

## Secretaria de Saúde de São Paulo corta verba de unidades de diálise

O corte médio de 7,5% nas faturas de serviços prestados e pré-autorizados, promulgado pela Secretaria Estadual de Saúde, pode resultar na falta de tratamento a pacientes que necessitam de diálise e dívidas bancárias aos prestadores.

As unidades de diálise não possuem condições de financiar os tratamentos e afirmam que a Secretaria de Saúde e o Ministério da Saúde não estão cumprindo suas obrigações.

Segundo representantes da SBN, o corte facilita a compra das unidades independentes pelas megacorporações de diálise. Essas corporações são indústrias internacionais de equipamentos e insumos privilegiadas pela atual situação financeira – desvalorização do real –, já que as negociações de seus insumos com as unidades independentes são realizadas em dólar.

No ano passado, a Secretaria de Saúde

cortou 20% das verbas destinadas às unidades de diálise. As unidades declaram que a devolução dessa verba nunca foi feita e afirmam que, para agravar a situação, a Secretaria realizou um novo corte.

De acordo com reportagem publicada no jornal *O Estado de São Paulo*, em 6 de julho de 2001, o corte persistirá, caso os problemas de caixa não se resolvam. Essa dívida equivale a cerca de 10.500 sessões de diálise, que equivalem a 925 mil reais.

A SBN exige o financiamento de tratamentos de diálise no Estado de São Paulo; a devolução do dinheiro confiscado pela Secretaria de Saúde às Unidades Hospitalares; e a investigação de indústrias de equipamentos e insumos que avançam para o monopólio de serviços financiados com recursos públicos orçamentados para área de saúde.

Pág. 4

### Fechamento de unidade de diálise leva pânico a pacientes de Teresina

A Unidade de Diálise do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HGV) está temporariamente fechada.

A denúncia feita por um paciente de que todos os enfermos do HGV tinham contraído hepatite C foi a causadora do problema.

Uma vistoria realizada pelo Ministério da Saúde ao constatar inadequações, subsidiou a ação judicial, produzida por Clotilde Carvalho, promotora pública regional.

Antes da turbulenta desativação, o responsável técnico da unidade, nefrologista Rubens Nery Costa, havia solicitado contratação de pessoal e aquisição de equipamentos mais modernos, mas não foi atendido.

A unidade será reaberta após ampla reforma a ser realizada pelas autoridades municipais e estaduais.

Pág. 5

#### EVENTO

### Encontro Paulista destaca atualização científica

O 8º Encontro Paulista de Nefrologia e o Encontro Paulista de Enfermagem em Nefrologia, realizado entre os dias 9 e 12 de maio, em Águas de Lindóia, focalizaram a atualização científica. Destaques do evento foram a realização da prova de título de especialista e a participação de convidados internacionais.

Pág. 7

### SBN realizará Semana de Nefrologia por todo país

A atual Diretoria da SBN está desenvolvendo o projeto *Educação Médica Continuada*. O objetivo é atualizar as informações sobre a nefrologia e a prática clínica.

O projeto proporcionará a Semana de Nefrologia, entre os dias 19 e 23 de novembro, por todas as regiões do Brasil. Cada região será responsável por um dia de discussão.

Pág. 6

#### DIRETORIA

### SBN atua na renovação de procedimentos nefrológicos

A Associação Médica Brasileira está em processo de atualização dos procedimentos nefrológicos juntamente com a FIPE e o Ministério da Saúde. A SBN também participa desse processo. O objetivo é ampliar e incluir novos procedimentos nefrológicos.


Pág. 3

**EDITOR**  
Ruy A. Barata

**EDIÇÃO EXECUTIVA**  
Publishing Solutions

**SECRETÁRIAS**  
Adriana Paladini  
Rosalina Soares

 **SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE NEFROLOGIA**

 **DEPARTAMENTO DE  
NEFROLOGIA DA ASSOCIAÇÃO  
MÉDICA BRASILEIRA**

Rua Machado Bittencourt, 205 5º  
andar, conj. 53, V. Clementino  
CEP 04044-000, São Paulo, SP  
FONES: (0xx11) 5579-1242 e  
(0xx11) 5080-3630

