadas ao atraso no pagamento efetuado pelo SUS para as Unidades de Diálise. Há ainda o problema das glosas e tetos dependendo das Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde.

Além disso, a falta de uma política de prevenção e detecção das doenças renais que evitaria o diagnóstico tardio e proporcionaria uma melhoria na gestão da saúde, parece, também não estão nos planos das Secretarias. É preciso abrir canais de diálogo com o poder público que pode interferir positiva ou negativamente nos interesses da comunidade de pacientes e em melhores condições de trabalho para os médicos nefrologistas.

Acredito que a atual divisão da SONESP em regiões administrativas venha a facilitar o contato dos médicos nefrologistas com a sua entidade agilizando ações e contatos regionais com o poder público. Não temos a pretensão de resolver os problemas da região, mas podemos nos empenhar para abrir canais que possam facilitar o atendimento das reivindicações e dificuldades dos médicos nefrologistas diante do poder público.

Assim, a SONESP teria mais informações e material para apresentar às autoridades da Saúde Pública, na busca de soluções adequadas.

Uma outra ação passível de ser incrementada nas cidades, obra do trabalho conjunto e integrado com as Secretarias de Saúde, Centros Médicos e a Comunidade é o programa de Saúde Renal cujos objetivos básicos são a prevenção da doença renal através do esclarecimento da população e possibilitando maior conhecimento da área junto aos médicos clínicos da rede pública.

(*) **Miguel Moyses Neto**

- Representante da SONESP nas regiões de
Araraquara, Franca e Ribeirão Preto. Trabalho em Ribeirão Preto na área de nefrologia há 30 anos e atualmente como médico Assistente na Divisão de Nefrologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e no Serviço de Nefrologia de Ribeirão Preto (SENERP). e-mail: mimoyes@gmail.com



Foto: Jailson Ramos

PRÊMIO MAGALDI

Inscrições abertas para o Prêmio Magaldi

O prazo de inscrição para o Prêmio Magaldi se encerra no próximo dia 20 de junho. A láurea é oferecida a cada dois anos pela Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) com o objetivo incentivar à investigação nefrológica. Trata-se também de uma forma de homenagear um de seus principais fundadores e primeiro presidente, o Prof. Dr. José de Barros Magaldi.

Este ano, o prêmio conta com o patrocínio da Baxter Hospitalar. Além do devido certificado de conquista do prêmio, o vencedor também será contemplado com passagem de ida e volta, mais estadia, para São Francisco, na Califórnia (EUA), para participar do Encontro Anual da Sociedade Americana de Nefrologia – American Society of Nephrology Annual Meeting – previsto para acontecer entre os dias 31 de outubro e 5 de novembro deste ano na cidade americana.

VEJA O CRITÉRIO DE INSCRIÇÃO:

Os trabalhos inscritos deverão estar relacionados a temas de Nefrologia Experimental, Nefrologia Clínica (Insuficiência Renal Crônica, Insuficiência Renal Aguda, Glomerulopatias, Nefrolitíase, Doenças Císticas Renais, Tubulopatias, Infecção Urinária e similares), Tratamento Dialítico, Transplante Renal e Hipertensão Arterial.

As inscrições serão anônimas. Os autores deverão anexar um envelope fechado contendo por fora o pseudônimo escolhido e por dentro o nome do autor ou autores, além do título do trabalho. Subentende-se que o primeiro

autor será o concorrente ao Prêmio.

O que os concorrentes devem encaminhar?

1) uma cópia impressa do resumo do trabalho submetido ao XI Encontro Paulista de Nefrologia, conforme as normas para o envio de trabalhos científicos apresentadas no folder de divulgação do evento, distribuído pela Comissão Organizadora. Estas normas também podem ser encontradas no "website": www.ascongressos.com.br;

2) Uma cópia impressa do manuscrito do trabalho no formato usual para ser submetido à publicação contendo: Introdução, Material e Métodos, Resultados (com Figuras e Tabelas quando for o caso), Discussão e Referências Bibliográficas.

3) um disquete contendo um arquivo com a cópia do resumo e outro arquivo com o manuscrito do trabalho.

Todos os trabalhos deverão ser preparados em espaço duplo, fonte "arial" ou "times new roman", tamanho 12 e os textos podem ser escritos tanto em inglês como em português.

As cópias impressas do resumo, do manuscrito e o disquete deverão ser identificados apenas com o pseudônimo. Os envelopes fechados e identificados por fora com os pseudônimos somente serão abertos, na presença de testemunhas, após todos os trabalhos terem sido analisados e a Comissão Julgadora tiver decidido pelo trabalho vencedor.



PRERROGATIVA:

Para concorrer ao prêmio é necessária a comprovação da inscrição também no XI Encontro Paulista de Nefrologia, previsto para acontecer entre os dias 12 e 15 de setembro de 2007, em Campos do Jordão, São Paulo. O prêmio será entregue na Cerimônia de Abertura do Encontro.

PARA ONDE ENCAMINHAR?


Os trabalhos devem ser enviados para a sede da Sonesp:
Rua Machado Bittencourt, Nº 205 - conj. 53,
Vila Clementino, CEP 04044-000, São Paulo – SP.




Produzidos sob os mais rígidos padrões de qualidade, os produtos Farmarin oferecem as mais variadas formulações, resultado de investimentos em pesquisas e desenvolvimento de novas tecnologias visando sempre a melhoria da qualidade de vida dos pacientes renais.

FARMARIN

Há 18 anos em constante evolução



- FARMAVEIN - Equipos de infusão.
- FARMAPRESS - Isolador condutor de pressão.
- FARMABAG A - Bolsa para nutrição parenteral automática.
- FARMACATH 2 - Cateter duplo lúmen para hemodiálise e aferese.
- FARMACATH 3 - Cateter triplo lúmen para hemodiálise e aferese.
- FARMAPLIC - Agulha de fistula.
- FARMABAG G - Bolsa para nutrição parenteral gravitacional.
- FARMASET AR - Linha de sangue arterial.
- FARMASET VE - Linha de sangue venoso.



FARMARIN
INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA.

Rua Pedro de Toledo, 600
Cep 07140-000 - Guarulhos - SP
SAC: 0800 101 106
vendas@farmarin.com.br
farmarin@farmarin.com.br
www.farmarin.com.br

