

## Semana de Nefrologia discute situação da especialidade no país

A Semana de Nefrologia possibilitou a união e mobilização de todas as regionais da SBN frente à atual situação da especialidade. O evento, que se realizou entre 19 e 23 de novembro, também estabeleceu, pela primeira vez, a descentralização da prova de Título de Especialista.

**Páginas 6 a 10**

Isabella Carnevale



Debate em São Paulo: da dir. à esq., Miguel Cendoroglo Neto, Enio Guerra, Pedro Dimitrov, Ruy Barata e João Egídio observam os depoimentos do presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva, sobre o orçamento destinado à saúde no Brasil.

### ENTREVISTA

#### Secretário reage contra acusações

O secretário da Secretaria de Assistência à Saúde/MS, Renilson Rehen, denuncia lobista ao Ministério Público. Em entrevista, o secretário explica o que pode estar por trás das acusações.

**Págs. 4 e 5**

### ÁGUA

#### Microcistina polui reservatórios

Os efeitos da microcistina podem ser fatais na dependência de sua concentração. Companhias de saneamento de alguns estados comunicaram a presença de microcistina em reservatórios.

**Pág. 3**

### EDITORIAL

#### A ação dos lobbies na saúde

A edição anterior de *SBN Informa*, em matéria comentada, repercutiu as denúncias veiculadas pela imprensa sobre a atuação do lobby APS no MS. Renilson Rehen, Secretário Geral da SAS/MS, incomodado com o envolvimento de seu nome nas armações do lobista, concedeu ampla entrevista ao jornal do Conass, que foi enviada a esta edição do *SBN Informa* por sua assessoria de imprensa. Na entrevista, Renilson esclarece a questão de maneira candente. Como gestor público, observa não apenas a ação agressiva dos grupos de pressão que possuem interesses nem sempre coincidentes aos interesses do Estado, como também a baixa estima que autoridades sérias sofrem de parte da população e, muitas vezes, da mídia.

Não é de hoje que a SBN denuncia a agressividade de tais setores, em especial, na área de diálise, como também do registro e distribuição de medicamentos a pacientes do SUS. Grandes empresas de diálise contam com ativos lobbies cuja efetividade é possível observar em algumas portarias do setor que acabam por favorecer as indústrias de equipamentos e insumos que atuam clandestinamente no setor de serviços. Na maioria, essa ação acontece nos escalões intermediários que gozam de prerrogativas em repartições públicas.

A forma mais cruel de atuação desses grupos é a instrumentalização de pacientes e de suas associações que passam a ser cooptadas na pregação do pânico e da insegurança, como ocorre há algum tempo com a ciclosporina. As três empresas interessadas – Novartis, Sigma e Abott – digladiam-se por meio de armas aéreas, que culminam com a criação de mentiras científicas e mistificações que adquirem cunho de verdades inquestionáveis, repetidas a esmo para convencer parlamentares e outros organismos de representação que incluem, infelizmente, profissionais

médicos. Muitos médicos e não médicos profissionais do ganho fácil, de grande traquejo nos porões da baixa política, cuja posição partidária se situa sempre ao lado de quem está no poder econômico ou político, destacam-se no trabalho de proselitismo em franco prejuízo de pacientes e interesses da comunidade.

Há que se encontrar fórmulas que protejam a sociedade de tal atividade, em especial na área da saúde. Com a palavra, as autoridades executivas, judiciárias e legislativas.

Notícias da Primeira Semana Nacional de Nefrologia também estão nesta edição.

Com maior ou menor sucesso, a mobilização das regionais se fez sentir no esclarecimento da comunidade sobre as doenças nefrológicas, por meio de atividades em logradouros públicos e por meio de palestras e fóruns que discutiram temas científicos e principalmente aspectos relacionados à organização e ao financiamento do sistema de atendimento à população. O SUS foi o centro dos debates. Enfatizou-se a necessidade de engajar as unidades de diálise no sistema de referência da especialidade na rede pública com ênfase na formação de centros integrados de nefrologia, que possuam ambulatórios de atendimento às principais nefropatias primárias ou secundárias, e não apenas à IRC-diálise-dependente. Outro tema debatido, em vários encontros, foi a ação das multinacionais da diálise, no apoderamento e monopolização do setor de prestação de serviços ao SUS, com apelos dirigidos às secretarias estaduais e municipais, bem como ao MS. Sem dúvida, a Semana de Nefrologia foi um primeiro passo e uma primeira vitória.

Esperamos que essa seja uma atividade que se consolide e passe a fazer parte da agenda obrigatória das regionais, sob a direção da Nacional.

**Ruy Barata**  
Editor

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, conjunto 53  
Vila Clementino  
CEP 04044-000, São Paulo, SP  
FONES: (0xx11) 5579-1242  
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  
Carlos Genga  
Telefone: (0xx11)214-2681  
Fax: (0xx11) 3159-0620

*Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.*

# XXI Congresso acontece em setembro de 2002

Em 30 de outubro, no Centro de Convenção do Hotel Brasília Blue Tree Park, ocorreu o lançamento do XXI Congresso Brasileiro de Nefrologia (CBN), que se realizará na Capital da República entre 14 e 18 de setembro de 2002, associado ao XI Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia (CBEN).

A inovação será a integração de ambos os congressos ao XXV Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia (CBEM), que acontecerá no mesmo local, propiciando a realização de atividades comuns às duas especialidades.

O evento contou com a participação de um grande público (cerca de 150 pessoas), incluindo nefrologistas, endocrinologistas, enfermeiros e representantes de diversas empresas (patrocinadores e expositores).

O evento foi aberto pelo pre-

21º Congresso Brasileiro de Nefrologia

11º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia



14 a 18 de setembro de 2002

Reprodução do folder do XXI Congresso Brasileiro de Nefrologia

sidente do XXI CBN, Istênio Pascoal. O presidente da SBN, João Egidio Romão, fez um relato sobre a situação atual da especialidade no Brasil e sobre as atividades da SBN. A pre-

sidente da SOBEN, Denise Barreto Pereira, manifestou sua grande expectativa com a realização do congresso.

A presidente do XXV Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, Valéria Guimarães, e o presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Nefrologia, Amélio de Godoy Matos, apresentaram o XXV CBEN e se mostraram entusiasmados com a integração entre os congressos de nefrologia e endocrinologia.

A JZ-eventos, empresa organizadora de ambos os congressos, apresentou o material e as opções comerciais para a participação de expositores e patrocinadores em cada congresso.

O evento se encerrou com um tour pelo Centro de Convenções e com um almoço de confraternização entre os presentes.

