

## ■ investimento de saúde

EC 29 e financiamento da saúde. Pág. 4

## ■ núcleos regionais da APSP

Coordenadores dos Núcleos falam sobre suas perspectivas. Pág. 3

## ■ agenda

IX Congresso Paulista de Saúde Pública e I Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Pág. 2

## ■ e mais:

Associe-se Editorial

## Eleições 2004 põem saúde na agenda dos prefeitos

As eleições 2004 colocaram a saúde no centro do debate político. A receita para conquistar votos não se deu apenas na capital paulista, em várias cidades do estado de São Paulo os candidatos à prefeitura exibiram currículos e projetos dando destaque à saúde. E, tomando os resultados das urnas como medida, parece que a estratégia deu certo. Candidatos com históricos reconhecidamente dedicados à saúde tiveram a preferência do eleitorado. Vitor Lippi (PSDB), ex-secretário de Saúde, que ganhou em Sorocaba, Barjas Negri (PSDB), ex-ministro da Saúde, que venceu em Piracicaba, Tuga Angerami (PDT), com atuação forte ao lado de David Capistrano nos anos 80, que se elegeu em Bauru, e José Serra, ex-ministro da Saúde, que saiu vitorioso em São Paulo, são alguns exemplos.

Para Paulo Elias, professor em Política e Gestão em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), o tema saúde é recorrente nos tempos eleitorais. Para ele esse comportamento vem se consolidando desde os anos 80. "Saúde serve como vitrine. Alguns eleitos

fizeram suas carreiras na gestão do setor. Mas, apesar da saúde ser agenda eleitoral, ela ainda não se consolidou como agenda de governo", analisa Elias.

José Ênio Servilha Duarte, secretário municipal de Saúde de Marília e presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS/SP), avalia que o município, por estar mais próximo do cidadão, se compararmos as três esferas do governo, acaba sendo o mais cobrado pelas ações em saúde e isso se refletiu nos resultados das eleições.

"Ninguém critica o prefeito por não conseguir colocar o filho na universidade, mas reclama se não tiver acesso a uma cirurgia cardíaca, por exemplo. Ou seja, a população reconhece que saúde é uma questão do município e exige qualidade no serviço", diz Servilha Duarte.

O que se pergunta agora é o que vai acontecer com o setor, tendo em vista a eleição de prefeitos com trajetória no setor da saúde. Para Paulo Elias não haverá mudanças significativas na saúde pós-eleições 2004. "Se fossem eleições federais, afetaria mais. A verdade é que a saúde, de meados da década de 90 para cá, é mais uma política de Estado do que de governo. Se pegarmos as propostas de Marta (Suplicy) e (José) Serra na formulação de políticas em saúde, para a cidade de São Paulo, veremos que foram bem parecidas: investimento em atenção primária e em retaguarda especializada. A proposta é a mesma, a diferença é em como fazer. Sempre há riscos de retrocessos, mas não vejo nada que identifique isso", avalia Elias.

José Ênio Servilha Duarte propõe uma articulação com os prefeitos eleitos num movimento pró-SUS. "Não está claro para os prefeitos, de um modo geral, as responsabilidades do município para o SUS. O prefeito tem dificuldade para entender o seu papel. Neste sentido fica cada vez mais importante a definição das responsabilidades da

União, do Estado e do município no SUS. Os prefeitos que foram eleitos com o mote da saúde podem ser lideranças na articulação de um movimento que promova entendimento e aproximação entre prefeitos e SUS. Tirar a saúde do âmbito eleitoral e elevá-la para uma questão de governo via SUS é importante. Tenho receio sobre como os prefeitos que não estão sensibilizados para a questão da saúde vão encarar o fato de que, mesmo os prefeitos que fizeram um bom trabalho na área foram mal avaliados pela população. Temos que pensar numa articulação com os eleitos para que diante das dificuldades e complexidade do setor eles não façam movimentos de retrocesso, querendo empurrar o problema para as outras instâncias do governo. Temos que nos organizar para fortalecer a saúde nos municípios", aconselha Servilha Duarte.

## Nova direção na APSP

Este **Momento APSP** é o primeiro editado pela nova Diretoria, empossada em junho deste ano.

