



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
56ª LEGISLATURA

Em: 12 de março de 2020
(quinta-feira)
Às 12 horas
19ª Sessão Especial

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Declaro aberta a sessão.
Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

A presente sessão especial é destinada a celebrar o Dia Mundial do Rim, nos termos do Requerimento 28, de 2020, do Senador Luiz Carlos do Carmo e outros Senadores.

Quero convidar, para compor a Mesa, o Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sr. Marcelo Mazza. *(Palmas.)*

Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante, Sr. Yussif Ali Junior - vou falar só Junior porque fica mais fácil. *(Palmas.)*

Presidente da Federação Nacional das Associações de Pacientes Renais do Brasil e Vereadora, Sra. Maria de Lourdes da Silva Alves, de Trindade, Goiás. *(Palmas.)*

Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sr. Daniel Costa. *(Palmas.)*

Diretor da Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (Soben), Sr. Sergio Cleto. *(Palmas.)*

Convido todos para, em posição de respeito, acompanhar o Hino Nacional.

(Procede-se à execução do Hino Nacional.)

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Demais autoridades que estão no Plenário: o Deputado Federal, Sr. Mauro Nazif; o Vice-Prefeito do Município de Cacequi, Rio Grande do Sul, Sr. Airton dos Anjos; a Vereadora do Município de Cacequi, Sra. Ana Paula; o Vereador do Município de Trindade, Sr. Ronigles Ferreira dos Santos; a Presidente da Sociedade Catarinense de Nefrologia, Sra. Miriam Machado; o Diretor Executivo da Associação Renal Vida, Sr. Tarcísio; o Vice-Presidente do Centro-Oeste da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sr. Ciro Bruno Silveira; o Secretário da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante, Sr. Carlos Pinho.

Para mim, é um prazer muito grande estar aqui hoje, no Senado Federal, presidindo esta sessão. É muito importante para todo brasileiro e o Brasil discutirem, neste Dia Mundial do Rim, esta terrível doença que ataca os brasileiros. Vocês que são profissionais da área, vão debater hoje aqui este tema tão importante para o Brasil.

Srs. Senadores e Sras. Senadoras presentes, sejam bem-vindos! Desde já agradeço a presença de cada um nesta sessão especial. Sou o Senador Luiz do Carmo e o que me faz solicitar esta sessão especial é a importância, a conscientização, a prevenção e diagnóstico precoce da doença renal.

O Dia Mundial do Rim é idealizado pela Sociedade Internacional de Nefrologia e tem como objetivo reduzir o impacto da doença renal em todo o mundo, sendo comemorado na segunda quinta-feira do mês de março. Neste ano, a data é celebrada no dia de hoje, dia 12 de março.

Estudos apontam que uma a cada dez pessoas adultas no mundo tem doença renal. Anualmente, milhões de pessoas morrem devido a complicações relacionadas à doença renal crônica. O envelhecimento, a diabetes e a hipertensão contribuem para o aumento da incidência da doença renal crônica. No Brasil, existem atualmente mais de 173 mil pacientes que fazem hemodiálise. O número de pacientes triplicou de 2012 para cá.

A doença renal crônica se caracteriza por lesão nos rins que se mantém por três meses ou mais, com diversas consequências, pois os rins têm muitas funções, dentre elas: regular a pressão arterial, filtrar o sangue, eliminar as toxinas do corpo, controlar a quantidade de sal e água do organismo, produzir hormônios que evitam a anemia e as doenças ósseas, entre outras.

O intuito desta sessão especial é mostrar à sociedade, de maneira informativa e educativa, os fatores de risco para a doença renal crônica, para todas as regiões do País, visando estimular os cuidados com a saúde dos rins. Esse é o objetivo desta sessão que se cumpre hoje.

Vamos para o nosso primeiro orador, o Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, o Sr. Marcelo Mazza.

O SR. MARCELO MAZZA (Para discursar.) - Eu queria dizer um muito bom dia, quase boa tarde, a todos.

Eu queria inicialmente, em nome da Sociedade Brasileira de Nefrologia, cumprimentar todos os membros da Mesa Diretora e agradecer, em especial, ao Exmo. Senador Luiz do Carmo. E, ao cumprimentar o Senador, estendo todos os meus cumprimentos aos Exmos. Senadores desta Casa, os demais Parlamentares, Deputados e outros políticos que aqui atendem a esta sessão.

No Dia Mundial do Rim, neste contexto que está acontecendo, especialmente em virtude da pandemia do coronavírus, ficamos extremamente agradecidos, com tudo que está se passando em relação ao Congresso Nacional, por manterem as portas abertas para discutirmos um pouco da doença renal, o que para nós é de extrema importância e relevância.

Eu quero saudar também todos os membros dos departamentos da Sociedade Brasileira de Nefrologia que aqui estão, os Presidentes e membros de outras sociedades médicas, como o Dr. Yussif, os membros da ABCDT e também os membros da Soben. Eu também quero agradecer, de forma muito especial, a nossa Presidente da Fenapar, a Maria de Lourdes, por todo o seu esforço na elaboração, na idealização e na organização deste evento. Eu queria cumprimentar todos os representantes das indústrias do setor e, em especial, meus colegas e minhas colegas nefrologistas, os pacientes que estão aqui e todos os outros que aqui estão presentes.