**João Egidio**  
Presidente da SBN

#### SAÚDE PÚBLICA

## Pacientes tratados com eritropoetina podem apresentar aplasia de série vermelha

Casos muito raros de aplasia pura de células vermelhas (APCV) têm sido relatados no período pós-comercialização da eritropoetina em pacientes com IRC, a maioria destes é tratada com Eprex® ou com outras eritropoetinas.

Quarenta casos confirmados ou suspeitos de APCV foram relatados em pacientes com IRC tratados com Eprex®, sendo que a maioria ocorreu após 1998. A taxa global estimada de relatos desse evento é <1:10.000 em pacientes com IRC.

Tipicamente, após meses a anos do início da terapia, os pacientes desenvolveram piora

repentina da anemia, não responsiva ao aumento das doses de eritropoetina. A APCV foi confirmada por análise da medula óssea e, na maior parte dos casos, detectou-se a presença de anticorpos séricos antieritropoetina. Muitos desses pacientes tornaram-se dependentes de hemotransfusão e não responderam a outras eritropoetinas.

Em pacientes que desenvolvem falta de eficácia repentina, devem ser investigadas as causas usuais de não resposta (deficiência de ferro, de ácido fólico e de vitamina B12), especialmente se a anemia for grave. Se nenhuma causa for identificada, um exame

da medula óssea deve ser considerado. Se a aplasia pura de células vermelhas for diagnosticada, a realização de testes para anticorpos antieritropoetinas deve ser considerada, e a terapia com Eprex® deve ser descontinuada. Os pacientes não devem receber outra eritropoetina. Outras causas de aplasia pura de células vermelhas devem ser excluídas e a terapia apropriada, instituída.

A Janssen-Cilag Farmacêutica revisou as informações de bula para incluir essa atualização relativa à segurança nos itens "Advertências" e "Precauções e Reações Adversas".

## Água

# SBN alerta: Microcistina contamina reservatórios

Um leigo teria muita dificuldade para distinguir por trás do nomezinho microcistina inúmeras possibilidades poéticas – uma perigosa assassina (que o diga Augusto dos Anjos). Para os que não se lembram, a microcistina foi a vilã da chamada tragédia de Caruaru, na qual foram vitimadas fatalmente mais de uma centena de pacientes sob hemodiálise em Pernambuco, em 1996. O incidente foi notícia internacional, gerou inúmeras publicações científicas, virou problema político e, de quebra, constituiu causa imediata para a edição da portaria 2.042, repercutindo boas e más conseqüências.

Na prática, a microcistina é uma endotoxina das cianobactérias também conhecidas como algas azuis, cujos efeitos hepatotóxicos e neurotóxicos podem ser fatais na dependência de sua concentração. Notícias de intoxicação por cianobactérias datam do remoto século XII, e, como as algas proliferam em águas ricas em nutrientes (fosfato), o problema está longe de ser resolvido. Cerca de 30% a 50% das espécies de cianobactérias produzem microcistina e a maior parte dos envenenamentos causados por cianobactérias deve-se à microcistina LR, liberada pela espécie *microcystis aeruginosa*, geralmente encontrada em reservatórios de água em todo o mundo. A microcistina tem uma estrutura química que alcança grande estabilidade na água, podendo resistir a grandes variações de temperatura e de pH.

A ingestão de água ou peixes contaminados pode determi-

nar cefaléia, febre, dor abdominal e vômitos. Informações de autoridades sanitárias afirmam que essa ocorrência é rara pelo odor desagradável da água contaminada, o que dificulta a ingestão.

A portaria 1.469, referente à potabilidade da água, determina que a concentração máxima aceitável na água potável é de 1,0 micrograma/litro, entretanto, para hemodiálise, essas taxas devem ser indetectáveis na água.

Cabe às companhias de saneamento de estados e municípios a monitoração periódica e, no caso de constatação de cianobactérias, a realização de sua remoção. A prevenção, por meio da redução de nutrientes orgânicos da água, seria a forma adequada de controle, porém de grande dificuldade técnica. O tratamento é feito

por substâncias que agrupam as colônias de algas, facilitando a precipitação.

Substâncias que causam a morte celular devem ser evitadas por facilitar a liberação da endotoxina. A floração de cianobactérias acontece principal-

mente no verão e, no Brasil, é um problema crônico e exige atenção permanente.

## A ocorrência em São Paulo

Companhias de saneamento de alguns estados, entre os quais São Paulo, comunicaram

a presença de microcistina na água proveniente da represa Billings (região do Rio Grande), que abastece a população

do ABC paulista. A notícia provocou rápida mobilização da SBN e da Regional de São Paulo, o que acabou por viabilizar reunião de urgência entre a Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (Sabesp), a Agência

de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Secretaria de Saúde.

Constatou-se que as concentrações de microcistina obtidas não ultrapassavam taxas compatíveis com a potabilidade, embora seja uma realidade a contaminação por cianobactérias nas represas Billings (região Rio Grande) e Guarapiranga e também na Bacia do Alto Tietê.

A professora especialista da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Sandra Azevedo, que atuou no episódio Caruaru, foi contactada e constatou que os tratamentos por osmose reversa ou deionização são capazes de retirar a microcistina nas concentrações detectadas, mas também sugeriu o controle da endotoxina na água pós-tratamento como forma de assegurar a eficácia do tratamento.

Em se tratando de problema crônico que se agrava nos meses mais quentes, estabeleceu-se que a Sabesp repassaria perio-

dicamente o resultado de suas análises à SBN e aos centros de diálise. Com efeito, os exames passaram a ser informados semanalmente desde 24 de setembro. A maior concentração observada foi de 0,26 microgramas/litro, em 15 de outubro, portanto, dentro dos padrões legais de potabilidade.

O nível de alerta aos mananciais foi considerado como a ocorrência de cianobactérias acima de 20.000 células/ml.

Segundo os técnicos, a gravidade do problema é crescente, acontece em escala planetária e precisa ser enfrentada pelos governos de maneira sistemática por meio de políticas gerais que, embora complexas em suas aplicações, produzirão os melhores resultados. A formulação de novos códigos de preservação do meio ambiente e a aplicação de normas adequadas, muitas das vezes, esbarram nos interesses de grandes complexos econômico-industriais, gerando a dificuldade de implementação dessas políticas.

Finalmente, todos os centros de diálise devem se mobilizar para acionar os governos estaduais e municipais para a informação periódica das dosagens de microcistina nos reservatórios que os servem.

Buscar ampla colaboração é a meta a atingir, incluindo a utilização de laboratórios públicos para a dosagem da microcistina (método Eliza), sem esquecer-se de que o Ministério Público precisa estar ciente do grave problema, dos seus riscos e das soluções a ser encontradas.