FAX: (0xx11) 5573-6000

E-MAIL: secret@sbn.org.br

WEBSITE: <http://www.sbn.org.br>

#### DIRETORIA

**PRESIDENTE**  
João Egidio Romão Junior

**VICE-PRESIDENTE**  
Sergio Wyton Lima Pinto

**SECRETÁRIA GERAL**  
Maria Eugênia F. Canziani

**1º SECRETÁRIO**  
José Nery Praxedes

**TESOUREIRO**  
José Luiz Santello

#### DEPARTAMENTOS

**DEFESA PROFISSIONAL**  
Ruy A. Barata

**DIÁLISE**  
Vanda Jorgetti

**TRANSPLANTE**  
Valter Duro Garcia

**ENSINO, RECICLAGEM E TITULAÇÃO**  
Nestor Schor

**FISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA  
RENAL**  
Mauricio Younes Ibrahim

**HIPERTENSÃO ARTERIAL**  
Celso Amodeo

**INFORMÁTICA EM SAÚDE**  
Sérgio Antônio Draibe

**NEFROLOGIA CLÍNICA**  
Jenner Cruz

**NEFROLOGIA PEDIÁTRICA**  
Noemia Perli Goldraich

**PROJETO GRÁFICO, EDITORAÇÃO  
ELETRÔNICA E ARTE-FINAL**  
Publishing Solutions

**PUBLICIDADE**  
Marcelo Gonçalves  
Telefone: (0xx11)214-2681  
Fax: (0xx11) 3159-0620

*Os artigos assinados não refletem necessariamente*

# Tesouraria apresenta balanço de 2001

A tesouraria da SBN, dirigida por José Luiz Santello, apresenta uma relação das operações contábeis de 2001 a todos sócios da SBN.

Como pode ser analisado na tabela ao lado, cada item possui equilíbrio de percentuais gastos referentes aos meses de abril e maio.

Atualmente, as publicações constituem a maior despesa. Para sanear esse desequilíbrio, é necessário uma maior venda de anúncios para patrocinar essas publicações.

Os gastos com viagens também possuem peso considerável nas despesas. Essas viagens foram decorrentes de compromissos em Brasília, reuniões de diretoria, do DERT (Departamento de Ensino, Reciclagem e Titulação) e da Nefrologia Clínica.

A tesouraria está estudando todas as variáveis envolvidas nos itens receitas (tabela abaixo) e despesas (tabela ao lado) para obter uma melhor relação custo-benefício para associados e para a própria tesouraria.

## Despesas referentes a abril e maio

Despesas	Abril	Maio
Salários/outros	4.938,38	2.936,31
Benefícios	2.195,76	3.133,93
Encargos sociais	1.718,54	1.227,83
Provisões férias/13ºsal	1.135,44	3.849,66
Água/luz/telefone	1.388,58	385,32
Condomínio/IPTU	764,53	704,01
Impressos e mat.escritório	1.699,06	0,00
Comp.e impressão gráfica	360,00	620,00
Viagens/estadas/transporte	10.115,45	3.680,51
Despesas com informática	0,00	459,00
Despesas com manutenção	0,00	122,70
Correios/mala direta	889,00	125,16
Cópias e encadernações	0,00	0,00
Outras locações (xerox)	864,43	954,60
Copa e cozinha	83,00	35,43
Repasse para regionais (anuidade)	0,00	68.123,6
Assistência contábil	517,00	517,00
Desp.publicações ( JBN )	14.140,91	18.926,45
Impostos e taxas diversas	1.139,89	1.404,25
Despesas financeiras	125,04	411,79
Depreciações	1.457,07	1.596,39
XX Congr.Bras.Nefrologia	0,00	0,00
Demais despesas	2.358,34	2.173,25
<b>Total das despesas</b>	<b>45.890,42</b>	<b>111.387,25</b>

As despesas de janeiro a março foram apresentadas na edição anterior

## Arrecadação referente aos meses de janeiro a maio

Receitas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Anuidade/mensalidade	425,40	0,00	194.218,35	5.591,75	92.685,94
Educ.médica continuada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Patrocínios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendim.aplic. financ.	3.754,31	2.951,58	4.305,02	4.959,08	6.212,61
Recuperação de despesas	2.400,00	772,50	4.800,00	0,00	5.280,00
Exp.tit.especialista	180,00	720,00	1.630,00	6.130,00	1.950,00
Receitas diversas	0,00	0,00	3.276,00	0,00	2.000,00
Receitas com publicações	17.968,77	885,11	1.265,19	39.764,46	16.417,95
XX Congr.Bras.Nefrologia	0,00	33.360,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total Receitas</b>	<b>24.728,48</b>	<b>38.689,19</b>	<b>209.494,56</b>	<b>56.445,29</b>	<b>124.546,50</b>