Para nós da Sociedade Brasileira de Nefrologia, é motivo de muita alegria estar atendendo este convite da associação dos pacientes e esta sessão solene aqui no Senado Federal.

É importante situar - o Senador já contextualizou um pouco - o que vem a ser esta data. Esta data se iniciou no ano de 2006, uma iniciativa da Sociedade Internacional de Nefrologia, cujo objetivo, na verdade, é divulgar a relevância e a importância da doença renal em todo o mundo.

É muito gratificante para nós da sociedade poder dizer com muito orgulho que, de todas ações que são feitas no mundo inteiro - essas ações estão acontecendo em todo o mundo -, o Brasil hoje lidera o número de ações, com mais de 720 ações patrocinadas e organizadas pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, fazendo com que o Brasil esteja em primeiro lugar no número de eventos relacionados ao Dia Mundial do Rim. Tenho certeza de que, no ano de 2021, esse número de ações vai ultrapassar o número de mil. E a que se devem essas mil ações, a que se devem o mérito e o sucesso dessa iniciativa? É fruto do intenso envolvimento, eu diria, de toda a comunidade nefrológica brasileira, suas associações, todos os profissionais envolvidos, que se dedicam a cuidar dos pacientes renais crônicos em nosso País.

Como bem disse o Senador, os principais objetivos delineados pela Sociedade Internacional de Nefrologia, quando da confecção, quando da idealização do Dia Mundial do Rim, dizem respeito, primeiro, a enfatizar o diabete, a hipertensão, essencial como fatores de risco para a doença renal crônica; a encorajar, na verdade, sistematicamente, as rotinas *discrimens* para o diagnóstico precoce de prevenção primária da doença renal; a encorajar também mudanças de atitude em relação a hábitos de vida, a educação de profissionais médicos a partir disso; a enfatizar a importância das autoridades nacionais de saúde no controle da doença renal crônica, que hoje podemos dizer que é epidêmica; a encorajar também os procedimentos de transplante e os programas de transplante renal como um objetivo e um tratamento de escolha na doença renal.

É muito importante dizer que um em cada dez adultos são portadores de doença renal crônica, e a prevalência vem aumentando, podendo projetar que, no ano, quase, de 2040, vai ser a quinta causa mais comum de perda em termos de

anos de vida em relação a todas as outras doenças. Além disso, os custos relacionados à diálise e ao transplante consomem quase de 2% a 3% do orçamento de saúde em países desenvolvidos, ou seja, levando em conta que a população com doença de diálise e transplante é 0,3%.

Então, esses argumentos são fundamentais para que tenhamos e trabalhemos estratégias de prevenção, principalmente se levarmos em consideração que a doença renal atinge muitos grupos específicos, como hipertensos, diabéticos, numa população cada vez mais idosa, o que nos remete ao mote dessa campanha do Brasil deste ano, que tem, na dosagem da creatinina e na análise de urina, um exame simples e barato, disponibilizado na rede pública e que pode detectar alterações mais precoces em relação à função renal, fazendo um diagnóstico precoce e podendo estabelecer medidas para que a doença não evolua.

Mas a prevenção, que é o pilar dessa campanha, não pode fazer com que nos esqueçamos da profunda crise que hoje atinge a terapia substitutiva renal no Brasil. Em nosso País hoje - no Brasil - nós temos quase mais de 100 mil pacientes, atingindo quase 200 mil pacientes, que realizam terapia substitutiva renal: 90% deles em hemodiálise; menos, quase que atingindo de 6% a 7% em diálise peritoneal, o que significa dizer que nós passamos de 48 mil pacientes de diálise, em 2002, para esse número de quase mais de 100 mil ao longo da década, entre 2017 e 2020.

Lembrando que somente 7% do total de Municípios brasileiros contam com serviços de hemodiálise, isso faz com que esse crescimento exponencial desses números de pacientes não seja acompanhado pelo número de clínicas de diálise nos últimos 15 anos.

Hoje essas clínicas credenciadas pelo SUS, frente a esse quadro de subfinanciamento, estão perdendo sua capacidade de investimento em qualidade, segurança e expansão, e até da manutenção das suas atividades. Como diz respeito à Sociedade Brasileira de Nefrologia, um cenário desses dificulta também o acesso ou o interesse de colegas nefrologistas para que possam atuar na área. O resultado, muitas vezes, é uma superlotação de clínicas existentes, uma redução de vagas para novos pacientes, que muitas vezes em alguns locais do País se mantêm represados dentro de hospitais, fazendo continuidade ao seu tratamento de diálise.