**A microcistina é uma endotoxina das cianobactérias, cujos efeitos podem ser fatais na dependência de sua concentração**

**A ingestão de água ou peixes contaminados pode determinar cefaléia, febre, dor abdominal e vômitos**

**O nível de alerta aos mananciais foi considerado como a ocorrência de cianobactérias acima de 20.000 células/ml**

# Secretário denuncia lobista

Renilson Rehen, secretário nacional de Assistência à Saúde do Ministério

O secretário nacional de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, Renilson Rehen, foi surpreendido ao ver seu nome envolvido pelo lobista Alexandre Paes dos Santos, em uma falsa tentativa de extorsão. O secretário reagiu e, com o apoio do ministro da Saúde, José Serra, denunciou o lobista ao Ministério Público por tentativa de chantagem. Aberto o processo, que está sendo conduzido pelo coordenador criminal do Ministério Público do Distrito Federal, Marcelo Serra Azul, foram apreendidas fitas gravadas e uma agenda de propriedade do lobista, que desvendaram sua forma de atuação. Nesta entrevista, Renilson Rehen explica o porquê de pedir a abertura de inquérito e o que pode estar por trás das acusações.

**Qual foi sua primeira reação ao saber que um lobista estava fazendo falsas afirmações envolvendo seu nome?**

Em primeiro lugar fiquei surpreso, porque não havia nenhum fundamento nas afirmações que foram feitas. Depois, a surpresa se transformou em indignação. Conversei, em seguida, com o ministro José Serra, para saber sua posição e para que ele me

autorizasse a denunciar esse lobista ou solicitar uma investigação. Naquele momento, não sabia se deveria me dirigir ao Ministério Público ou à Polícia Federal. Depois, ficou claro que a denúncia deveria ser apresentada ao Ministério Público. O ministro concordou e, rapidamente, foi providenciado o encaminhamento da denúncia ao MP, que designou um procurador, o coordenador criminal do Ministério Público do Distrito Federal, Marcelo Serra Azul.

**O procurador, então, entrou com a ação contra o lobista?**

Ele pediu a prisão do lobista e a busca e apreensão de fitas e materiais que ele dizia ter. O juiz não concedeu a prisão, mas, sim, a apreensão, consi-

derando que, já nesse momento, estava claro que havia uma tentativa de chantagem, porque o lobista foi convidado a vir ao Ministério da Saúde mostrar o material que dizia ter e ficou com evasivas (eu vou, não vou, amanhã eu vou...). Com isso, ficou transparente que ele estava, na verdade, tentando levar adiante um processo de chantagem ou intimidação.

**“Acho que a intenção foi impedir o trabalho que estamos realizando. Não vejo nenhuma outra explicação”**

**À medida que o senhor levou a questão ao Ministério Público, passou a ser o denunciante, certo?**

A peça encaminhada ao Ministério Público, e que originou a denúncia, foi assinada por mim. Quando dei meu depoimento, e isso foi reiterado pelo Ministério Público, estava ali como denunciante, e, embora a imprensa, em alguns momentos, tenha feito alguma confusão, já está claro que, nesse processo, eu sou o denunciante, e não o investigado.

**A que o senhor atribui o fato do lobista ter feito essa ameaça, essa tentativa de pressão?**

É preciso explicar uma coisa. Qualquer medicamento no Brasil, em relação ao Poder

Público, passa por dois momentos cruciais. O primeiro momento é obter o registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mas principalmente em relação a um medicamento muito caro, ele vai entrar em um mercado onde pouquíssimas pessoas podem adquiri-lo. É um mercado muito pequeno, quase inexistente. Poucas pessoas no Brasil podem arcar com os custos de um tratamento continuado que esteja em torno de 4 mil, 5 ou 6 mil reais por mês. Daí, o outro momento crucial é a decisão de se o sistema público vai ou não bancar a distribuição gratuita do medicamento à população, o que significa estender o medicamento a um mercado potencial de 170 milhões de habitantes. Essa decisão é responsabilidade da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e estamos procurando fazer isso com o maior rigor possível, de forma que o cidadão que necessite do medicamento tenha acesso a ele, sem que haja desperdício ou mau uso do dinheiro público.

**Para isso, como a SAS age?**

Atuamos em duas linhas. A primeira busca reduzir o preço dos remédios, seja pela desoneração do ponto de vista de impostos, seja pela entrada de genéricos no mercado. Reduzem-se, assim, os custos do sistema público de saúde. A outra linha de atuação é a definição de protocolos clínicos que definam claramente o diagnóstico e o tratamento desta ou daquela doença, com a indicação de medicamentos,



*“Não há fundamento nas afirmações que foram feitas sobre mim”, diz o secretário Renilson Rehen*

dosagens etc. Com isso, se restringe o uso inadequado dos medicamentos mais caros. Não tenho elementos para vincular a atitude desse lobista diretamente a uma orientação específica de algum laboratório, mas acho que, na verdade, ele tentou uma forma de chantagem sobre mim, ou para me imobilizar ou para jogar sobre mim uma desconfiança que me obrigasse a me demitir ou a ser demitido. Acho que a intenção foi barrar, inviabilizar, impedir ou enfraquecer esse trabalho que estamos realizando. Não vejo nenhuma outra explicação, porque nunca tive nenhum contato com ele e nem com ninguém do laboratório que ele representava.

**O senhor teve algum contato com o então diretor-presidente da Novartis, Andreas Strakos?**

Não, nunca tive nenhum contato com o presidente da Novartis. A negociação em relação ao registro do Glivec foi feita com a Anvisa e com o ministro, o qual

# Lobista ao Ministério Público

Saúde do Ministério da Saúde, denunciou um lobista por tentativa de chantagem

disse que não receberia mais o sr. Strakos, tanto que a negociação final foi feita entre o ministro e o presidente mundial da Novartis. Ou seja, nunca estive nem com o lobista e nem com o sr. Strakos.

**E o jantar, existiu?**

Não. O lobista inventou um jantar do qual eu teria participado, em um restaurante ao qual nunca fui – não sou muito de ir a restaurantes. A ocasião foi em um dia em que jantava na casa de alguns amigos, o que também é muito raro, porque moro em Brasília e, normalmente, saio do Ministério e vou para casa.