## Participação

### JBN solicita artigos científicos

Nefrologistas, médicos de outras especialidades e profissionais de saúde que queiram publicar trabalhos originais podem enviar seus artigos para o *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. O JBN é uma publicação trimestral da SBN, que publica trabalhos originais de todas as áreas de nefrologia. Os interessados podem encaminhar para: R.: Machado Bittencourt, 205, conj.53. Vila Clementino. 04044-000,SP. E-mail: [jbn@sbn.org.br](mailto:jbn@sbn.org.br)

# SBN colabora na atualização de procedimentos nefrológicos

A Associação Médica Brasileira está em processo de atualização de procedimentos médicos de diversas especialidades juntamente com a FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas) e o Ministério da Saúde.

A Sociedade Brasileira de Nefrologia também participa desse processo com o objetivo de ampliar e incluir novos procedimentos nefrológicos.

A atualização será quanto à composição e à renumeração dos procedimentos. Em vista disso, a SBN quer realizar uma análise

crítica dos seus procedimentos.

Ao lado estão as tabelas dos procedimentos atuais de acordo com: *Paciente agudo - tratamento sob internação* (15.01.00-7), *Transplante renal* (15.03.00-8), e *Paciente crônico - Tratamento ambulatorial* (15.02.000-2).

A SBN solicita a colaboração de todos os membros da Sociedade com propostas de modificação, ampliação ou inclusão dos procedimentos em nefrologia. Os interessados podem enviar sugestões para a secretaria pelo e-mail: [secret@sbn.org.br](mailto:secret@sbn.org.br) ou pelo fax: (0xx11) 5573-6000.

## Legislação

### Rins artificiais têm tarifa de 0% para importação

A Câmara de Comércio Exterior, em sessão do dia 22 de março de 2001, com fundamento no inciso XIII do artigo 2º do Decreto nº 3.756 de 21 de março de 2001, no Tratado de Assunção promulgado pelo Decreto nº 350 de 21 de novembro de 1991, nas decisões nº 68/00 e 70/00, e na resolução nº 58/00 do Conselho do Mercado Comum do Mercosul, decretou a Resolução nº 7:

**Artigo 1º** A Nomenclatura Comum do Mercosul (NCM) e as alíquotas do Imposto de Importação que compõem a Tarifa Externa Comum (TEC) ficam alteradas na forma abaixo:

**Artigo 3º** Fica alterada para 0%, como exceção temporária à Tarifa Externa Comum, a alíquota do Imposto de Importação do código NCM 9018.90.40, de "Rins artificiais".

**Artigo 4º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Decreto assinado pelo presidente da Câmara, Alcides Lopes Tápias.

## Regionais

### Novas diretorias eleitas

#### Santa Catarina

Presidente: Luis Freyesleben Ferreira

#### Amazonas

Presidente: Rolando Guilherme Valenzuela

## Paciente Agudo - Tratamento sob internação

Código	Procedimento
15.01.002-3	Hemodiálise - por sessão - agudo
15.01.003-1	Hemoperfusão - por sessão
15.01.004-0	Punção biópsia renal percutânea
15.01.005-8	Hemofiltração 12 h
15.01.006-6	Plasmaferese - por sessão
15.01.007-4	Implante de cateter venoso central para hemodiálise
15.01.009-0	Ultrafiltração isolada
15.01.010-4	Hemodiálise contínua 12 h
15.01.011-2	Hemodiafiltração 12 h
15.01.012-0	Hemodiálise contínua arteriovenosa 12 h
15.01.013-9	Hemodiálise contínua venovenosa 12 h
15.01.015-5	Diálise peritoneal contínua 12 h
15.01.017-1	Implante de cateter peritoneal rígido Implante de cateter peritoneal tipo Tenckhoff

## Transplante renal

15.03.001-6	Acompanhamento clínico no período de internação do receptor e do doador (pré e pós-operatório independente do tempo de duração)
15.03.002-4	Rejeição do enxerto – tratamento ambulatorial avaliação clínica diária
15.03.003-2	Rejeição do enxerto – tratamento internado avaliação clínica diária - por visita
15.03.004-0	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante renal - por avaliação
15.03.005-9	Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (ato médico)
15.03.006-7	Transplante duplo rim-pâncreas acompanhamento clínico (15 dias)

