

Entidade luta pela valorização dos honorários médicos

“**R**eafirmamos que todos os sócios da SBN devem lutar pela manutenção da tabela de honorários médicos e colocamos nosso jornal à disposição para denúncias de grupos que oferecem pacotes aviltantes”, afirma João Cezar Moreira, presidente da SBN, comentando a decisão do Conselho Administrativo de Defesa Econômica de punir a classe médica por impor a tabela da Associação Médica Brasileira (AMB) às empresas de planos de saúde.

Ele lembra que, embora nem sempre existam mecanismos para a denúncia de pessoas jurídicas, é possível denunciar o responsável técnico nefrologista.

Horácio Ramalho, membro do Departamento de Diálise e Transplante da SBN, afirma que as sociedades não respeitarão a punição e entrarão com recurso jurídico. “A sentença foi política e não econômica.”

João Cezar afirma que a lista de procedimentos a ser seguida é a de 1999. A proposta para o tratamento do paciente renal crônico é que seja aplicada a planilha da Fipe (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas) mais a HMAMB (Honorários Médicos da AMB), respectivamente 160 e 60 reais.

Para o transplante renal o valor proposto para os honorários de equipes nefrológicas é de 3.520 reais para doador renal vivo, incluindo o acompanhamento nefrológico durante a internação. Para doador cadáver o honorário é de 4.576 reais.

O acompanhamento ambulatorial pós-transplante seria de 90 reais nos dois primeiros meses (avaliação semanal). Do 3º ao 6º mês a avaliação seria quinzenal, do 7º ao 24º mensal e, após dois anos, trimestral. O valor total, incluindo honorários e serviços hospitalares seria em torno de 25 mil reais.

Médicos repudiam decisão do Cade

O parecer do Cade, emitido no dia 10 de maio, condena as entidades a uma multa de 6 mil Ufirs cada uma.

A AMB, em carta a seus associados, afirmou que: “Se aceitarmos passivamente essa decisão, com certeza não haverá mais necessidade nem função para as entidades que envolvam as áreas conselhal, sindical, associativa e de especialidades”.

A APM, em comunicado sobre o assunto, aponta a tabela como único referencial existente para qualquer tipo de negociação entre médicos, empresas e usuários.

EDITORIAL

20 anos de CAPD

Em junho comemorou-se o 20º aniversário da CAPD. A diálise contínua sustentou-se na capacidade dialítica de uma membrana natural, sem problemas de biocompatibilidade, em contínua operação na busca de melhores padrões homeostáticos para o estado urêmico. Tal hipótese se tornou dogma para algumas indústrias farmacêuticas, que apostaram pesado na sua comercialização.

Sua introdução no Brasil se deu de cima para baixo, através do antigo Inamps, com o mote inicial de que “deveria custar 75% do valor da hemodiálise”. Ledo engano. Meses após a oficialização, os valores da hemodiálise foram reduzidos em 50% e os preços da CAPD passaram a ser 80% mais elevados do que os daquela. A incipiente organização da SBN naquele momento deu saltos de qualidade na medida em que teve que liderar a primeira movimentação pública dos nefrologistas.

Na época imperava o regime militar que tudo podia e que, na área da saúde pública, tudo fazia através de seus prepostos, os quais não titubearam em cometer a ilegalidade de pagar o tratamento diretamente para as companhias produtoras dos insumos, situação que perdurou até há poucos meses.

A posição da diretoria da SBN não é contra a CAPD mas sim contra a maneira como ela foi implantada no país, através de uma tabela que avilta o honorário médico e traz péssima remuneração para a área hospitalar. Em dezembro de 1998 o Ministério da Saúde publicou a Portaria 3998, na qual essa situação permanece. Protestamos junto ao ministro da Saúde e de nada adiantou. Sem uma revisão dessa portaria, inclusive com a contemplação do reembolso das complicações, o tratamento em si permanece prejudicado.

Não foi e nem será possível aceitar as distorções praticadas na comercialização da CAPD em nosso meio. Não concordaremos nunca com a descaracterização do ato médico – fundamental para que a medicina guarde o seu caráter humanístico. Longa vida para a CAPD. Muito sucesso para as pesquisas técnicas que conduzam ao seu aperfeiçoamento. E, principalmente, melhor qualidade de vida para aqueles que a ela se submetem.

Diretor comenta depoimento à CPI

Ruy A. Barata, diretor de Defesa Profissional da SBN, depôs no dia 3 de maio na CPI dos Medicamentos. Em entrevista, ele expõe os principais pontos do seu depoimento e comenta a relação entre os médicos e as multinacionais envolvidas no setor de diálise.

Pág. 5

Congresso de IRA no Rio de Janeiro

Foi realizado de 17 a 19 de maio, no Rio de Janeiro, o 2º Congresso Latino-americano de Insuficiência Renal Aguda. O SBNInforma traz a cobertura do evento e as principais novidades sobre a reorganização da força-tarefa em IRA para a América Latina, programada durante o evento.