**Nessa noite, o senhor jantava com o consultor da Organização Panamericana de Saúde (OPAS)?**

Jantava com o dr. Renato Tasca, o qual já conheço há muito tempo e que está contratado pela OPAS como consultor internacional para acompanhar o trabalho de descentralização realizado pelo Sistema Único de Saúde. Ele viajaria no dia seguinte, e Marcelo (Marcelo Queiroz de Oliveira, gerente de projetos da Secretaria de Assistência à Saúde) me

convidou e, assim, fui jantar com eles, no dia em que consta na agenda do lobista que eu estaria jantando com o presidente da Novartis. Mas, acho que, depois, esse lobista tentou dizer que o jantar foi comigo, mas, na verdade, penso que a anotação na agenda tem outro significado: para mim, eu era o assunto do jantar. Essa é a única explicação, porque, a não ser que esse indivíduo seja louco, não pode me colocar em um jantar onde eu não estive. Aliás, ele não diz que me viu. Diz que levou o Andreas até a porta do restaurante e não me viu, mesmo porque ele não me conhece. E o Andreas diz que jantou, mas que não foi comigo, porque não me conhece. Então, só me resta a hipótese de eu ter sido o assunto do jantar, talvez para definir uma estratégia de como me atingir, me desestabilizar.

**O senhor está acostumando a receber esse tipo de pressão?**

Não. Tenho 26 anos de atividade profissional e sempre trabalhei nessa área. Me forme em medicina, mas como minha opção foi administração e planejamento, trabalhei na Secretaria de Estado e no Inamps da Bahia. Enfrentei uma época, na década de 80, em que havia uma situação muito difícil, mas nunca tive uma situação como essa. Tive uma grande preocupação no Ministério quando conduzia as nego-

ciações com as empresas sobre a regulamentação de planos e seguros-saúde. Naquela época, fiquei muito atento e atuei muito cuidadosamente, com receio de que surgisse alguma coisa desse tipo, porque se trata de um mercado enorme, com grandes empresas – e também muitas empresas pequenas – algumas pouco sérias, mas não aconteceu nada, felizmente.

Houve, claro, o processo democrático de conversa, entendimento, mas esse tipo de pressão que ocorreu agora eu nunca tinha sofrido. No primeiro momento, fiquei surpreso, depois indignado. A minha decisão foi de denunciar o lobista, porque, se eu não agisse assim, perderia toda minha tranquilidade, já que eu não tenho absolutamente nada a esconder.

**Esse episódio lhe trouxe outro tipo de reflexão?**

Há duas coisas que acho importante ressaltar. Uma é a necessidade de se analisar a questão do respeito aos ocupantes de cargos públicos. É uma coisa que depende da sociedade, depende da mídia e também dos próprios ocupantes de cargos públicos. Penso que esse lobista tomou essa atitude e essa ousadia, porque acha que a sociedade não respeita os ocupantes de cargos públicos. Para mim,

isso precisa ser repensado, porque a mídia cria uma imagem que a pessoa que trabalha em cargo público em Brasília está cheia de mordomia, ganha uma fábula, é desonesta, recebe propina etc.

Não pode haver democracia, se não houver um Estado, seus agentes e funcionários que sejam respeitados pela mídia e pela sociedade.

**E quanto à segunda questão?**

A outra coisa que acho importante – a qual a mídia não deu nenhum destaque – é o fato de que um funcionário público ocupante de um cargo na administração federal, ao sofrer

uma tentativa de chantagem, tenha tido a coragem de denunciar. Acho essa uma questão importante, porque ficou claro que não fui conivente, não me deixei amedrontar. Isso é muito importante. A mídia valoriza muito a denúncia, quando é feita contra o funcionário público, mas quando o ocupante de cargo público faz a denúncia, ela não reconhece. Mas, quero acrescentar, apesar do tratamento que recebi da mídia, em nenhum momento eu me arrependi de ter feito a denúncia. Qualquer tipo de ameaça ou tentativa de chantagem que venham a fazer comigo, eu vou procurar o Ministério Público, a Polícia Federal, seja lá qual for o caminho, para que seja investigada. Tem sido extremamente difícil para mim, porque a mídia me tratou como se o denunciante, que sou eu, fosse o investigado, mas não me arrependo de ter feito a denúncia, porque, acima de tudo, era o meu dever.

**“Não pode haver democracia, se não houver um Estado, seus agentes e funcionários que sejam respeitados pela mídia e pela sociedade”**

*“A mídia me tratou como se o denunciante, que sou eu, fosse o investigado”, diz o secretário Renilson Rehen*



Foto Rubens Silva

# SBN realiza Semana de Nefrologia a atual situação da especialidade

A Semana de Nefrologia, realizada entre 19 e 23 de novembro, conquistou o objetivo de promover a integração e mobilização das regionais da Sociedade Brasileira de Nefrologia.

As atividades apresentadas durante a semana incluíram cursos com palestras sobre nefrologia clínica, debates sobre a atual situação da especialidade no Brasil e atividades direcionadas à população que possibilitaram detectar nefropatias e discutir métodos preventivos contra doenças renais.

Outro destaque da Semana de Nefrologia foi a descentralização da execução da prova de Título de Especialista. A prova foi realizada no Distrito Federal e nos estados de São Paulo, Ceará, Rio de Janeiro e Paraná.

A Semana de Nefrologia teve a participação de dez regionais (Ceará, Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina, Pará, Paraná e Rio Grande do Sul), que promoveram uma ampla divulgação do papel do nefrologista no Brasil.

## Bahia já tem planos para a Semana de Nefrologia 2002

Os objetivos da Semana de Nefrologia foram alcançados na Bahia. Além das atividades realizadas em 21 de novembro, a regional apoiou dois eventos durante a semana: “I Sessão Interativa de Nefrologia em Terapia Intensiva do Hospital São Rafael e do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo” e “Fórum sobre Ética e Bio-Ética em transplante de Órgãos”.

A regional da Bahia promoveu, de acordo com a programação prévia, a “Campanha de Esclarecimento ao Público”, no Shopping Center Itaigara. Durante a campanha, foram distribuídos folders com informações sobre nefrologia. Além disso, foi realizado um atendimento a 100 pessoas com medição da pressão arterial e realização de exames (glicemia, colesterol e urina). A campanha

enfatizou a importância da realização desses exames na prevenção das doenças renais. O público apoiou a iniciativa e solicitou que campanhas desse tipo sejam feitas regularmente.

A programação científica, ocorrida no Tropical da Bahia Hotel & Convention Center, apresentou conferências sobre temas gerais e também assuntos direcionados aos estudantes de medicina. A programação abordou: “Infecção do trato urinário” (Reinaldo Martinelli), “Glomerulonefrite aguda pós-infecciosa” (Stella Sá) e “Prevenção das complicações renais na hipertensão arterial e no *diabetes Mellitus*” (Maria Tereza Zanella).

O presidente da regional da SBN/BA, Luiz José Cardoso Pereira, afirma que o resultado foi muito positivo e que a regional está bastante estimulada para a Semana de Nefrologia de 2002.