## Paciente crônico - Tratamento ambulatorial

15.02.001-0	Diálise peritoneal (por sessão)
15.02.003-7	Hemodiálise crônica - por sessão
15.02.004-5	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD)
15.02.005-3	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD)
15.02.006-1	Instalação de cateter permanente p/ diálise peritoneal
15.02.007-0	Retirada de cateter Tenckhoff
15.02.008-8	Teste de equilíbrio peritoneal (PE)
15.02.012-6	Teste do PAK (litíase)
15.02.013-4	Biópsia renal percutânea
15.02.014-2	Biópsia óssea percutânea
15.02.015-0	MAPA -Monitorização ambulatorial pressão arterial
15.02.016-9	Implante de cateter venoso de longa permanência para hemodiálise
15.02.017-7	Retirada de cateter venoso de longa permanência
15.02.018-5	Teste de acidificação urinária
15.02.019-3	Tromboemblectomia de acesso vascular

# Corte de verbas em unidades de diálise resulta em falta de tratamento

Mais uma vez, a prática da canetada solucionou o atendimento médico hospitalar em São Paulo. O fato é que os prestadores de serviços sofreram um corte linear nas faturas de serviços prestados em maio, que foram apenas pagas em julho, tanto no setor de internação quanto ambulatorial (14% e 7%, respectivamente). O significado da operação é: os prestadores devem arcar com o financiamento do tratamento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Como se não bastassem a desatualização das tabelas do SUS e a situação financeira das unidades de diálise, obrigadas por lei a contraírem dívidas a juros escorchantes para a reciclagem de seus equipamentos, o corte unilateral se faz presente. Exatamente num momento em que todos os fornecedores de materiais importados, embalados na perversa especulação sobre o valor da moeda brasileira, reajustam seus preços, há um avanço na estratégia para se apoderarem das unidades independentes (33% são multinacionais). O raciocínio seria apenas maniqueísta, caso a política de desnacionalização não estivesse produzindo danos óbvios em todos os setores.

O secretário estadual de saúde de São Paulo, José Guedes, laconicamente se explica ao jornal *O Estado de São Paulo*, em 6 de julho: “a origem do problema é que temos menos recursos para o SUS do que o volume de gastos. Nosso teto de pagamento no mês de maio era de 201 milhões, e o nosso gasto foi de 219 milhões”. “Com recursos do tesouro e outras fontes, conseguimos pagar

212 milhões”. Guedes diz ainda que o problema pode se repetir, e os prestadores só receberão o que não foi pago se houver aporte de recursos do Ministério da Saúde. É claro que esse problema não é novo, e a cantilena se repete em todos os estados brasileiros.

Ano passado o mesmo expediente foi usado e, na ocasião, garfaram 20% das faturas, sendo que o compromisso era a devolução nos outros meses.

Nenhuma ação foi feita para resolver esses danos. Vale considerar que o Estado de São Paulo tem características ímpares: é a referência nacional para procedimentos de alta e baixa complexidade; é centro de migração forçada de famílias inteiras por razões de saúde, salários e oportunidades; atura os desmandos de um sistema privado de saúde que remete ao SUS o ônus do seu negócio; e abocanha os lucros, porém nenhuma providência foi tomada ao longo desses anos.

Alegar ignorância sobre incidência, prevalência e custos de doenças é bem pior do que ignorar os caprichos da meteorologia para justificar o apagão.

Não é possível recusar o tratamento para pacientes que, sem diálise, inevitavelmente morrerão. Nem muito menos tratamentos como quimioterapia, radioterapia ou drogas contra rejeição de transplante. Será possível recusar stents, revascularizações miocárdicas, atendimento aos

traumas produzidos pela patologia das grandes cidades, sem risco de catástrofe?

Há uma prática que deve ter algum fundo de verdade. Hospitais e prestadores aceitam essas canetadas sem contestações.

Nos tempos do velho Inamps, o prestador superfaturava e sabia que a fonte pagadora glosaria. Ofertavam-se dificuldades para vender facilidades.

O sistema se corrompeu às custas de um corruptor que ainda guarda as características do velho ditador Rafael Molina Trujillo, cuja saga está explicada no recente romance de Vargas Llosa: “A Festa do Bode” ou “Tudo Pode”.