Pág. 7

EDITOR

Ruy A. Barata

EDIÇÃO EXECUTIVA
Publishing Solutions

SECRETÁRIA

Adriana Paladini
Rosalina SoaresSOCIEDADE BRASILEIRA DE
NEFROLOGIARua Machado Bittencourt, 205
5º andar, conj. 53, V. Clementino
CEP 04044-000, São Paulo, SP
FONES: (0xx11) 570-1242 e
(0xx11) 5080-3630
FAX: (0xx11) 573-6000
EMAIL: secret@sbn.org.br
WEBSITE: <http://www.sbn.org.br>

DIRETORIA

PRESIDENTE

João Cezar Mendes Moreira

VICE-PRESIDENTE

Wagner Moura Barbosa

SECRETÁRIA GERAL

Maria Almerinda Alves

1º SECRETÁRIO

Antonio Américo Alves

TESOUREIRO

Daniel Rinaldi dos Santos

DEPARTAMENTOS

DEFESA PROFISSIONAL

Ruy A. Barata

DIÁLISE E TRANSPLANTE

Hugo Abensur

ENSINO, RECICLAGEM E TITULAÇÃO

Nestor Schor

FISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA

RENAL

Luis Yu

HIPERTENSÃO ARTERIAL

José Nery Praxedes

INFORMÁTICA EM SAÚDE

Daniel Sigulem

NEFROLOGIA CLÍNICA

Rui Toledo Barros

NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

Júlio Toporoviski

PROJETO GRÁFICO, EDITORAÇÃO

ELETRÔNICA E ARTE-FINAL
Publishing Solutions
email: publiso@ibm.net

PUBLICIDADE

Marcelo Gonçalves
Telefone: (0xx11)214-2681
Fax: (0xx11) 3159-0620*Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.*

DIRETORIA

pacientes

Associação de renais crônicos
tem nova diretoria

A Associação de Pacientes Renais Crônicos tem, desde o dia 19 de abril, uma nova diretoria. A antiga presidente, Neide Barriguelli, foi afastada sob acusações de improbidade administrativa. A nova diretoria é composta por: João Carlos Nascimento (presidente), Fábio das Neves (vice-presidente), Carlos da Cruz (1º Secretário), Antônio da Silva (2º Secretário),

Manilson Macedo (1º Tesoureiro), Gilson Canabrava (2º Tesoureiro) e José da Conceição (Diretor Social).

Algumas das propostas da nova diretoria são a elaboração de um abaixo-assinado a ser enviado para a Secretaria de Estado da Saúde solicitando a distribuição gratuita de cálcio e uma campanha de doação de órgãos prevista para outubro.

transplante

SNT muda
coordenação

Rosana Nothen assumiu em março a coordenação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). O SNT passará por mudanças de rumo, principalmente com a implementação do cadastro único de pacientes para transplante de doador cadavérico. “Essa sempre foi a nossa posição como representantes da AMB no SNT”, diz João Cezar Moreira, presidente da SBN.

CURTAS

Seminário propõe vigilância da
síndrome hemolítica urêmica

Durante o Seminário Internacional sobre a síndrome hemolítica urêmica e a E. Coli O157:H7, realizado no dia 31 de maio em São Paulo, a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, sob a coordenação de Maria Bernadete de Paula Eduardo, propôs a vigilância ativa da Síndrome Hemolítica Urêmica no Estado de São Paulo. Essa vigilância contará com a participação da Organização Panamericana da Saúde, do Ministério da Saúde, de universidades e da Sociedade Brasileira de Nefrologia. A SBN terá como representante nesse grupo de trabalho Yvoty Alves Santos Sens, da Santa Casa de São Paulo.

Artigo da *Lancet* analisou epidemia
de nefrite em MG

Um artigo publicado na edição de 20 de maio do *The Lancet* analisou as causas de uma epidemia de nefrite ocorrida em 1998 na região de Nova Serrana, MG. Epidemias desse tipo são raras desde os anos 70. Em Nova Serrana foram identificados 253 casos de dezembro de 1997 a julho de 1998.

O estudo foi realizado em parceria por cientistas do Centers for Disease Control and Prevention

de Atlanta (EUA), do Departamento de Nefrologia do Hospital São João de Deus em Divinópolis (MG), da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Centro Nacional de Epidemiologia (Brasília). O estudo relacionou a epidemia com a presença da bactéria *C Streptococcus equi* subespécie *Zooepidemicus* em laticínios não pasteurizados consumidos pela população local.

Entidade orienta médicos a não
alterarem condição para pessoa jurídica

A AMB orienta seus associados com relação à obrigatoriedade de terem de alterar sua condição de pessoa física para jurídica, por pressão de empresas de medicina de grupo e de auto-gestão.

Os médicos a só devem efetuar a mudança se for do seu interesse. A entidade destaca como pontos negativos da alteração, em nota publicada sobre o assunto, os custos

de formação de uma empresa jurídica e algumas complicações legais. E adverte: “Qualquer ameaça de descredenciamento por parte destas empresas deverá ser comunicado aos departamentos de defesa profissional das federadas da AMB e estas deverão formalizar denúncia contra os diretores técnicos destas empresas nos conselhos de medicina”.

Mudanças no
estatuto

A SBN estará, em Assembléia Geral Extraordinária no dia 26 de setembro, durante o XX Congresso Brasileiro de Nefrologia, em Natal (RN), apresentando propostas de mudanças em seu estatuto.

A diretoria pede que todos os colegas apresentem sugestões, que devem ser encaminhadas para a secretaria da SBN até o dia 30 de junho, pelo fax (0xx11) 573-6000 ou pelo e-mail secret@sbn.org.br. As sugestões serão analisadas por uma comissão e comunicadas previamente à assembléia.