Campanha de Esclarecimento ao Público: destaque da semana

“Algumas falhas ocorreram este ano devido a nossa inexperiência e ao curto período para o planejamento da programação”, diz o presidente. Para a Semana de 2002, a regional realizará uma programação científica mais extensa para mesclar assuntos de interesse geral com temas específicos aos nefrologistas e fará a campanha de esclarecimento ao público em um dia diferente ao das atividades científicas para proporcionar um melhor suporte aos dois eventos.

## Ceará realiza II Curso de Atualização em Nefrologia

As atividades científicas do II Curso de Atualização em Nefrologia (Semana de Nefrologia), sob coordenação do presidente Paulo Rossas Mota, ocorreu no hotel Cesar Park, em Fortaleza, em 23 de novembro.

A semana reuniu acadêmicos de medicina, nefrologistas, enfermeiros e demais profissionais ligados à área nefrológica.

Os temas abordados no II Curso foram “Medicina baseada em evidências – nefrologia” (Paula Fernandes), “Hipertensão

arterial secundária – diagnóstico e tratamento” (César Pontes), “Nefropatia pelo HIV” (Antônio Carlos Seguro), “Nefropatia diabética – manejo do diabético com IRC” (Paulo Rossas Mota), “Nefropatia lúpica – tratamento” (Cláudia Maria Costa Oliveira), “Insuficiência renal na gravidez” (João Batista Evegelistas Júnior), “Insuficiência renal aguda – diagnóstico e tratamento” (Antônio Carlos Seguro) e “Litíase renal – avaliação e tratamento” (Tânia Saboia).

A prova para a obtenção do

Título de Especialista em Nefrologia ocorreu, em 24 de novembro, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

O presidente Paulo Rossas Mota afirma que a semana teve divulgação em toda a mídia e que o II Curso de Atualização contou com a participação de aproximadamente 120 inscritos, entre médicos, estudantes e residentes de medicina.



Palestra do II Curso de Atualização

Participaram do evento como patrocinadores os laboratórios Pfizer e Genzyme do Brasil (RJ), expondo estandes durante os intervalos das palestras.

# de Nefrologia para debater a especialidade no Brasil

## Santa Catarina promove “feirão” de nefrologia

A Semana de Nefrologia em Santa Catarina, realizada em 23 de novembro, promoveu um verdadeiro “feirão” de nefrologia no Largo da Alfândega, região central de Florianópolis.

A regional (SC) contou com o apoio da Unimed-Florianópolis, do Laboratório Médico Santa Luzia, da SC/Transplantes, da Apar (Associação de Apoio ao Renal Crônico de Santa Catarina) e da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Foram realizadas atividades de busca ativa de doenças renais, incluindo análise sumária de urina e dos níveis de pressão arterial da população. Executaram-se 387 urinálises e 400 hemoglicotestes. A medida da pressão arterial foi concorrida, e, das 450 aferições, 200 se mostraram alteradas.



O “feirão” divulgou a doação de órgãos e o transplante renal

Durante o “feirão”, os renais e a SC/Transplantes divulgaram o transplante renal e a doação de órgãos. A programação científica abordou a osteodistrofia renal e hipertensão (Aluíso Barbosa) e progressão de doença renal (Agostinho Tavares).

“A especialidade precisa disso. A sociedade tem que reconhecer o nefrologista como um aliado no tratamento na prevenção de doenças renais”, ressalta o presidente da Sociedade Catarinense de Nefrologia, Luís Freyesleben Ferreira.

## Minas Gerais aborda doenças renais junto à população

Em 20 e 21 de novembro, Minas Gerais sediou a Semana de Nefrologia, sob coordenação de Eduardo Roberto da Silveira.

Os temas abordados foram hemodiálise, CAPD, transplante e nutrição, com discussão entre os participantes no final da exposição. Também foram reali-

zados painéis destinados aos pacientes em diálise.

A divulgação da nefrologia foi feita por meio de estandes comemorativos em lugar público, em que foram distribuídos panfletos ligados às doenças renais com enfoque ao diabetes e à hipertensão arterial.

## Distrito Federal realiza “o teste que pode salvar sua vida”

Em Brasília, a Semana de Nefrologia promoveu a realização da prova de Título de Especialista em Nefrologia, em 24 de novembro, sob a direção do presidente da regional, Istênio Fernandes Pascoal.

A programação científica, em 23 de novembro, abordou temas sobre infecção no trato urinário,

hipertensão arterial, nefropatia diabética e progressão da insuficiência renal crônica.

Também foi realizada a campanha pública “O teste que pode salvar sua vida”, em 24 de novembro, na Rodoviária Central de Brasília, com busca ativa de alterações urinárias e de hipertensão arterial para a população.

## Rio Grande do Sul divulga prevenção da doença renal

A Semana de Nefrologia foi promovida em várias cidades do Rio Grande do Sul. A programação, sob direção de Nara Pimentel, teve atividades científicas, divulgação da diálise e a realização da prova de Título de Especialista em Nefrologia.

Um evento científico com as participações de Emmanuel Burdman (São José do Rio Preto, SP) e José Luiz Santello (HC/FMUSP) ocorreu em 23 de novembro, em Porto Alegre.

Em 24 de novembro, foi realizada a aplicação da prova para o Título de Especialista em Nefrologia, sob a coordenação de Domingos D’Ávila, que também realizou palestra sobre “Prevenção e detecção precoce da doença renal”, em Caxias do Sul.

A cidade de Cruz Alta esteve envolvida na programação com o objetivo de estimular a doação de órgãos por meio da integração entre a equipe de nefrologia, pacientes e a comunidade.

Participaram cerca de 150

acadêmicos dos cursos de Enfermagem, serviço social, fisioterapia e nutrição, que desenvolveram ações específicas da sua área de formação. Cruz Alta promoveu diversas atividades junto à comunidade, como verificação da pressão arterial, avaliação antropométrica, espirometria, orientações nutricionais e discussões sobre doação de órgão. A presença da comunidade foi significativa: cerca de 1.300 pessoas participaram dessas atividades.

A programação da Semana de



Palestras sobre prevenção de doença renal marcaram a Semana no sul do país

Nefrologia, no Rio Grande do Sul, pode ser vista no site da Sociedade Gaúcha: [www.sgn.org.br](http://www.sgn.org.br).

# Rio de Janeiro debate Sistema Único de Saúde na Semana de Nefrologia

Em 20 e 21 de novembro, no South American Copacabana Hotel, realizou-se a Semana da Nefrologia, que contou com a presença de vários segmentos da sociedade civil, gestores, médicos e associações como a Associação de Doentes Renais e Transplantados do Estado do Rio de Janeiro (Adreterj). Os temas deram enfoque aos principais problemas que afetam os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e, em contrapartida, ficaram determinadas algumas diretrizes, por meio de propostas, a fim de se efetivar o controle social.