O direito de reivindicações desde os anos da ditadura jamais florescerá desse modo. A cobrança e o pagamento devem se dar por meio do entendimento da constituição brasileira

A sociedade não se mobilizou com Jatene pela CPMF que iria para a saúde e, sim, pela PEC por razões reais amparadas na argumentação do deputado Eduardo Jorge, atual secretário municipal de saúde de São Paulo.

Os resultados são os pacientes de São Paulo estarem sujeitos a ficar sem tratamento por falta de financiamento.

Para resolver o teto de São Paulo ou de qualquer Estado, é preciso dar as mãos com o médico Geraldo Alckmim e não aceitar desmandos.

Deve-se unir pacientes, médicos, gestores, ministros e, assim, amenizar o sofrimento.

Espera-se que Guedes ajude a enfrentar a crise em São Paulo, e que Serra cumpra seu compromisso com toda a nação.

**Ruy Barata**

*Diretor de Defesa Profissional*

## Entenda a denúncia

O Estado de São Paulo possui cerca de 11 mil pacientes renais crônicos em tratamento renal – hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal.

A Secretaria Estadual de São Paulo dispõe de um sistema de unidades de diálise, que estão subdivididas em públicas (15%) e conveniadas (85%), para atender pacientes renais. Essas unidades trabalham sob financiamento estabelecido por tabelas impróprias definidas pelo Ministério da Saúde.

As unidades de diálise no Brasil encontram-se em uma situação financeira precária, em parte devido aos gastos com compras de equipamentos exigidos pela portaria ministerial (2044). A promessa de financiamento a juros compatíveis desses equipamentos, de acordo com a capacidade de endividamento do sistema, não foi cumprida. Em consequência disso, as unidades de diálise brasileiras estão sendo compradas por indústrias internacionais de equipamentos e insumos, como as empresas Baxter e FMC (Frezenius Medical Care).

O corte médio de 7,5%, nas faturas de serviços prestados e pré-autorizados, realizado pela Secretaria Estadual de Saúde, resulta em risco de morte aos pacientes renais devido à descontinuidade de tratamento por falta de verbas.

É necessário garantir o tratamento dos pacientes que necessitam de diálise; devolver o dinheiro confiscado pela Secretaria de Saúde às Unidades Hospitalares, e investigar a inconstitucionalidade da ação das indústrias de equipamentos e insumos.

**Não é possível recusar o tratamento para pacientes que, sem diálise, inevitavelmente morrerão**

**As unidades de diálise não possuem condições de financiar o tratamento de pacientes renais**

denúncia

# Crise da diálise afeta Hospital Getúlio Vargas em Teresina

**A**s inúmeras e complicadas variáveis que permeiam a oferta de tratamento dialítico aos brasileiros continuam produzindo enchentas fenomenais. A pedra da vez foi Teresina no Piauí.

Desde os primeiros dias de junho, os jornais de Teresina ecoam as ocorrências do setor de diálise em manchetes de primeira página. Os fatos se desencadearam a partir da denúncia de um paciente de que todos os enfermos da Unidade de Diálise do Hospital Universitário Getúlio Vargas haviam contraído hepatite. Embora os índices de hepatite C no hospital fossem comparáveis e equivalentes a todas as unidades da região, inclusive de outros estados do nordeste, a notícia funcionou como centelha, deflagrando várias reações encaadeadas, incluindo uma inspeção realizada pelo Ministério da Saúde.

Com base na constatação de inadequações, a coordenadora de defesa da saúde no Piauí, promotora Clotilde Costa Carvalho, impetrou ação e solicitou o fechamento temporário do serviço de hemodiálise no Hospital Getúlio Vargas.

A maioria dos hospitais públicos das grandes capitais encontra-se em estado precário. O Hospital Getúlio Vargas está dentro deste prospecto, porém, independentemente disto, o hospital possui 320 leitos destinados à assistência e ao ensino.

O hospital também constitui a porta de entrada principal para pacientes com insuficiência renal e para casos de urgências de todas as naturezas no Piauí, como teste-

munha o presidente da SBN, João Egídio.

Criada há 14 anos e dirigida pelo nefrologista Rubens Nery Costa, a unidade de diálise atende 48 pacientes, entre crônicos e agudos, provenientes da “porta de entrada”, mas ainda trabalha com equipamentos de tanque. Por muitas vezes, o referido nefrologista reivindicou não apenas equipamentos mais modernos como também recursos humanos, porém não foi atendido.