O estatuto está disponível na homepage da SBN: <http://www.sbn.org.br/estatuto.htm>

Assessoria
parlamentar

A AMB está viabilizando um escritório em Brasília cuja finalidade é disponibilizar para a classe médica um local de trabalho na capital que servirá como assistência técnica e parlamentar para a AMB e suas federadas e para as sociedades de especialidade. Conforme aprovado em reunião do Conselho Científico da AMB realizado em 18 de novembro do ano passado, já foi firmado contrato de locação do imóvel. A SBN está participando e contribuindo financeiramente.

“Pacientes morrem por falta de diagnóstico”

Pesquisa elabora um perfil da terapia renal substitutiva no país

A SBN está coordenando diversas pesquisas com o objetivo de traçar um perfil da nefrologia no país. Entre os assuntos abordados estão a epidemiologia das doenças renais, o perfil dos médicos nefrologistas e a residência em nefrologia. Os resultados serão publicados no Jornal Brasileiro de Nefrologia. O SBNInforma começa nesta edição uma série de reportagens que apresentará uma parte desses trabalhos. Nesse número é abordada a terapia renal substitutiva, com uma entrevista com Carlos Antônio do Nascimento, membro do Departamento de Defesa Profissional da SBN, e João Egidio Romão Jr., membro do Conselho Fiscal da SBN.

Qual foi o objetivo da elaboração desse documento?

Carlos Nascimento – Queríamos ter um documento oficial que mostrasse a situação atual do atendimento nefrológico no país e como ele tem evoluído. Em negociações anteriores com o governo para a reformulação das políticas de financiamento alegou-se que não havia um retrato da situação. Com esse documento podemos definir para onde queremos ir, e assim fazer nossas reivindicações.

Como o dossiê foi elaborado?

João Egidio – Casamos dados do Ministério da Saúde com os resultados de um censo realizado pela SBN em 1999. Enviamos questionários para 524 unidades de diálise.

E qual é a situação da terapia renal substitutiva no país?

JE – Apenas 40% dos pacientes



João Egidio e Carlos Nascimento, autores do levantamento: estudo retrata a situação atual do atendimento nefrológico no país e permite que sejam elaboradas estratégias para o futuro

Pacientes em terapia renal substitutiva

Ano/terapia	1997	1999
hemodiálise	30.061	38.250
CAPD	3320	3650
DPI/APD*	680/0	625/381
transplante	1.710	2.027

*técnica introduzida no país em 1998

renais crônicos têm acesso ao tratamento. E o problema não é o número de unidades de diálise ou a qualidade do atendimento prestado, que é comparável ao de países de primeiro mundo. Nossa taxa de mortalidade, que é de 17%, é menor que a dos Estados Unidos.

A questão é que, dos 60% que não tem acesso ao tratamento, boa parte morre sem saber que teve doença renal. A rede de saúde básica é precária e não faz o diagnóstico correto.

Como reverter essa situação?

JE – Em nosso documento apresentamos algumas sugestões. Uma é a criação de Centros Nefrológicos que façam o diagnóstico precoce, o que diminuiria os custos para o governo e aumentaria a sobrevivência dos pacientes. Além disso, é

Pacientes em CAPD nos últimos quatro anos

Ano	Pacientes
1994	4.322
1995	4.141
1996	3.628
1997	3.320
1998	3.488
1999	3.572

imprescindível investir em prevenção.

Destacamos também a importância de um registro brasileiro, que possibilitaria a caracterização detalhada dos pacientes submetidos a tratamento renal e mostraria onde estão as falhas. Atualmente não há dados concretos, tudo é inferido. Com números poderíamos ter uma discussão mais objetiva.

Qual seria o espaço dessa discussão?

CN – Em 1999 foi criado um fórum para que esse debate fosse feito entre todas as instâncias interessadas. No momento ele está inativo e é urgente que seja reativado. Queremos criar um Comitê de Saúde em Nefrologia, que centralizará as reivindicações e levará esses dados para o fórum.

Os dados do dossiê mostram que houve um aumento no número de pacientes em tratamento renal no Brasil. A que se deve esse aumento?

JE – Esse aumento deve-se principalmente aos baixos índices de mortalidade. Por enquanto ainda estamos conseguindo absorver a demanda, mas no futuro com certeza haverá problemas.

O número de pacientes em CAPD caiu nos últimos anos. Por que?

CN – A CAPD apresenta uma série de limitações. A sobrevida é baixa e as complicações são muitas. O governo paga o tratamento mas não paga as complicações decorrentes dele. Além disso, o mercado é dominado por multinacionais, contrariando a constituição. Essas indústrias fizeram um lobby muito forte entre os médicos para que utilizassem a técnica e isso prejudicou a criação de critérios de prescrição.

No documento os senhores criticam a portaria 82/2000 do governo, que veio atualizar a portaria de 1996 que regulava as terapias renais. Quais são os problemas?

CN – A portaria de 1996 foi a primeira destinada a regular as terapias renais e já apresentava muitos problemas. A discussão mais uma vez não foi levada para a sociedade, e as exigências apresentadas eram claramente elaboradas por alguém que não conhece a realidade nacional.

Não podemos ignorar a heterogeneidade do atendimento médico no país. Além disso, ela engessa o processo, pois retarda a entrada de novas técnicas.