Atualmente, a eficiência de um atendimento básico é de suma importância para a saúde da população na prevenção das doenças crônicas. Nesse contexto, as “vedetes” que são recordistas nas estatísticas dos serviços de saúde são a hipertensão arterial e o diabetes, doenças que comprovadamente são de maior efeito no rim e, se não tratadas adequadamente, podem levar à insuficiência renal crônica.

O subsecretário de Estado de Saúde, Roberto Gabriel D. Chabo, demonstrou preocupação com os usuários que, por falta de atendimento básico e preventivo, acabam nos centros de diálise. Também informou que os transplantes realizados, no Rio de Janeiro, apresentam uma queda de 24% no ano passado e de 15% no fim deste ano.

O presidente da SBN, João Egídio Romão Jr., trouxe dados históricos mostrando que, em 50 anos de diálise no Brasil, houve muitos avanços, porém ainda se encontra dificuldade de descentralizar as decisões, já que os aspectos de cada estado são distintos no Brasil. João Egídio também enfatizou a importância da prevenção, visto que a demanda de pacientes aos serviços de saúde existe, e, como fator agravante, não há verbas para atender as

necessidades do sistema, o que afeta diretamente na qualidade dos serviços de saúde em todo o país. Ele alertou sobre o crescimento de 11% ao ano de pacientes em diálise e também sobre a demanda reprimida dos pacientes que, sequer, são acolhidos nas unidades de saúde. No caso da terapia renal substitutiva, segundo João Egídio, o número de diálise é menor do que o número de pacientes que já deveriam realizar diálise, fora a dificuldade de acessibilidade em alguns estados do Brasil, que ainda é muito precária.

Outro fator preocupante é a divergência do número de pacientes que fazem diálise no Brasil comparados ao número de transplantes realizados, que são de 50 mil para 2,8 mil por ano, respectivamente. Isso corresponde a 830 milhões em gastos totais de tratamento de terapia renal substitutiva. Urge a necessidade de uma maior consciência para as políticas sociais extensivas dos estados.

Juraci Vieira Sérgio, diretor da Subsecretaria de Planejamento e Desenvolvimento da Secretaria Estadual de Saúde (SES), apresentou aspectos da evolução do tratamento da terapia substitutiva para pacientes renais. Afirmou que atualmente há centros de diálise em todos os municípios do estado, o que praticamente minimizou o sacrifício e a dependência de transporte dos pacientes de outros municípios para realizarem diálise no Rio de Janeiro. Isso por conta da descentralização do atendimento para esse tratamento. Segundo Juraci, as unidades de diálise estão distribuídas para a população de modo homogêneo em todo o estado. Como soluções, enfatizou que, nas ações destinadas à prevenção da insuficiência renal crônica e à proteção do tratamento dialítico, devem advir da articulação de propostas assistenciais, preventivas e terapêuticas.

Outro esclarecimento importante é o trabalho da Secretaria Estadual de Saúde em conjunto ao Ministério Público, não exercendo um “papel de polícia”, mas, em termos de ajuste, um papel de conduta. Quando o assunto é capacidade de gerir recursos, principalmente em casos mais emergenciais, a burocracia e o processo são muito demorados.

Como proposta em relação ao problema dos renais, Marcos Hoette, diretor da Clínica de Doenças Renais, sugeriu que se transformassem os centros de diálise em centros de tratamento conservador, já que estes são devidamente treinados para acoplar os pacientes. Quanto ao financiamento, poderia ser feito um adendo na tabela ao tratamento conservador.

A exposição de Jorge Aquino Lopes, coordenador do Programa Rio Transplante, abordou as dificuldades, conquistas e evolução do transplante no Brasil. Lembrou da importância do aspecto ético que esse tema envolve e também esclareceu as atribuições do Rio Transplante, além de mostrar alguns pontos sobre a morte encefálica.

Deise de Boni M. Carvalho, coordenadora da Câmara Técnica de Rim do HGB, abordou o transplante no Brasil e como o país se situa no contexto mundial. Esclareceu que o número de transplantes diminuiu muito por milhão de habitantes. Atualmente, há 130 centros de transplante de rim no Brasil. O aumento de transplantes nas estatísticas se deve ao doador vivo, em que se evidencia o pequeno número de transplantes de cadáver, levando-se em consideração que há, em todo o país, 47 mil pacientes em diálise. O Brasil só ocupa o primeiro lugar no ranking mundial em quantidade de transplantes, quando se leva em consideração a renda *per capita*.



O número de pacientes em diálise cresce 11% ao ano, alerta o presidente da SBN, João Egídio

Apesar das dificuldades e dos custos ainda elevados dos medicamentos, as vantagens do transplante hoje são muito animadoras, levando-se em consideração a acessibilidade às novas drogas que já existem no mercado e que minimizam cada vez mais os riscos de rejeição, tendo um gasto menor do que manter um paciente em diálise. Para finalizar, Deise afirmou que é a favor da procura e alocação de órgãos de cadáver em um serviço bem organizado, o que aumentaria o número de transplantes.

O presidente da Adreterj, Gilson Nascimento, cobrou a participação ativa do gestor municipal no acompanhamento dos problemas enfrentados pelo paciente renal atualmente.

O último expositor, Reinaldo Chaim (Cofisa), resumiu com bastante competência a importância da fiscalização e do monitoramento das clínicas de diálise.

Após as exposições, os presentes fizeram várias propostas que serão encaminhadas aos órgãos de competência, para que a Semana de Nefrologia seja um marco de futuras soluções para a proteção e manutenção do controle social. O que se espera desse “fórum de debates” é um compromisso de responsabilidade do gestor com aqueles que, antes de tudo, são cidadãos, e exercer esse cargo não significa ter direitos exclusivos, mas a obrigação de proteger uma nação que sequer conhece seu direito a cidadania.



# São Paulo discute orçamento destinado à área de saúde no país

A regional da SBN em São Paulo realizou a Semana de Nefrologia entre 20 e 22 de novembro, destacando temas científicos e políticos da especialidade.

No interior, foram realizadas palestras sobre doenças renais junto à população. Em Marília, foram inaugurados a nova unidade de hemodiálise da Santa Casa e o novo Instituto do Rim de Marília.

O grande destaque da semana foi o debate realizado na capital em 21 de novembro, no Centro de Convenções Rebouças, onde o tema de discussão foi a política de saúde no Brasil.