Em vista disso, queremos e devemos alertar os nossos representantes, o Governo Federal, que o enfrentamento dessa situação se torna inadiável. Devemos trabalhar de forma conjunta para que pacientes que se encontram dialisando muitas vezes em hospitais, encontrem vagas em unidades satélites, dessa forma evitando todo o desconforto causado por essa situação.

Nós necessitamos urgentemente de uma discussão em relação ao aumento emergencial do valor de hemodiálise ambulatorial, dos ambulatorios, dos honorários médicos e mesmo de uma desvinculação do honorário médico dos seus procedimentos; iniciar e retomar um programa de recuperação das taxas de prevalência de diálise peritoneal na nossa população, uma revisão dos critérios de atualização do número de clínicas de diálise que estão aguardando o credenciamento no curto prazo, a fim de incomodar-se um número crescente de pacientes aguardando vagas, e ações preventivas e educacionais com interação com programas de saúde primária já existentes.

Desejo terminar esta fala agradecendo a oportunidade de estar aqui, nos colocando totalmente à disposição dos nossos Parlamentares, da nossa Frente Parlamentar de Saúde, do Governo Federal, do Ministério da Saúde, para discutir, esclarecer e informar os nossos representantes sobre a nossa situação, pois vejo no Parlamento - este local em que estamos, nossa Casa - o fórum adequado para encontrarmos os caminhos e as soluções, a fim de manter o atendimento que enfatiza, apesar de todas essas dificuldades, o atendimento bastante adequado.

Eu acho que essa luta pertence a todos aqueles que trabalham e se dedicam à nefrologia e que estão, neste momento, por todo o País, nas ruas e no mundo, mas principalmente no nosso País, apesar de todas as dificuldades, educando a população, educando os profissionais e falando sobre a doença renal.

Acho que esse tipo de enfrentamento independe de partidos e independe da cor partidária, porque nosso cidadão e cidadã brasileiros encontram no Sistema Único de Saúde a única possibilidade de tratamento da doença renal crônica.

E termino com o apelo de um profissional, de um nefrologista, como eu, que vem atendendo os seus pacientes há mais de 30 anos e que se dedica a isso na cidade de Curitiba: que possamos nos sensibilizar, que esta reunião realmente tenha desdobramentos...

(Soa a campanha.)

O SR. MARCELO MAZZA - ... para o enfrentamento desses desafios que não podem mais ser postergados.

Muito obrigado a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Obrigado, doutor.

Agora nós vamos ouvir o Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante, é o Sr. Yussif Ali, na tribuna à minha direita.

O SR. YUSSIF ALI MERE JÚNIOR (Para discursar.) - Boa tarde a todos.

Quero primeiramente agradecer ao Presidente desta Casa, Senador Davi Alcolumbre, e juntamente ao Senador Luiz do Carmo pela proposição desta sessão solene no dia de hoje, Dia Mundial do Rim.

Quero cumprimentar a todas as autoridades presentes na pessoa da Deputada Carmen Zanotto, Presidente da Frente Parlamentar de Saúde, que acabou de chegar aqui.

Quero cumprimentar a nossa Mesa Diretora; o Sr. Senador Luiz do Carmo; o nosso querido Presidente da SBN, Marcelo Mazza; a Maria de Lourdes da Silva Alves, Presidente da Fenapar; o Daniel Calazan, Vice-Presidente da SBN; e o Sérgio Cleto, Presidente da Soben (Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia).

Hoje é um dia de comemoração, mas que comemoração? O que nós podemos fazer para comemorar com a situação que nós estamos vivendo?

É claro que nós não podemos deixar passar a oportunidade de nos manifestar. Hoje, aliás, ontem, nós fomos dormir com a notícia de que a Organização Mundial de Saúde decretou a pandemia do coronavírus. O que significa isso para nós? Significa preocupação a mais do que nós já temos no nosso dia a dia. Significa que nós temos que cuidar de alguma coisa a mais. Nós temos que cuidar mais dos nossos pacientes, nós temos que cuidar mais das pessoas que convivem conosco. Então, isso é muito importante, sim. A pandemia está aí e nós precisamos tomar muito cuidado para que não venha a ser uma pandemia avassaladora para os nossos cidadãos brasileiros.

Está claro pelas estatísticas que, se pegarem os pacientes com comorbidades, nós não vamos ter leitos de UTI para atender a todos. O HC de São Paulo, um dos maiores hospitais do País, já fechou uma UTI de 75 leitos só para esperar o que vai acontecer com o coronavírus. Então, a situação é grave.

Mas a situação não é menos grave da nossa área, afinal de contas, o que está todo mundo esperando é que no ano que vem o corona seja uma gripe comum, e nós vamos continuar aqui, nós vamos estar aqui comemorando o Dia Mundial do Rim, na primeira quinzena de março do ano que vem. Por quê? Porque essa situação é muito importante para nós. Nós precisamos, cada vez mais, estarmos atentos a tudo o que está acontecendo dentro do nosso setor para solicitar para as nossas autoridades, para mostrar para as nossas autoridades o que nós precisamos. E nós não precisamos de muito; nós precisamos de atenção. Nós precisamos, como disse o Dr. Mazza, dessa recomposição financeira do reembolso da hemodiálise para que a gente consiga melhorar o nosso tratamento, para que a gente consiga investir em tecnologia para melhor atender os nossos pacientes.