João Egidio: “Nosso atendimento é comparável aos dos países de primeiro mundo”

Existem no país 42.695 pacientes mantidos em diálise, distribuídos em 524 unidades. 120 mil pacientes deveriam estar recebendo tratamento



Carlos Nascimento: “É imprescindível investir em prevenção, o que hoje em dia não é feito”

Conselho Fiscal aprova balanço

No dia 9 de junho de 2000, reuniu-se na sede da Sociedade Brasileira de Nefrologia em São Paulo o Conselho Fiscal da entidade. Estiveram presentes João Egidio Romão Junior (Coordenador do Conselho Fiscal), João Carlos Biermat e Aparecido Pereira (membros do conselho), além de Daniel Rinaldi (Tesoureiro da SBN) e Edeno T. Tostes (contador da SBN). Foram apresentados os balanços patrimoniais levantados em 31 de dezembro de 1998, 31 de dezembro de 1999 e o balancete de 30 de abril de 2000.

Foi constatado que a documentação estava em perfeita ordem e que os respectivos demonstrativos representam a fiel situação financeiro-patrimonial da SBN.

João Cezar M. Moreira (Presidente da SBN)
Daniel Rinaldi dos Santos (Tesoureiro da SBN)
Edeno Teodoro Tostes (contador da SBN)

BALANÇO PATRIMONIAL LEVANTADO EM 31/12/1998		DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS E DESPESAS EM 31/12/1998	
Ativo		Passivo	
Circulante	284.708,43	Circulante	45.192,54
Disponibilidades	254.001,20	Empréstimos e financiamentos	39.869,52
Caixa	10.234,52	Obrigações fiscais	203,70
Bancos		Obrigações sociais	2.566,82
(Conta em movimento)	3.801,17	Contas a pagar	2.552,50
Aplicações financeiras	239.965,51	Patrimônio líquido	562.047,14
Créditos e valores	30.707,23	Superávit acumulado	447.345,45
Créditos diversos	32.027,90	Superávit do período	114.701,69
Permanente	241.037,52		
Imobilizado técnico	269.618,44		
Imóveis	229.036,41		
Outros bens	40.582,03		
(-) Depreciação	(28.580,92)		
Eventos	81.493,73		
Eventos	81.493,73		
Total do ativo	607.239,68	Total do passivo	607.239,68

DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS		DEMONSTRAÇÃO DE DESPESAS	
Anuidades associados	175.049,01	Pessoal	126.655,71
Veiculação de anúncios	34.500,00	Administrativas	219.436,14
Receitas com eventos	958.149,99	Impostos e taxas	5.691,48
Financeiras	12.652,23	Financeiras	19.011,31
Recuperação de despesas	72.837,94	Publicações	192.364,13
Diversas	38.305,51	Despesas com eventos	788.182,79
Ex. Tit. Especialista	2.170,00		
Receitas com publicações	172.378,57		
Total das receitas	1.466.043,25	Total das despesas	1.351.341,56
		Superávit do período	114.701,69
Total	1.466.043,25	Total	1.466.043,25

BALANÇO PATRIMONIAL LEVANTADO EM 31/12/1999		DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS E DESPESAS EM 31/12/1999	
Ativo		Passivo	
Circulante	214.326,62	Circulante	17.876,74
Disponibilidades	188.864,76	Obrigações fiscais	1.433,92
Caixa	398,80	Obrigações sociais	2.980,96
Bancos		Contas a pagar	13.461,86
(Conta em movimento)	25.620,88	Patrimônio líquido	442.727,19
Aplicações financeiras	162.845,08	Superávit acumulado	562.476,52
Créditos e valores	25.461,86	Déficit do exercício	(119.749,33)
Créditos diversos	25.461,86	Ajuste do exercício anterior	429,38
Permanente	246.274,77		
Imobilizado técnico	289.243,40		
Imóveis	229.036,41		
Outros bens	60.206,99		
(-) Depreciação	(42.968,63)		
Eventos	2,54		
Eventos	2,54		
Total do ativo	460.603,93	Total do passivo	460.603,93

DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS		DEMONSTRAÇÃO DE DESPESAS	
Anuidades associados	205.734,75	Pessoal	110.620,77
Veiculação de anúncios	47.450,00	Administrativas	215.955,52
Receitas com eventos	2.147,16	Impostos e taxas	6.009,31
Financeiras	32.255,57	Financeiras	22.461,14
Recuperação de despesas	32.213,18	Publicações	75.552,89
Diversas	9.122,08	Despesas com eventos	124.426,47
Ex. Tit. Especialista	14.345,00		
Receitas com publicações	92.009,03		
Total das receitas	435.276,77	Total das despesas	555.026,10
		Déficit do exercício	(119.749,33)
Total	435.276,77	Total	435.276,77

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO EM 30/4/2000		DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS E DESPESAS EM 30/4/2000	
Ativo		Passivo	
Circulante	379.590,86	Circulante	16.877,45
Disponibilidades	347.562,96	Obrigações fiscais	1.554,66
Caixa	1.955,52	Obrigações sociais	2.355,78
Bancos		Contas a pagar	12.967,01
(Conta em movimento)	67.190,10	Patrimônio líquido	607.851,64
Aplicações financeiras	278.417,34	Superávit acumulado	442.727,19
Créditos e valores	32.027,90	Superávit do período	165.124,45
Créditos diversos	32.027,90		
Permanente	245.135,69		
Imobilizado técnico	293.533,59		
Imóveis	230.736,60		
Outros bens	62.796,99		
(-) Depreciação	(48.397,90)		
Eventos	2,54		
Eventos	2,54		
Total do ativo	624.729,09	Total do passivo	624.729,09

DEMONSTRAÇÃO DE RECEITAS		DEMONSTRAÇÃO DE DESPESAS	
Anuidades associados	252.226,63	Pessoal	26.656,22
Patrocínios	26.000,00	Administrativas	94.793,99
Financeiras	5.095,82	Impostos e taxas	1.089,19
Recuperação de despesas	12.000,00	Financeiras	4.019,36
Diversas	150,00	Publicações	30.478,38
Ex. Tit. Especialista	859,85		
Receitas com publicações	25.829,29		
Total das receitas	322.161,59	Total das despesas	157.037,14
		Superávit do período	165.124,45
Total	322.161,59	Total	322.161,59

Diretor de Defesa Profissional expõe pontos de seu depoimento à CPI dos Medicamentos

A que o senhor atribui a sua convocação para depor na CPI?