Para a realização desse debate, estavam presentes o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Eleuses Vieira de Paiva, o diretor de Defesa Profissional da SBN, Ruy Barata, o presidente da SBN, João Egídio Júnior, o secretário-adjunto da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, Pedro Dimitrov, e o coordenador do Conselho Regional de Medicina, Enio Marcio Guerra.

Ruy Barata deu início ao debate, refletindo sobre os valores éticos, científicos e intelectuais que estão presentes na realidade atual. Ele destacou os marcos da medicina, em especial, os da nefrologia. “O controle da insuficiência renal crônica, que é a mais grave e mais

complexa patologia da especialidade, antes era impensável e hoje é perfeitamente possível. No Brasil, atualmente, há 50 mil pacientes sobrevivendo em hemodiálise ou diálise peritoneal, e estima-se a existência de 20 mil transplantados renais com enxertos funcionantes”, afirmou. Ele também ressaltou a conquista constitucional do SUS e lamentou o fato da não-implantação da base desse sistema, que é o direito do cidadão à saúde como um dever do Estado.

Para finalizar, Ruy Barata propôs um grande processo de pensar coletivo sobre os rumos da medicina e, em particular, os da nefrologia em São Paulo.

Dando continuidade às constatações de Ruy Barata, o presidente da AMB explicou o atual orçamento destinado à área de saúde no Brasil. Eleuses Vieira lembrou o modelo da medicina há 30 anos, em que era vigorado o Inamps (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social). O presidente comparou

o orçamento da saúde na época do antigo Inamps ao orçamento de três anos atrás do atual sistema de saúde no país, o SUS. Ele analisou que o orçamento destinado hoje à saúde é muito menor, pois o SUS atende toda a sociedade, e o Inamps atendia apenas a parcela da população empregada. “Houve uma ampliação no sistema de saúde, mas esta não foi acompanhada de um financiamento maior”, constatou Eleuses Vieira.

O presidente afirmou que a Emenda Quantitativa da Saúde, aprovada em 1999, garante que

o orçamento de 2000 é o orçamento de 1999 com alguns percentos de acréscimo, ou seja, um aumento acima da inflação aos recursos da área de saúde. A emenda é um financiamento gradativo de ano a ano.

“Só que, em outubro, fomos surpreendidos pelo presidente da República, Fernando Henrique Cardoso. Baseado em um parecer do Ministério da Fazenda e com aprovação da Advocacia Geral da União, FHC retirou 1,2 bilhão de reais da saúde este ano, de um orçamento que já tinha sido aprovado. Isso quer dizer que não temos dinheiro para dezembro no setor de saúde”, indagou Eleuses Vieira.

Ele esclareceu que a AMB tenta assegurar que o Ministério se comprometa, em 2002, a orçar, em três prestações, a verba que faltar em dezembro.

A AMB, juntamente ao Conselho Federal de Medicina, constituiu o Madin (Marchão de Declaração de Inconstitucionalidade) contra o ato do presidente FHC.

Eleuses Vieira ressaltou, “O país tem de fazer discussões internas como a Semana de Nefrologia, mas não adianta discutir sem termos financiamento. É impossível”.

Em resposta às indagações do presidente da AMB, o secretário-adjunto da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, Pedro Dimitrov, apresentou as seis prioridades da agenda do Conselho Nacional de Saúde: receber o cidadão; saúde na família; redução da mortalidade infantil; redução da violência; combate à dengue; e problemática de álcool, drogas e saúde mental.

Pedro Dimitrov, abordando os



*“Eu trabalho até de graça para o sistema público de saúde, porque temos que ter compromisso e cidadania”, ressalta o presidente da AMB, Eleuses Vieira*

**“Não dá para aceitar uma política que não tenha a mínima norma”, destaca Eleuses Vieira**

*“Ao refletir, observamos que os instrumentos de mudança estão a nossa frente”, diz Ruy Barata*



# Semana de Nefrologia realiza exame de Título de Especialista

Com o objetivo de facilitar o acesso ao exame para obtenção de Título de Especialista em Nefrologia para médicos de diversas regiões do país, a Sociedade Brasileira de Nefrologia, pela primeira vez, descentralizou a prova de título. A execução da prova aconteceu durante a Semana de Nefrologia no Distrito Federal e nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Ceará.

A prova para a obtenção do título teve 61 inscritos, superando, assim, as expectativas da SBN.

## Conheça os aprovados no exame

Adriano Tavares Conceição  
Ana Maria de Oliveira  
André Junksztejn de Andrade  
Andréia B. de Oliveira Godoi  
Antonio Alberto C. de Brito  
Antonio Pereira Dias Neto  
Carlos Perez Gomes  
Carolina Lara Neves  
Cristiane M. da Silveira Souto  
Cynthia Caetano  
Eduardo José B. Monteiro

Gisele Araújo Lacerda  
Hellen Silva Filho  
Jane Cleide Cavalcante Lima  
João Carlos França Alves  
João Henrique Bignardi  
José Carvalho Baumgratz  
Leon Gilson Alvim Soares Jr.  
Leyla Castelo B. F. Marques  
Lilian Andrade da Rocha  
Luiz Augusto F. da Silva  
Luiz Roberto M. de Carvalho

Marcelo M. do Nascimento  
Marcelo Santos Sampaio  
Marcus Vinícius Faeda Dariva  
Maria da Conceição G. Andrade  
Maria Paula Santos Fontes  
Maria Tereza Silveira Martins  
Mariana Modesto Dantas  
Marta Cecília Hubner  
Mary Lilián Antúnes Araújo  
Rodrigo de Vilar e Furtado  
Tomás Pereira Júnior

## Pará aborda situação da nefrologia no estado

A Regional do Pará, sob direção de Denise de Melo Alves, também realizou a Semana de Nefrologia, organizando vários eventos em Belém. Em 30 de novembro, realizou-se, no Shopping Castanheira, a distribuição do folder da semana com esclarecimentos sobre as doenças renais, diálise, transplante e aspectos dietéticos ao público leigo. Já a programação científica ocorreu em 1º de dezembro, no Hotel Equatorial,



João Cesar Mendes Moreira

reunindo profissionais de diversas regiões do Estado e de todo país.

A abertura do evento foi feita pelo ex-presidente da SBN, João Cesar Mendes Moreira, com o tema “Perfil da nefrologia no Brasil”.

As demais palestras abordaram “Uremia e hipertensão arterial”, por Maria de Jesus R. de Freitas, “Nefropatia diabética”, por Silvana Campos, e “Infecção urinária na infância – importância do diagnóstico”, por Cristina Vallinoto.