E só para ainda fazer uma ligação com a pandemia do coronavírus e falar em investimento, nós sofremos hoje, como falou o Dr. Mazza, 90% dos pacientes que precisam de terapia renal substitutiva estão em hemodiálise e apenas 10% em diálise peritoneal. Se nós tivéssemos a recomposição da diálise peritoneal, estaríamos hoje numa situação talvez um pouco melhor. Por quê? Por que os pacientes em diálise peritoneal não vão se aglomerar em lugar nenhum; eles poderiam ficar em casa tranquilos até passar essa crise toda da pandemia. Mas, não! Nós temos que o Governo, o Ministério da Saúde, achou demais a ponto de inviabilizar o tratamento com diálise peritoneal em muitas localidades do País. Mas o que nós podemos falar de bom? O que nós podemos transmitir a todos vocês?

Nós temos que transmitir o seguinte: nós temos uma capacidade de clínicas de diálise e de nefrologia instalada por todo o País, que precisa ser inserida no contexto do Sistema Único de Saúde. O que significa "inserida no contexto do Sistema Único de Saúde"? Nós não podemos ser prestadores de serviços que fazem a diálise e recebem por isso. Nós precisamos estar juntos para poder oferecer ao nosso paciente o objetivo desse Dia Mundial do Rim, que é a prevenção.

Quanto mais nós tivermos o paciente conosco na fase conservadora, é claro que, com remuneração adequada, esse paciente vai precisar da terapia renal substitutiva mais para frente, com isso, diminui-se custo, melhora-se a qualidade e fica bom para toda a nossa sociedade.

Então, o que eu quero deixar claro aqui é que nós da ABCDT - e eu posso falar perfeitamente também junto com a SBN, junto com a Fenapar, junto com a Soben - estamos aqui nos colocando à disposição para melhorar o tratamento dialítico no País. E não só o tratamento dialítico, o tratamento nefrológico a todos que, desde aquela primeira alteração de creatinina, começam a visitar periodicamente um médico para ter os cuidados necessários. Para quê? Nós podemos perfeitamente atrasar tanto a evolução dessa doença, que a pessoa chega na fase idosa e pode não precisar do tratamento de terapia renal substitutiva.

Evidentemente nós precisamos, cada vez mais, ter as estatísticas disso tudo para falar que nós podemos fazer isso - e nós temos. Nós temos condições de mostrar para o Ministério da Saúde, mostrar para os nossos Congressistas que nós temos,

sim, capacidade instalada e, mais, disposição e competência técnica para, cada vez mais, estarmos juntos a toda população brasileira e, principalmente, a toda população que precisa desse tratamento para continuar vivendo com uma condição de vida, uma qualidade de vida adequada.

No mais, eu quero novamente agradecer ao nosso Senador Luiz do Carmo pela oportunidade de estarmos aqui e agradecer a presença de todos e a atenção de vocês.

Muito obrigado e uma boa tarde a todos.

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Muito obrigado.

Vamos ouvir agora a Presidente da Federação Nacional das Associações de Pacientes Renais e Transplantados do Brasil (Fenapar), Sra. Maria de Lourdes da Silva Alves, de Goiás - da terra santa, Trindade, Goiás.

A SRA. MARIA DE LOURDES DA SILVA ALVES (Para discursar.) - Bom dia a todos. Eu cumprimento todos aqui da Mesa - essa Mesa diretiva -; o meu querido amigo, Senador Luiz do Carmo, uma pessoa por quem eu tenho uma admiração muito grande; os demais componentes da Mesa e todo o Plenário.

Quero dizer que não foi fácil para a gente estar aqui, Presidente, devido ao coronavírus. Nós dispensamos as demais afiliadas, são mais de 20, a gente quis assim resguardá-las - Goiás ia dar conta de fazer esse evento. Estamos aqui com o senhor, o senhor abriu essa porta para nós. A gente agradece de coração. Estamos aqui representados pela cidade São Luís de Montes Belos, Goianésia, Estado de Rondônia e Trindade, que é a minha cidade.

Eu cumprimento o Presidente desta sessão especial, Senador Luiz do Carmo, assim como também gostaria de saudar as demais autoridades que compõem esta Mesa. Cumprimento Senadores e Deputados presentes, representantes das instituições da área da saúde e, em especial, os pacientes renais presentes e familiares.

Cumprimento também a Deputada Carmen Zanotto, eu a vi entrando aqui. É uma Deputada que tem se empenhado com renais do Brasil com o PL 155, de 2015.

Neste dia, a Fenapar e suas afiliadas em todo o País estão realizando atividades de prevenção da saúde dos rins, com a parceria da SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia) e ABCDT (Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante).