Ruy Barata – Desde 1995, inúmeros parlamentares, secretários de saúde (estaduais e municipais) e entidades médicas vêm se esforçando para colocar luz em questão tão obscura como é a questão da compra das unidades de diálise pelos grandes grupos internacionais produtores de máquinas e insumos para diálise. Entretanto, os obstáculos para a concretização de uma investigação mais eficiente têm

incipiente no Brasil a representação de outras empresas produtoras de máquinas e insumos e temos as unidades de diálise em delicada situação de inferioridade em relação a preços dos referidos produtos.

Como o senhor descreveria o depoimento das empresas à CPI?

A RTS esteve representada por David Neals, assessorado por Miguel Riela, ex-presidente da SBN. A FMC foi representada por João Pedrinelli. Ambas negaram que controlassem unidades de diálise. O representante

semestre para dar continuidade às propostas do relatório final da CPI. O que ficou claro é que as dificuldades para inibir a ação ilegal das mega-empresas têm esbarrado em contratos de gaveta, nos quais os antigos donos permanecem como responsáveis frente ao SUS, mantendo oculta a natureza da transação. Vários documentos foram anexados ao processo, comprovando a ação em foco.

Que falhas os órgãos reguladores da sociedade devem corrigir?

Por várias vezes, o atual presidente do Cade (Conselho Administrativo de Defesa Econômica), Gesner de Oliveira, veio a público para dizer que o órgão por ele dirigido não tem estrutura mínima para investigar denúncias e nem mesmo para posicionar-se, a não ser sob a forma de despachos inócuos. A Secretaria de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda é insuficiente e susceptível a um grande número de influências que passam por setores de grande poder econômico e político. O desaparecimento do Ministério Público e a morosidade da Justiça, por outro lado, tem facilitado a proliferação de irregularidades. Felizmente, o aparelhamento da Vigilância Sanitária e a ação eficiente de Gonçalo Vecina (presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária) constitui-se indubitável avanço.

E quanto à qualidade do tratamento?

Documentos do Ministério da Saúde e de entidades como o Conselho Regional de Medicina de São Paulo demonstram a melhoria generalizada das condições de tratamento nas unidades de diálise. Muito há que se melhorar, principalmente a possibilidade de receber a demanda crescente em condições menos desfavoráveis. Os avanços, entretanto, correm riscos pelo subpagamento de

tabelas não atualizadas.

Que expectativas o senhor tem em relação às iniciativas da CPI?

Esperamos que essa situação venha a ter uma legislação específica, a ser votada no Congresso Nacional, como indicado no relatório da CPI. A posição em bloco de vários parlamentares nos parece mais consolidada. Entretanto, temos clareza do poderio de tais empresas e da fragilidade dos organismos da sociedade civil.

Que reflexos dessa situação estão presentes dentro da SBN?

Embora seja inquestionável o poderio de tais empresas no seio da SBN, os nefrologistas brasileiros elegeram por dois mandatos consecutivos o atual presidente, cuja posição contrária a essa ação dos grandes grupos é clara. Sabemos que a aproximação de novas eleições para a SBN já desperta a ação dos grupos organizados em torno desses interesses, mas temos clareza de que mais uma vez os nefrologistas brasileiros saberão repudiar as manobras que se articulam para fazer a entidade retornar à antiga condição de caixa de ressonância das megaempresas. A construção de um novo patamar ético de relação entre médicos e indústria de produtos farmacêuticos, hospitalares e insumos é tarefa que vai exigir vigilância permanente dos setores mais conseqüentes.

“Uma investigação mais acurada poderá ter início na Comissão Permanente de Saúde que deverá formar-se no próximo semestre”

sido muito grandes. Infelizmente, nenhum fórum tão importante como a CPI dos Medicamentos havia se estabelecido desde então. A convocação da SBN se explica pela atuação firme de seu presidente nos últimos quatro anos, cujo trabalho vem trazendo como resultado o respeito e a independência necessários para se fazer ouvir em fóruns democráticos, sem subserviência aos interesses comerciais das grandes empresas.

Qual o significado político da CPI para que se legisle sobre a questão?

Com todas as dificuldades decorrentes do enfrentamento dos grandes cartéis, a CPI teve o mérito de arguir, expor, debater e propor soluções para amplas questões que tornam esse setor um verdadeiro mercado persa, onde a moeda de troca é o paciente, principalmente os menos favorecidos.

O senhor afirmou que as empresas estrangeiras já detêm mais de 30% do setor de hemodiálise. Isto procede?