Para finalizar o evento, discutiu-se a “Situação da Nefrologia no Pará”. Para o debate, estavam presentes a presidente da regional da SBN no Pará, Denise de Melo Alves, o diretor de Defesa da SBN, Ruy Barata, e os palestrantes João Cesar Mendes Moreira, o diretor proprietário da Nefroclínica Ltda, Ednaldo T.V. Lobato, o coordenador da CNCDO-PA, João Carlos Pina Saraiva, e representantes do SESPA e SESMA.

## Crise na nefrologia é tema da Regional da SBN no Paraná

O programa da primeira Semana de Nefrologia da Regional do Paraná foi realizado em Curitiba, em 23 e 24 de novembro, na Sub-sede do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR). O programa teve apoio da SBN, Pfizer e do Departamento de Nefrologia do HC/UFPR, sob coordenação de José Gastão, chefe do Departamento de Nefrologia, e de Martinho Fernandes de Moraes, presidente da SBN/PR.

As palestras tiveram presença de nefrologistas, estudantes e profissionais de outras áreas.

Realizou-se uma reunião com os membros da Regional de Paraná, em que se debateram várias questões de interesse geral, como a divulgação da especialidade, maior participação do tratamento de hipertensão arterial e diabetes, diagnóstico precoce das nefropatias, além de se discutir o difícil momento por qual a especialidade passa (aumento dos custos



José Gastão, coordenador da semana no Paraná

da hemodiálise, endividamento dos serviços e baixos reajustes dados pelo Ministério da Saúde).

Martinho Fernandes de Moraes e José Gastão fizeram o encerramento, agradecendo a todos que contribuíram para a realização do evento e, em especial, aos nefrologistas, ao Departamento de Nefrologia da UFPR, ao presidente da SBN, João Egídio, e a José Gastão.

Martinho enfatizou que a Semana da Nefrologia passa a fazer parte oficial do calendário da SBN, devendo ser realizada anualmente, em novembro.

**ABRIL 2002**

3 a 6  
V Congresso Mineiro de Nefrologia e de Hipertensão e II Congresso Mineiro de Enfermagem em Nefrologia Center Convention. Uberlândia, MG  
Tel.: (0xx34) 3219-5520

14 a 17  
XII Congresso Latino-Americano de Nefrologia e Hipertensão; IV Congresso Ibero-Americano de Nefrologia e VIII Congresso Centro-Americano do Caribe de Nefrologia  
São José, Costa Rica  
Site: [www.ccmcr/congressos/nefrologia](http://www.ccmcr/congressos/nefrologia)

26 a 30  
X Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva e VII Fórum Latino-Americano de Ressuscitação  
Rio de Janeiro, Riocentro

**JULHO 2002**

14 a 17  
EDTA - Congresso Europeu  
Dinamarca, Compenhagem  
Site: [www.era-edta-org](http://www.era-edta-org)

**AGOSTO 2002**

18 a 23  
XIX International Congress Transplantation Society  
Buenos Aires, Argentina  
Tels.: (0xx11) 4381-1777 e 4382-1874

**SETEMBRO 2002**

14 a 18  
XXI Congresso Brasileiro de Nefrologia  
Hotel Blue Tree Park. Brasília, DF  
Site: [www.sbn.org.br](http://www.sbn.org.br)

**JUNHO 2003**

8 a 12  
World Congress of Nephrology  
Berlim, Alemanha  
Site: <http://www.nephrology-2003.org>

**SETEMBRO 2003**

10 a 13  
9º Encontro Paulista de Nefrologia  
Ribeirão Preto, SP  
Tel.: (0xx11) 5579-1242

18 a 20  
IX Jornada Gaúcha de Nefrologia  
Rio Grande do Sul, RS  
E-mail: [lfelipeg@hcpa.ufrgs.br](mailto:lfelipeg@hcpa.ufrgs.br)

**Internet**

**Reforma moderniza site da SBN**

O site da Sociedade Brasileira de Nefrologia está de cara nova. A homepage, reformulada pela webdesigner Silvia Abensur, permite um melhor esclarecimento sobre os temas em discussão pela Sociedade, além de proporcionar maior interatividade com os usuários.

Um dos destaques da homepage é o link "Discussão Anátomo-Clinica". Mensalmente, são apresentados casos clínicos elucidados no Serviço de Nefrologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O diagnóstico do caso somente é divulgado após a discussão permanecer entre uma a duas semanas no site. O usuário pode enviar sua opção diagnóstica, sem se identificar, por meio da opção "Discussão e Diagnóstico".

Além disso, os usuários podem opinar sobre temas que estão atualmente em discussão na Sociedade, como as mudanças no estatuto da SBN ou nas diretrizes do transplante renal.

O site da SBN, que objetiva a difusão e o incentivo da nefrologia, também conta com várias informações que o usuário deseja saber sobre a Sociedade, notícias atualizadas diariamente e links sobre temas da especialidade para leigos.

Confira todas as novidades e abordagens importantes, como a problemática da microcistina na região da Grande São Paulo, no site: [www.sbn.org.br](http://www.sbn.org.br).



*O site da SBN foi reestruturado para promover a difusão da nefrologia*

**Lançamento**

**Regional de Minas Gerais lança o jornal Nefrominas**

A Regional de Minas Gerais lançou, na Semana da Nefrologia, o informativo Nefrominas. Os objetivos são realizar uma apresentação de trabalhos científicos, fazer uma revisão da literatura, abrir espaço para reivindicação de nefrologistas, além de relatar notícias sobre toda Sociedade.

O Nefrominas é distribuído, a cada três meses, a todos os sócios da regional e a colegas não sócios. O presidente da regional de Minas Gerais, Eduardo Silveira, afirma que o objetivo é chamar a atenção de todos os nefrologistas sobre assuntos da especialidade.



*Reprodução da capa do Jornal Nefrominas*

**Aviso aos nefrologistas**

A SBN solicita aos nefrologistas que defenderam tese de mestrado em 1999 que enviem os resumos e as fichas catalográficas das teses para que sejam inseridas na homepage da Sociedade ([www.sbn.org.br](http://www.sbn.org.br)).

O material solicitado pode ser enviado para o e-mail da secretaria da SBN: [secret@sbn.org.br](mailto:secret@sbn.org.br)

**Sugestões ao estatuto da SBN**

Desde agosto, encontra-se instalada a Comissão de Reforma do Estatuto da SBN. Essa comissão visa estimular a participação de todos os sócios na elaboração de sugestões de alterações a ser procedidas.

Para obter uma maior participação, a SBN prorrogou o prazo para o envio de sugestões ao Estatuto. Os procedimentos estão disponíveis no site: [www.sbn.org.br](http://www.sbn.org.br)