Diante da crise instalada, não faltaram culpas, remorsos, responsabilidades e interesses ignóbeis. Uma audiência pública foi convocada e os depoimentos paralelos a esta questão emergiram, revelando a enorme gama de espúrias variáveis, desde o uso indevido de recursos para tratamento de hemodiálise a pacientes já transplantados fora de domicílio até o eventual interesse de unidades de multinacionais no desdobra-

terminação judicial de fechamento temporário da unidade com o compromisso das autoridades municipais e estaduais realizarem em curto prazo as reformas necessárias: obra civil, contratação urgente de funcionários e aquisição de novos equipamentos para a unidade de diálise.

O sobressalto entre pacientes e familiares determinou ampla mobilização de rua por suas representações com apoio dos funcionários do hospital. O resultado foi uma verdadeira operação de guerra, envolvendo a sociedade piauiense, os gestores e as demais unidades para a transferência temporária dos renais do Hospital Getúlio Vargas e para o atendimento provisório de emergências na capital. A reforma da unidade será supervisionada pelos pacientes.

**A incompetência do sistema de saúde não permite um planejamento sério e exequível**

Apesar de pequenos avanços na municipalização, a incompetência do atual sistema, que administra conjunturas e ocasionais, não permite um planejam-

to sério e exequível. O sucateamento dos hospitais públicos e universitários é uma realidade para qualquer pessoa enxergar. As soluções que passam por priva-

tizações disfarçadas em fundações públicas servem apenas para encobrir negociatas, falsas licitações e, no caso da nefrologia, propiciam o avanço das indústrias produtoras de insumos e equipamentos na área de prestação de serviços no setor público. Isto é, a privatização dos lucros e a socialização dos prejuízos arcadas, principalmente, pelos setores mais carentes da população.

Denúncias a todos os escalões governamentais dirigidos por amplos setores da comunidade não têm faltado. Há cinco anos, esta sociedade se esgoela como “perdido no deserto”, andando de “ceca em Meca”, denunciando e pedindo providências que não vêm. A deslavada compra e venda de unidades pelas corporações estrangeiras só pode contar, portanto, em algum ponto, com a conivência de variados escalões da república. Pois até mesmo as recomendações de comissões do Congresso Nacional têm sido consideradas em vários níveis: federal, estadual e municipal. Nenhuma dessas empresas construiu sequer uma unidade. Apenas se aponderaram do que já estava funcionando com o aval de alguns nefrologistas equivocados e de outros malintencionados.

Sua meta é o apoderamento das instituições público-privatizadas por meio de expedientes de questionável lisura.

A SBN cumpre o seu papel nesta questão. É função de médicos, profissionais da saúde e pacientes juntar forças e denunciar o que ocorre em todos os fóruns. Não dá para ocultar o descalço com que a saúde é tratada em todos os seus níveis.

**Diretoria de Defesa Profissional**



**Manchetes na imprensa de Teresina:**  
Foto à esquerda: Povo mobilizado contra o fechamento da unidade do HGV, e foto à direita: O nefrologista Rubens Costa reivindica melhorias na unidade, mas não é atendido

mento da crise, sendo todas ignoradas pelo poder público propositadamente.

Após dolorosas marchas e contramarchas, o resultado foi a de-

## AGENDA

### AGOSTO

2 a 4  
X Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão  
Centro de convenções do The Royal Palm Plaza  
Campinas, SP  
Tel.: (0xx19) 3254-7666  
E-mail: eventos@vertical.com.br

12 a 15  
Paraguayan Congress of Nephrology  
Assunção, Paraguai  
E-mail: franbar@pla.net.py

26 a 31  
34<sup>th</sup> International Congress of Physiological Science  
Christchurch, Nova Zelândia  
Website: www.icps2001.org.nz

30 a 4/9  
Eight Budapest Nephrology School  
Budapeste, Hungria  
E-mail: roslaz@net.sote.hu

### SETEMBRO

5 a 7  
Latin American Meeting:  
Hypertension and the Immune System  
Mérida, Venezuela  
E-mail: bri@iamenet.com

12 a 14  
Nefro - USP 2001  
IV Curso Anual de Nefrologia HC/  
FMU SP  
São Paulo, SP  
Tel.: (0xx11) 3085-5350 e 3085-5079