Os dados do Datasus de março deste ano informavam que existiam no momento em torno de 35 mil pacientes em hemodiálise no Brasil. As informações que temos obtido nos induzem a estimar em cerca de 13.500 o número de pacientes nas unidades sob o poder da RTS (Baxter) e da FMC (Fresenius), o que significa 38,5% da população sob diálise. Some-se a isso o fato de que ainda é

da RTS declarou que sua empresa era de consultoria e administração e que recebia dividendos (royalties) pelo aluguel de equipamentos e por serviços administrativos. Na mesma linha caminhou o representante da FMC, ao declarar que apenas se responsabilizavam pelos “standards” técnicos das unidades.

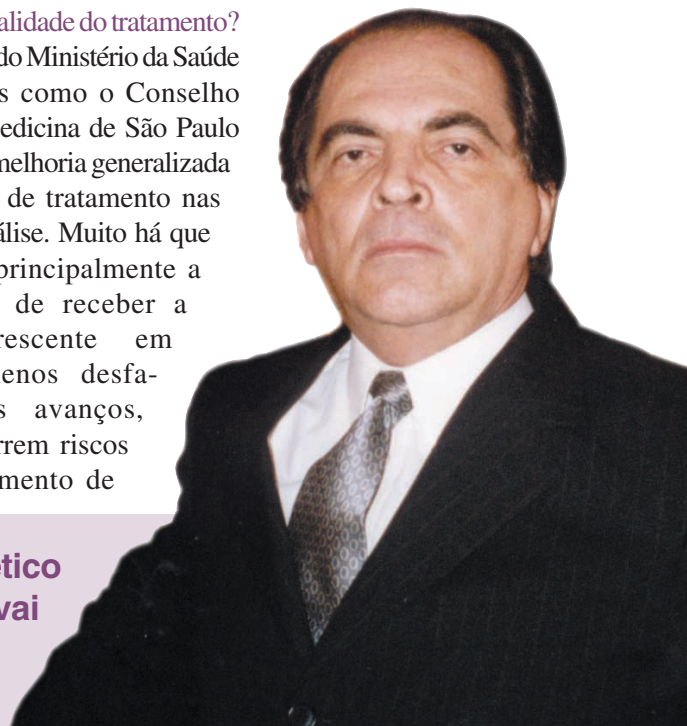
Como posicionou-se a representante da Aprec (Associação de Pacientes Renais Crônicos)?

Pessoalmente prefiro não comentar a atuação de Neide Barriguelli, cujo discurso sempre funcionou como linha auxiliar de empresas estrangeiras. Aliás, Neide não é mais a presidente da Aprec, destituída que foi pelos seus pares, sob graves acusações que não nos cabe revisar.

Como se comportaram os membros da CPI em relação ao interrogatório?

Os parlamentares foram pertinazes na busca de pistas e declarações. A quebra do sigilo bancário e fiscal das referidas empresas foi solicitado e uma investigação mais acurada poderá ter início na Comissão Permanente de Saúde que deverá formar-se no próximo

“A construção de um novo patamar ético de relação entre médicos e indústria vai exigir vigilância permanente dos setores mais conseqüentes”



AGENDA

JULHO

3 a 9
VI Copa Mundial de Futebol para Médicos
Hospital Vall D'Hebron
Barcelona, Espanha
Tel.: (0xx11) 3188-4282

6 a 8
10th International Congress on Nutrition and Metabolism in Renal Disease
Lyon, França
International Society of Renal Nutrition and Metabolism
Informações com: Denis Fouque
Tel.: (00xx33) (4) 7211-0202
Fax: (0xx33) (4) 7211-0203
E-mail: denis.fouque@chu_lyon.fr

AGOSTO

7 a 11
XVII Curso de Reciclagem em Nefrologia
Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo
Tel.: (0xx11) 570-1242

16 a 18
Nefro USP 2000 - Curso Anual de Nefrologia
São Paulo, SP
Centro de Convenções Rebouças
Tel.: (0xx11) 853-5350

23 a 25
1st Congress of the International Pediatric Transplant Association
Venice, Italy
Tel.: (00XX39) (06) 5160-0647
Fax: (0xx39) (06) 5160-0131
E-mail: progress@progress-congressi.com

27/8 a 1º/9
The 18th International Congress of the Transplantation Society
Roma, Itália
(Discurso do papa João Paulo II na cerimônia de abertura do evento.)
Fone: (0xx39)(06) 39727707
Email: triumph@tin.it

congresso

Nefrologistas reunidos em Natal

O XX Congresso Brasileiro de Nefrologia, que acontece de 24 a 27 de novembro em Natal, RN, traz como novidade uma teleconferência utilizando a Internet 2, rede de alta velocidade. Além disso, durante o evento acontecem as assembleias ordinária e extraordinária da SBN

atualização

Nefro-Usp 2000

A Disciplina de Nefrologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), com o apoio da Sociedade Brasileira de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) e do Centro de Estudos de Nefrologia e Hipertensão do Hospital das Clínicas da FMUSP, realiza de 16 a 18 de agosto, pelo terceiro ano consecutivo, o Nefro-USP 2000, Curso Anual de Nefrologia.

O objetivo do evento é transmitir aos interessados uma revisão sobre diversos tópicos em nefrologia, incluindo os mais recentes dados publicados. São esperados 40 palestrantes e 200 inscritos.

O programa conta com atividades nos seguintes tópicos: distúrbios hídricos, distúrbios eletrolíticos e ácido-base, hipertensão arterial, glomerulonefrites, insuficiência renal crônica, métodos dialíticos, transplante renal, nefrologia clínica, insuficiência renal aguda e nefrologia intensiva, além de uma sessão anatomo-clínica.