A atual campanha tem como *slogan*: "Ame seus rins, dose sua creatinina!", exame este simples e barato que identifica o funcionamento dos rins.

A proposição do Dia Mundial do Rim, dentre outras, visa popularizar o exame de creatinina, que deveria ser incorporado pelo Ministério da Saúde como importante política pública de saúde da família, alertando em especial aos grupos de risco como hipertensos, diabéticos e obesos.

O número de pacientes renais evoluiu de forma alarmante no País e no mundo, uma patologia silenciosa. Um total de 130 mil pessoas realizam hemodiálise no Brasil, número que cresceu mais de 100% nos últimos dez anos. Observamos que apenas 30 mil pacientes estão em fila de espera por um transplante, pois, sem prevenção, a grande maioria chega com idade avançada, amputados e cegos pela diabetes. Todos os anos, mais de 20 mil pacientes entram em hemodiálise, com taxa de mortalidade de 15% ao ano.

No Brasil, a hemodiálise é a modalidade de TRS mais frequente entre os pacientes com a doença, com média de 93% em relação à diálise peritoneal, que ocupou 6,8% entre 2010 a 2017. Em relação à diálise peritoneal, esta é vista como uma terapia esquecida, que poderia ser utilizada como viabilidade de desocupação de leitos hospitalares no período em que o paciente aguarda por uma clínica especializada em hemodiálise. Ainda, as terapias enfrentam hoje repasses via SUS desatualizados financeiramente e com atrasos frequentes, razão da não expansão do setor e da ausência de atendimentos.

Observando o cenário, encontramos pacientes que sobrevivem aos problemas da patologia, seus agravos e sofrimentos, presos a uma máquina de hemodiálise que, ao longo do tempo, impõe debilitações e imobilidades.

Concomitantemente ao martírio, os pacientes ainda enfrentam longas distâncias até os tratamentos, ausência de transportes e de medicamentos para pacientes em diálise e transplantados; Estados da Federação que incluem o cinturão verde no Norte do nosso Brasil, que não realizam transplantes ou sequer campanhas permanentes de doação de órgãos.

Nas garantias de direitos, enfatizamos a importância do andamento do PL 155, de 2015, que reconhece o renal como pessoa com deficiência, de autoria da Deputada Federal Carmen Zanotto, com parecer favorável da Defensoria Pública da União, em paralelo ao Estatuto da Pessoa com Deficiência. Vale ressaltar que muitos Estados da Federação já reconhecem o renal crônico como pessoa com deficiência. Nesse item, os pacientes renais são ceifados, inclusive, de sua própria subsistência junto ao INSS, onde peritos sem conhecimento específico os qualificam como aptos ao trabalho. Contudo, esses mesmos doentes são considerados inaptos pelo médico do trabalho quando buscam inclusão no mercado formal.

Finalmente, após tantos anos que aqui viemos pelo Dia Mundial do Rim, rogamos por dignidade à pessoa com insuficiência renal crônica e, no respeito ao cidadão, que providências emergenciais possam ser tomadas pelos Srs. Senadores e Deputados e pelo Ministério da Saúde.

Muito obrigada.

Bom dia. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Muito obrigado.

Eu quero registrar a presença também aqui da Presidente da Frente Parlamentar Mista da Saúde, a Sra. Deputada Federal Carmen Zanotto; do Presidente da associação Transplante pela Vida em Minas Gerais, Sr. Maurício Vitor; do Presidente da Associação dos Pacientes Renais Crônicos, Diabéticos e Hipertensos de São Luís de Montes Belos de Goiás, Sr. Jair Castro Júnior; também do Deputado Federal Vinicius Carvalho, de São Paulo; e de meu amigo Francisco Jr., Deputado Federal pelo Estado de Goiás.

Dou a palavra para o Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, o Sr. Daniel Costa Chalabi Calazan.

O SR. DANIEL COSTA CHALABI CALAZAN (Para discursar.) - Bom dia a todos.

Obrigado, Exmo. Senador Luiz do Carmo.

Autoridades da Mesa, associações de pacientes renais de todo o País, transplantados de todo o País, colegas nefrologistas e principalmente os 133 mil pacientes renais crônicos que fazem diálise no País, a gente vive realmente, declarada agora recentemente, uma pandemia com o coronavírus, e esses surtos agudos muito nos intrigam e muito nos deixam assustados, mas com os problemas crônicos também não deveria ser diferente.

O que a gente vive hoje é uma crise seriíssima no setor da nefrologia, em que os pacientes são muito afetados, faltam vagas para diálise, fechamentos de serviços, diminuição e qualidade assistencial e subfinanciamento. Isso tem afastado os jovens da especialidade, sobram vagas nas residências, o que nos deixa muito preocupados. A gente vive hoje uma epidemia da doença renal crônica: 10% da população tem algum grau de acometimento renal; são 42 mil novos casos/ano; já passamos de 133 mil pacientes em diálise, e esse número cresce ano a ano.