### OUTUBRO

11 a 14  
National Kidney Foundation's  
Professional Councils Conference  
São Francisco, CA, EUA  
Website: www.kidney.org.meetings

14 a 17  
World Congress Nephrology  
American Society of Nephrology  
International Society of Nephrology  
São Francisco, Califórnia, EUA  
Fax: (00xx1) (202) 367-2190  
Website: www.asn-online.com

### OUTUBRO

19 a 21  
IV International Symposium on Vasoactive Peptides  
Belo Horizonte, MG  
Tel.: (0xx11) 289-4263  
Fax: (0xx11) 3266-8832  
E-mail: ene@lemons.com.br  
Website: www.vasoactivepeptides.com

### ABRIL 2002

14 a 17  
XII Congresso Latino-americano de Nefrologia e Hipertensão  
IV Congresso Iberoamericano de Nefrologia  
VIII Congresso Centro-americano e do Caribe de Nefrologia  
San José, Costa Rica  
Tels.: (00xx506) 283-9712 e 234-6070  
Fax: (00xx506) 225-5346 e 234-9848  
E-mail: congreso@sol.racsa.co.cr  
Website: www.ccmcr/congresos/nefrologia

### AGOSTO 2002

18 a 23  
XIX International Congress Transplantation Society  
Tels.: (0xx11) 4381-1777 e 4382-1874  
Fax: (0xx11) 4382-6103  
Site: www.anajuan.com/transplantation  
E-mail: transplantation@anajuan.com

### SETEMBRO 2002

14 a 18  
XXI Congresso Brasileiro de Nefrologia (CBN)  
19 a 20  
Encontro integrado CBN e XXV Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia  
Brasília, DF  
Tel.: (0xx61) 346-9191

### ABRIL 2003

sem data definida  
VIII Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO)  
VII Encontro de Enfermagem para Transplantes  
Fortaleza, CE  
E-mail: www.abto.com.br

### Projeto

## Semana de Nefrologia

*Educação Médica Continuada* é o projeto prioritário da atual Diretoria da SBN. O objetivo é oferecer informações atualizadas sobre a especialidade e a prática clínica aos sócios da SBN.

O projeto proporcionará, nos dias 19 a 23 de novembro, a **Semana de Nefrologia**, em que cada região do Brasil será responsável por um dia de discussão. O programa científico contará com palestras sobre nefrologia clínica, que serão dirigidas aos nefrologistas locais, médicos não-nefrologistas e estudantes.

Além deste evento, a SBN já disponibilizou verbas para elaboração de outros projetos.

### Reforma

## Estatuto da SBN terá mudanças

Conforme decisão da última Assembleia Geral, o estatuto da SBN será reformulado. A reunião da comissão responsável pelas propostas acontece no dia 3 de agosto. Os sócios da SBN podem encaminhar sugestões à secretaria.

### Informática

## Sócios da SBN acessam internet

Pesquisa realizada pelo Departamento de Informática em Saúde e pela Diretoria da SBN, entre maio e junho, com 25% dos nefrologistas sócios da Sociedade Brasileira de Nefrologia, revelou que 97,8% possuem computador e, dentre estes, 96,3% acessam a internet. O objetivo da pesquisa é identificar as necessidades dos nefrologistas na área de informática.

Os estados que mais contribuíram para a realização da pesquisa e que, consequentemente, declararam um maior grau de interesse sobre computação foram: São Paulo (33%), Minas Gerais (12,7%), Rio Grande do Sul (11,5%), Rio de Janeiro (11,5%) e Santa Catarina (5,1%).

A segunda parte da pesquisa está em andamento, e será publicada nas próximas edições do SBN Informa.

# Atualização científica marca 8º Encontro Paulista de Nefrologia

**A**guas de Lindóia foi sede do VIII Encontro Paulista de Nefrologia e do Encontro Paulista de Enfermagem em Nefrologia, sob a presidência de Carlos Machado, entre os dias 9 e 12 de maio, que tiveram como foco a atualização científica.

Os 160 artigos científicos que o encontro recebeu foram afixados em forma de pôsteres e ficaram expostos todos os dias do congresso, possibilitando uma maior participação e discussão entre os apresentadores e visitantes.

Os convidados internacionais inovaram com temas relacionados às áreas de hipertensão arterial, diálise, acesso vascular, insuficiência renal aguda e prevenção de insuficiência renal.