SETEMBRO

24 a 27
XX Congresso Brasileiro de Nefrologia
X Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia
Sociedade Brasileira de Nefrologia
Natal, RN
Fax: (0xx84) 201-2388
Email: sbn-rn@digi.com.br

OUTUBRO

11 a 15
Clinical Nephrology Meetings
National Kidney Foundation
Toronto, Canadá
E-mail: ellies@kidney.org

13 a 16
2000 Renal Week
33rd Anual Meeting & Scientific Exposition
American Society of Nephrology
Metro Toronto Convention Centre
Toronto, Canadá
Tel.: (00xx1) (202) 857-1190
(00xx1) (202) 223-4579
E-mail: asn@dc.sba.com

NOVEMBRO

16 a 18
8th European Meeting on Cardioneurology
Assisi, Italy
Tel.: (0xx39) (742) 33-9760
Fax: (0xx39) (742) 33-9310
E-mail: timma@libero.it

21 a 22
13th Asian Colloquium in Nephrology
2 Advance Course in Nephrology
E-mail: yagina@commerce.net.id

27 a 29
20th Annual Conference on Peritoneal Dialysis
San Francisco, EUA
Tel.: (0xx1) (513) 882-9973
Fax: (0xx1) (513) 882-5666
E-mail: dialysis@health.missouri.edu

 **NOVARTIS**

 **SANDIMMUN NEORAL**
ciclosporina para microemulsão

 **TRANSPLANTES**

 **SIMULECT**
basiliximab

congresso

IRA no centro das atenções

Nefrologistas latino-americanos reúnem-se no Rio de Janeiro

De 17 a 19 de maio o Rio de Janeiro recebeu 650 pessoas que participaram do 2º Congresso Latino-americano de Insuficiência Renal Aguda. O evento foi promovido pela Sociedade de Nefrologia do Estado do Rio de Janeiro (Sonerj) com apoio da Sociedade Brasileira de Nefrologia, da Sociedade Latino-americana de Nefrologia e Hipertensão (SLANH), da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) e da Sociedade Internacional de Nefrologia.

O evento marcou a continuidade das Reuniões Científicas no Tema de Insuficiência Renal Aguda. “Estes eventos vêm reafirmando a importância das contribuições da nossa nefrologia para o conhecimento da Insuficiência Renal Aguda (IRA). A participação da SLANH e de nefrologistas de 16 países, sendo 10 da América Latina, permitiu aprofundar as relações de respeito e de cordialidade que deve predominar entre os nefrologistas brasileiros e nossos vizinhos da América Latina”, afirma Maurício Younes-Ibrahim, presidente do Congresso.

Além de dois cursos pré-congresso,

o evento teve 33 sessões, entre conferências, mini-conferências e mesas redondas, 41 posters e 2 simpósios promovido pela indústria.

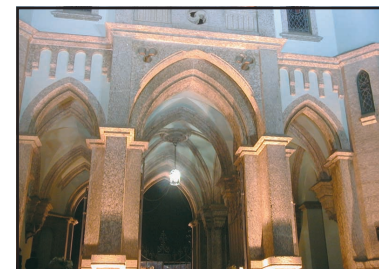
Compareceram, entre outros, os seguintes convidados internacionais: Joseph Bonventre, Bruce Molitoris, George Porter, José Arruda e Willian Finn (EUA); Kim Solez (Canadá); Bruno Van Vlem (Bélgica); Matheus Prata e Levy Guerra (Portugal); Ezequiel Bellorin Fonte, presidente da SLANH (Venezuela); e Raul Lombardi, presidente do próximo congresso

(Uruguai).

Durante o evento foi realizada uma reunião para a formação de uma força-tarefa em IRA na América Latina, que contou com 31 representantes de 9 países (ver matéria ao lado). Nessa ocasião foi criado, pelo presidente da SLANH, o comitê de IRA da entidade, que orientará os trabalhos da força-tarefa.

Os abstracts já foram publicados em um suplemento especial do *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, e todas as aulas do congresso (18 palestras) poderão ser vistas e ouvidas em um CD-Rom que está sendo preparado.

Todas as aulas do congresso estarão disponíveis em CD-Rom



Sucesso do evento realizado na “Cidade Maravilhosa” culminou com um jantar na Ilha Fiscal

Novo comitê será responsável pela coordenação da força-tarefa

No dia 20 de maio, após o término do 2º Congresso Latino-americano de Insuficiência Renal Aguda, foi realizada a reunião para a reorganização da força-tarefa em IRA para a América Latina. Estiveram presentes 31 representantes de nove países.

A discussão foi aberta com a apresentação de Kim Solez, da Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN), e Bruno Van Vlem, da força-tarefa em IRA européia, que expuseram a história da Disaster Relief Task Force da ISN. Em seguida, Nestor Schor, da Unifesp/EPM, fez um informe sobre a criação da força-tarefa latino-americana, que aconteceu em 1996 durante o 1º Congresso Latino-americano de IRA.

Passou-se então para a discussão sobre a reestruturação. Uma das resoluções foi a criação de um comitê de IRA, dentro da SLANH, com a missão de desenvolver um plano de atividades para promover o conhecimento da realidade da IRA na América-latina e planejar estratégias de prevenção e tratamento em situações de desastres naturais, endemias e epidemias. Esse comitê será responsável pela coordenação da força-tarefa.