A prevalência de 600 por milhão de população ainda reflete um subdiagnóstico e uma falta de programas efetivos de prevenção no País. Para se ter uma ideia, Senador, a gente tem hoje 7% dos pacientes em diálise peritoneal, faltam estímulos - em outros países existem próximo de 50% a 60% - e faltam políticas. Mais de 20 mil pacientes aguardam vaga para transplantes renais. Foram realizados próximo de 6 mil transplantes, que é metade da necessidade estimada. Os vazios assistenciais também muito nos preocupam; as populações precisam viajar longas horas para conseguir uma clínica de diálise muitas vezes.

E por que isso acontece? O subfinanciamento é muito crítico. A gente vê, nos últimos oito anos, um crescimento significativo de mais de 60% de inflação com um reajuste de hemodiálise próximo a 27%. O salário mínimo cresce em valores muito superiores, próximo a 450%, nos últimos oito anos, contra 90% do financiamento da hemodiálise. Então, a gente precisa revisar tudo isso, ter uma atenção importante. O número de pacientes tem crescido mais do que o número de vagas.

Outro dado que preocupa: 40% dos serviços oferecem atendimento ambulatorial. A maior parte dos pacientes dão entrada via urgência e emergência. Para se comparar com o modelo inglês hoje, no NHS, nos últimos sete anos, aconteceu uma estabilidade com uma regressão no número de pacientes em diálises.

Como é que nós vamos fazer no Brasil? A gente precisa tratar isso em caráter de urgência. A gente tem uma série de prioridades que serão entregues. Realizamos um fórum de nefrologia recentemente, com inúmeros nefrologistas, onde pudemos consolidar os principais problemas. Precisamos, de forma emergencial, rever o financiamento para o setor, para a hemodiálise, para a diálise peritoneal, para o transplante. Precisamos avaliar um código de honorário médico para sessões de diálises para valorizar o trabalho do nefrologista; criar linhas de crédito subsidiadas para o setor; rever programas públicos de atendimento a paciente conservador; fomentar o transplante, a diálise peritoneal. Em suma, são vários problemas, e precisamos urgentemente da atenção dos Parlamentares.

Muito obrigado a todos. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Agora nós vamos ouvir o Diretor da Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (Soben), Sr. Sérgio Cleto.

O SR. SÉRGIO CLETO (Para discursar.) - Bom dia a todos!

Gostaria de cumprimentar - e agradecer -, primeiro, o Presidente desta Casa, Senador Davi Alcolumbre; e os demais Senadores, pelo acolhimento, no dia de hoje - em especial o Presidente desta sessão solene, Senador Luiz do Carmo; e também a todas as demais autoridades presentes.

Gostaria também de cumprimentar os demais membros da Mesa, o Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sr. Marcelo Mazza; o Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante, Sr. Yussif Mere Junior; a Presidente da Federação Nacional da Associação de Pacientes Renais e Transplantados (Fenapar), Sra. Maria de Lourdes da Silva, em especial pela organização deste evento; o Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sr. Daniel Costa Calazan; e os demais presentes, o público em geral e pacientes que aqui estão presenciando este evento.

Em nome também da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia, gostaria muito de agradecer a participação em tão importante evento.

Talvez saindo um pouco também do tópico, que é o Dia Mundial do Rim, eu tenho que mencionar que uma das minhas atividades é ser diretor da UTI do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, a qual hoje, pelos incentivos fornecidos pelo Ministro da Saúde, é a referência em São Paulo dos doentes graves do Covid-19. Por que eu falo isso? Porque os estudos que estão saindo recentemente estão nos mostrando que os fatores de maior risco associados à letalidade são os pacientes de extremidade e os pacientes portadores de alguma doença crônica. Então, o dia é oportuno para falar da suscetibilidade que o doente renal crônico pode ter com o Covid-19, o novo coronavírus. Isso o coloca como uma população vulnerável para essa infecção.

O número de doentes renais crônicos, como já foi falado, que necessitam de diálise cresce anualmente, Senador. E, como já foi falado - e eu reforço -, a demanda da rede não está acompanhando na mesma proporção em algumas regiões, principalmente as mais distantes e as mais desfavorecidas.

A nossa Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia vem se reorganizando nos últimos anos, e hoje podemos falar que estamos firmes, estruturados e presentes e apoiamos incondicionalmente todos os incentivos de políticas públicas que estão sendo e podem ser oferecidos ao paciente com doença renal crônica no Brasil - junto com a Sociedade Brasileira de Nefrologia, com a ABCDT, com a Fenapar e com a associação de pacientes.

Em um dia tão importante como este dedicado ao rim, foi muito mencionado o doente renal crônico, mas a minha experiência de 20 anos em terapia intensiva me permite ser oportuno e falar da injúria renal aguda, da insuficiência renal aguda. A proporção de lesão aguda que ocorre nas internações hospitalares, Senador - mais comumente nos ambientes de terapia intensiva que envolve os pacientes graves -, se aproxima de 30%. Esses pacientes vêm a desenvolver essa injúria, e uma proporção grande desses pacientes necessita de terapia renal substitutiva. E, quando há essa piora, ou seja, quando esse paciente tem essa lesão renal, agrava consideravelmente a sua letalidade. E, mesmo com todos os recursos tecnológicos envolvidos hoje nesses pacientes, não estão sendo observadas melhoras significativas na letalidade deles, o que nos permite hoje clamar, com demasiada urgência, mais investimento em pesquisa nessa área.