O italiano Alberto Zanchetti participou da mesa de abertura, que contou com as presenças do titular de nefrologia da Unifesp/EPM,

Arthur Beltrame Ribeiro, Oswaldo Kohlman da Unifesp/EPM, Décio Mion da Universidade de São Paulo, Celso Amodeo do Instituto Dante Pazzanese e Roberto Franco da Unesp de Botucatu.

Nobert Lameire e Giuliano Brunori fizeram apresentações nas áreas de IRA (insuficiência renal aguda), IRC (insuficiência renal crônica) e acesso vascular.

Outra abordagem foi a terapia intensiva, que ainda é uma das áreas em que o nefrologista mais atua.

Há alguns anos, o Conselho Federal de Medicina apresentou um relatório médico e revelou que a metade dos médicos plantonistas de UTIs é nefrologista. Com esse argumento, os dois últimos presidentes da sociedade de terapia intensiva e um pneumologista apresentaram atua-

lizações em ressuscitação cardiopulmonar e SARA-Insuficiência respiratória.

A enfermagem se reuniu para discutir não somente temas na área de diálise, como também abordar assuntos da atualidade.

Os inúmeros expoentes da nefrologia nacional apresentaram novos assuntos nas salas científicas paralelas.

O encerramento do encontro relatou o padrão de qualidade nas áreas de nefrologia e de diálise e também nas áreas hospitalares dos laboratórios clínicos, bancos de sangue e UTIs.

As novas perspectivas para implantar gestão de qualidade de saúde nas unidades de diálise (ISO-9002), gerenciamento de qualidade



Prova de título de especialista realizada no dia 9 de maio no VIII Encontro Paulista

total, visão da Associação Paulista de Medicina e postura do InMetro (Instituto Nacional de Metrologia) e da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) foram abordagens exploradas no Congresso.

Mesmo com a redução de investimentos pelas empresas farmacêuticas, a diretoria executiva de enfermagem e de nefrologia realizou um congresso relevante no campo científico e social.

**Encontro fez propostas para a qualidade de saúde nas unidades de diálise do país**

## Fórum de responsabilidade civil, ética e penal do médico

A Associação Paulista de Medicina (APM) e a Associação Médica Brasileira (AMB) realizarão fórum sobre a responsabilidade civil, ética e penal do médico, em 11 de agosto, em São Paulo.

O fórum terá a participação de autoridades de Direito, incluindo ministro do Supremo Tribunal de Justiça (STJ), desembargador do Tribunal da Justiça e médicos de todas as regiões do Brasil.

Os temas abordados estarão expostos nos seguintes painéis: “A Avaliação do Dano Moral”, “A Responsabilidade Penal do Médico”, “Reflexões sobre o Direito e a Medicina”, “O Sigilo Profissional e a Requisição Judicial do Prontuário Médico”, “O Médico frente ao Código de Defesa do Consumidor”, “Os Princípios Éticos Profissionais do Médico”, e “Ética Médica sob a Ótica do Judiciário”.

O fórum será realizado no Hotel Maksoud Plaza (Alameda Campinas, nº 150, São Paulo), das 8h30 às 18h.

Informações sobre como participar do evento podem ser solicitadas pelo telefone (0xx11) 3188-4248 e 3188-4251 ou pelo e-mail eventos@apm.org.br

## AMB promove I Congresso de Acadêmicos

A Associação Médica Brasileira (AMB) realizará o I Congresso de Acadêmicos entre os dias 17 e 19 de agosto, no Paraná.

O principal objetivo é promover a integração dos estudantes de medicina da AMB. Além disso, o congresso irá preparar os futuros médicos para o exercício profissional ao colocar em discussão temas importantes como a formação médica, a relação das especialidades com a residência médica e com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), as dificuldades de realizar uma pós-graduação no exterior, e a responsabilidade ética e jurídica no meio acadêmico.

“Nossa entidade sente a necessidade de preparar os estudantes para a vida associativa e profissional, por isso esta será a principal ação efetiva do nosso departamento. O projeto está bastante adiantado e em fase de elaboração e viabilização,” explica o coordenador do projeto e diretor acadêmico, Jurandir Marcondes Filho.

Ele ainda afirma que a expectativa para o I Congresso é muito boa e pretende atender todos os anseios da classe estudantil do Brasil e da própria entidade.

Para mais informações sobre o congresso: (0xx11)3266-9412.