Foi eleita uma direção provisória composta por: Maurício Younes-Ibrahim (Brasil), Raúl Lombardi (Brasil), César Agost-Carreño (Argentina), Atílio Fernández (Venezuela), Sandra Rodríguez (República Dominicana) e Antonio Vukusich (Chile). Esse comitê provisório elaborará um plano de trabalho para ser apresentado às sociedades membros da SLANH nos próximos meses. Estabeleceu-se que durante a próxima reunião desse comitê provisório deverá ser constituído o comitê definitivo.

Foi decidido também que os próximos congressos latino-americanos de IRA serão uma atividade regular da SLANH e acontecerão a cada três anos. O Uruguai foi designado como próxima sede do congresso, em 2003.

Nestor Schor, da Unifesp/EPM, durante a reunião para a reestruturação da força-tarefa



Balão da SBN, que foi lançado no Rio e que seguirá para Natal, para o Congresso Brasileiro. A idéia é que ele seja colocado nos locais onde aconteçam eventos da SBN, simbolizando a presença da SBN e de seus membros



Produtos para Hemodiálise
Evolução Constante

A marca **FARMARIN** é sinônimo de qualidade, com tradição de uma década a serviço da saúde garantindo segurança absoluta para o paciente

No dia 24 de abril comemorou-se o centenário de Jairo Ramos. Mestre de várias gerações de médicos, emérito cultuador da propedêutica como instrumento soberano da Clínica, Jairo marcou época entre seus pares.

No princípio serviu à famosa enfermaria masculina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, sob a liderança de Rubião Meira, em companhia de Lemos Torres, seu mestre, amigo e, mais tarde, seu colega de congregação.

Sua intensa atividade associativa e seu claro perfil de liderança empreendedora permitiu-lhe marcantes realizações no meio médico, entre as quais a fundação da Escola Paulista de Medicina ao lado de Otavio Ribeiro e Lemos Torres, em 1933.

Em seu longo período de gestão como presidente da Associação Paulista de Medicina (APM) – de 1945 a 1952 e de 1955 a 1956 – foi construído o edifício de 12 andares que sedia a APM. Em 1951, juntamente com Alípio Correia Neto e Hilton Rocha, liderou o processo de criação da Associação Médica Brasileira (AMB) após longa peregrinação pelo país.

É significativa sua contribuição para a cardiologia brasileira, tendo sido o primeiro diretor dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia.

Seu perfil envolto em luminosa aura de sabedoria pairou como molde para a moderna medicina que começava a despontar. É conhecida sua incansável labuta pela valorização das queixas dos doentes, registradas nos principais instrumentos de pesquisa médica: a anamnese e o exame físico. Nas

palavras de Pedro Paulo Monteleone, presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo e seu ex-aluno, o professor Jairo Ramos estava na enfermaria diariamente, à beira dos leitos, cercado de alunos e assistentes, trajando avental imaculadamente branco e impecavelmente engomado, sempre de gravata, discutindo os casos à minúcia, cobrando enfaticamente postura ética e científica dos alunos.

De sua pena brotaram frases escritas ainda em 1949, que refletem sua antevisão das complexas questões econômicas, filosóficas e

sociais que permeiam o impasse ainda vivido pela classe médica neste momento onde o jargão da globalização oculta velhos problemas

Em pensamento acabado Jairo prenuncia: “Reconhecemos o direito de assistência médica eficiente a todo homem. Reconhecemos a necessidade de organizar os serviços médicos em outras bases, pois a complexidade cada vez maior de meios diagnósticos e dos recursos terapêuticos torna o serviço médico demasiado caro, fora do alcance da maioria de nossa população. Combatemos entretanto a tendência para uma socialização unilateral, com

o objetivo precípua e exclusivo de preservar o capitalismo industrial, bancário, comercial e agrário”.

Com Felício Cintra do Prado e Ribeiro do Vale, editou um dos mais vendidos livros na área médica – Atualização Terapêutica –, o qual após sua morte passou a ser editado por Osvaldo Luiz Ramos, seu filho e elo de ligação de Jairo com a nefrologia.

Osvaldo, médico de raro talento, esteve entre os fundadores da nefrologia no Brasil, faleceu no ano passado. Sua personalidade fez por merecer a modesta homenagem que o SBN Informa lhe prestou, sob a forma de Suplemento Especial.

No dia 24 de abril, a APM, a Universidade Federal do Estado de São Paulo/Escola Paulista de Medicina (Unifesp/EPM) e a AMB, em sessão solene, homenagearam o velho professor, representado na ocasião por seu filho Jairo Luiz, noras, netos e bisnetos. No auditório lotado ouvimos palavras dignificantes pronunciadas por José Luiz Gomes do Amaral (presidente da APM), Hélio Egídio Nogueira (reitor da Unifesp/EPM), Jair Xavier Guimarães (Unifesp/EPM), Eleuses Paiva (presidente da AMB), Guido Palomba (APM) e Pedro Paulo Monteleone (Conselho Regional de Medicina de São Paulo).

Na ocasião, Jairo Luiz anunciou a criação do prêmio “Jairo Ramos”. Com fundos provenientes de parte da arrecadação do livro “Atualidades Terapêuticas” que caberiam aos herdeiros de Jairo Ramos, o prêmio distribuído anualmente contemplará o mais destacado residente de Clínica Médica da Unifesp/EPM.



Foto: Divulgação

Jairo Ramos: um perfil profético



Farmacêutica