Ainda se tratando de injúria renal aguda, os pacientes que têm como medicação o tratamento de hemodiálise, assim como os profissionais envolvidos com esse paciente e as instituições envolvidas nesse contexto, hoje são privados de uma legislação específica que norteia e direciona esses procedimentos, para que se possa entregar um tratamento seguro e com menor risco de danos ao paciente renal.

Foi elaborada uma proposta de norma técnica pioneira no formato, que foi escrita no Estado de São Paulo, por um grupo de trabalho composto pelo CRM, pelo Coren, pela Sociedade Brasileira de Enfermagem e Nefrologia, pela Sociedade Brasileira de Nefro e pelos especialistas junto com o Centro de Vigilância de São Paulo, que não mediu esforços para poder fazer uma portaria que pudesse regulamentar a diálise à beira de leito.

Terminando essa fala, Senador, eu tenho como convicção que os nossos governantes estão dispostos a nos ajudar nessa campanha, não só a Sociedade Brasileira de Nefrologia, mas todos os que estão envolvidos, e somando com todos os profissionais, seja enfermagem, seja médico e também os nossos pacientes, nós construiremos um modelo que venha a atender os nossos pacientes renais com o respeito e a dignidade que eles merecem.

Obrigado e tenham todos uma boa tarde. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Eu agradeço.

E agora vamos ouvir a Deputada por cinco minutos, a Carmen.

A SRA. CARMEN ZANOTTO (Para discursar.) - Bom dia, Sr. Presidente, nosso querido e comprometido Senador da República, Senador Luiz Carlos do Carmo. Em seu nome eu peço permissão para saudar toda a Mesa, todas as senhoras e os senhores, e dizer que eu acho que eu fui muito feliz na minha posição de fala, por falar após um colega enfermeiro,

após a fala do Sérgio e acompanhei parte das demais falas. Eu ocupo por muitas vezes esta tribuna do Senado como Deputada Federal no Dia Mundial do Rim. Por que, senhoras e senhores? E este dia tem uma motivação em especial, mas nós precisamos enfrentar juntos o Sistema Único de Saúde, o reajuste da tabela para que os serviços de hemodiálise possam fazer frente às demandas do dia a dia, em especial neste momento que estamos vivendo em que a inflação dos produtos e dos insumos para as unidades de hemodiálise funcionarem, também já estão sofrendo com a crise que veio da China e com essa situação, porque só a heparina já teve uma inflação de 70%; ou seja, nós estamos tendo dificuldade em função da matéria-prima e, com isso, a gente pode ter noção aí das máscaras, das luvas e dos demais insumos necessários para fazer frente.

Eu fui proponente da comissão geral, em que nós debatemos ontem à tarde por 4 horas e 30 minutos com o Ministro Mandetta e os especialistas brasileiros, nobre Senador, e à noite participei da reunião com os nossos dois Presidentes, Presidente Davi Alcolumbre e Presidente Rodrigo Maia, junto com o Ministro Paulo Guedes, junto com o Ministro Mandetta novamente, um coletivo de homens e mulheres da nossas duas Casas, e repito o que eu venho dizendo há muito tempo: ou nós asseguramos mais recursos para o Sistema Único de Saúde ou nós poderemos correr o risco de um colapso, porque o coronavírus vai, sim, sobrecarregar os serviços de saúde.

E aqui nós estamos falando de pacientes que são mais suscetíveis, mais vulneráveis, porque, quem está em hemodiálise, nós sabemos que tem uma imunidade mais baixa do que a população em geral.

E aqui nesta Casa, Sr. Presidente, nós já vimos um grande exemplo do cuidado: quando se está utilizando os microfones, a equipe vem e já faz a higienização. Assim como está sendo feito nesta Casa, nós temos que fazer nos banheiros que nós utilizamos quando a gente vai lavar as mãos, que não é passarmos as mãos apenas embaixo da torneira aberta, é lavarmos as nossas mãos com água e sabão e lavarmos a torneira para deixá-la limpa para o próximo que chega, ou seja, com as nossas mãos limpas, colocamos água na torneira que nós abrimos e, se houver toalha de papel, quando secarmos, também procuramos secar com aquela toalha limpa de papel.

São pequenos gestos que nós precisamos, gestos esses que poderão fazer a diferença no nosso País, gestos esses que poderão evitar as nossas UTIs, que poderão ficar superlotadas. Nós não temos leitos vagos nas UTIs e nós podemos correr o risco de não termos UTIs suficientes se nós não tomarmos cuidado como cidadãos. Então, queria fazer este apelo.

Todas as medidas são necessárias. Não é mais antipático não cumprimentarmos com beijos e abraços, porque essa é a nossa forma de nos cumprimentar, mas a gente precisa, sim, evitar esse tipo de cumprimento neste momento. Eu não poderia me furtar de falar para os senhores das entidades que trabalham com essa população vulnerável, mas nobre Presidente, Senador Luiz do Carmo, nós precisamos garantir recursos financeiros para o enfrentamento do coronavírus, o que já está pactuado com as duas Casas e com o Governo. Não pode faltar dinheiro para o enfrentamento desta epidemia, mas não podem faltar recursos, sobretudo, para o Sistema Único de Saúde, para que quem presta o serviço possa prestar o serviço com qualidade e com segurança.

Dói ouvir, Sr. Presidente, que há prefeituras que estão complementando os serviços de hemodiálise com recursos próprios, mas elas não são plenas do sistema, elas estão plenas de atenção básica. O recurso que esses Prefeitos recebem é para atenção básica, não é para média e alta complexidade. E eles estão tendo que retirar recursos da atenção básica para que as clínicas não fechem. Outras clínicas, tendo que reduzir carga horária ou os pacientes na fila de espera, porque não conseguem abrir mais vagas.

Então, a situação na saúde pública... Eu sou defensora do Sistema Único de Saúde, que avançou muito. A nossa prova de fogo será o enfrentamento do coronavírus no Brasil, se nós temos capacidade ou não na rede instalada - as nossas unidades básicas, as nossas UPAs e os nossos serviços, tanto da média complexidade quanto da alta complexidade.

Essa luta de mais recursos para a saúde é de todos nós, mas, neste momento em especial, mesmo discutindo a fragilidade e a necessidade de mais recursos para o enfrentamento do coronavírus, não podemos fechar os olhos, neste Dia Mundial do Rim, para a fragilidade dos nossos serviços de hemodiálise - e da diálise peritoneal, nem se fale -, porque a logística de entrega é diferente País afora. As pessoas que não precisariam se deslocar três vezes por semana estão se deslocando, porque o produto não tem condições de chegar até o seu domicílio, junto com os demais equipamentos e materiais necessários.

Nós temos um projeto de lei lá na Câmara, Senador, que é o projeto de lei que trata do renal crônico como pessoa com deficiência.

Esse projeto precisa tramitar, porque o renal crônico, que depende da diálise e da hemodiálise, está impedido de cumprir sua carga horária de oito horas de serviço, porque, obrigatoriamente, ele tem que estar três dias por semana numa máquina de hemodiálise. E quando o serviço não é no Município-sede, ele tem que se deslocar do interior para o Município-sede. São duas, três, quatro horas de viagem, três vezes por semana, para ir até o serviço e para voltar do serviço. Então, nós

precisamos dar segurança, retirar os pacientes da fila, melhorar a tabela. Não querem que eu fale de tabela, Senador, então vamos falar assim: melhorar a forma de pagamento dos serviços de hemodiálise e de diálise peritoneal para garantirmos, assim, o acesso a toda a população.

Muito obrigada por me conceder a palavra, nobre Presidente, e obrigado a esses bravos homens e mulheres, que, todos os anos, estão aqui conosco, defendendo os nossos pacientes renais crônicos País afora - e atendendo-os, o que é mais importante.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Luiz do Carmo. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - GO) - Muito obrigado, Deputada. Vamos ouvir também o Deputado Vinicius Carvalho, por três minutos.

Foi embora? *(Pausa.)*

Então, eu quero agradecer aqui. Todos vocês vieram de São Paulo, o que não é fácil. Deslocar-se da sua cidade para vir aqui a uma sessão solene tão pequena, com menos de uma hora. Quero agradecer aos goianos: à Vereadora Maria de Lourdes; ao Vereador Roni, de Trindade; à Vereadora Márcia, que também esteve aqui; e ao Dr. Ciro, de Goiânia.

Quero dizer o seguinte: esta foi a última sessão solene que houve aqui até que passe essa crise do vírus. Tenho certeza de que logo vai passar essa epidemia, o Governo vai tomar providências - já está tomando, não é? Vocês sabem, como médicos e como gestores, que a coisa é grave, mas eu tenho certeza de que as autoridades do Brasil vão saber refletir e ver o que pode ser feito nessa crise tão grave, que está afetando tanto. Não é só doença, a crise financeira também vem junto, então não está fácil.

E o Brasil do tamanho que é, os milhões de pessoas que há do Amazonas até o Rio Grande do Sul como vão ficar? Não é fácil. Precisamos muito de vocês da área de saúde. Eu sei que vocês são os da frente, os que vão combater esse vírus pessoalmente ali. O risco é muito grande, mas eu tenho certeza de que o Brasil vai sair dessa crise, vamos voltar a crescer em tudo que nós precisamos.

Cumprindo a finalidade da sessão, agradeço às personalidades que honraram com o seu comparecimento.

Esta sessão está encerrada.

(Levanta-se a sessão às 13 horas e 06 minutos.)