Há mais de 35 anos, a APSP vem marcando sua atuação na área e contribuindo com os rumos da Saúde Pública no estado de São Paulo, atuando num cenário, muitas vezes, bastante adverso e no qual se colocam, cada vez mais, desafios à saúde e a uma entidade associativa, de caráter participativo voluntário como esta.

Assumimos a atual gestão reafirmando os compromissos de continuidade na promoção dos Congressos Paulistas de Saúde Pública, na edição da revista **Saúde e Sociedade** e na atuação junto ao Conselho Estadual de Saúde, numa perspectiva de contribuição ao processo democrático na saúde.

Inovamos ao apresentar, como membros da chapa eleita, os Núcleos Regionais da APSP da Baixada Santista, Botucatu, Vale do Paraíba e Ribeirão Preto que expressam o potencial de mobilização dos profissionais nos diferentes locais do estado e a necessária democratização da construção da agenda da área.

Corre acelerado o processo de organização do IX Congresso Paulista de Saúde Pública que será realizado em Santos, em outubro de 2005, e terá como tema central "Saúde e Desenvolvimento". Realizaremos, também, no primeiro semestre de 2005 o primeiro

Encontro de Cientistas Sociais da Saúde do estado de São Paulo.

Estreitamos o diálogo com a Faculdade de Saúde Pública no sentido de regularizar e agilizar a edição da **Saúde e Sociedade** tendo em vista a consolidação desse título ímpar no escopo das edições na área.

Nos poucos meses desde nossa posse, reestruturamos nossa *home page* ([www.apsp.org.br](http://www.apsp.org.br)) e implantamos o **Notícias APSP**, boletim eletrônico que agiliza a divulgação de nossas iniciativas, notícias de interesse na área e, também, constituindo-se num canal de expressão e comunicação entre os associados.

Este também é um momento especial. As eleições municipais redesenham o quadro político do estado e nosso compromisso é o de manter aceso o debate sobre as diferentes propostas vencedoras, sem perder de vista o compromisso maior com os avanços na implementação do SUS no estado. Por isso a matéria sobre o balanço dessas eleições e os impasses no financiamento do sistema em nível local e regional, sempre na perspectiva de contribuir com o aprofundamento do debate das políticas públicas na perspectiva da democratização social, mais especialmente na saúde.

Aurea Maria Zöllner Ianni, presidente da APSP

## agenda

### IX Congresso Paulista de Saúde Pública

Tradicional na agenda dos gestores, estudiosos e profissionais da saúde, o IX Congresso Paulista de Saúde Pública, promovido pela Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), vai ocorrer entre os dias 22 e 26 de outubro de 2005, em Santos (SP), no Campus da Universidade Católica de Santos. O tema central do Congresso será "Saúde e Desenvolvimento".

"Nossa proposta é discutir pelo menos três vertentes do desenvolvimento, o social, o político e o econômico, e as suas repercussões na saúde das populações. O Congresso da APSP é um evento tradicional no setor e tem reunido em torno de 800 a 1.000 pessoas, entre profissionais de várias áreas do conhecimento ligados à saúde, tanto provenientes das universidades como dos serviços de atenção à saúde do estado de São Paulo. São eles gestores, pesquisadores, profissionais dos serviços de saúde, docentes, alunos de pós-graduação e de graduação", explica Sérgio Baxter Andreoli, coordenador do Congresso.

A estrutura científica seguirá as linhas mestras dos Congressos anteriores, com discussões temáticas em conferências e mesas com convidados renomados da Saúde Pública e com destaque especial aos trabalhos submetidos na forma de pôsteres. "Os pôsteres serão organizados por eixos temáticos e as sub-comissões científicas, especialmente montadas, avaliarão e discutirão os trabalhos com os autores durante o Congresso", afirma Andreoli.

**Retorno a Santos** – Está será a segunda vez que o Congresso acontece em Santos. Em 2001, a cidade sediou o VII Congresso Paulista de Saúde Pública. O evento teve como tema central "Saúde e Democracia" e contou com a participação de cerca de 800 congressistas. Foram realizados 3 Pré-Congressos Regionais, 4 Oficinas e 5 cursos pré-congresso, 5 mesas-redondas, 18 painéis, 4 plenárias e 18 sessões de discussão temática dos 530 trabalhos apresentados sob a forma de pôsteres. Aurea Maria Zöllner Ianni, presidente da APSP, explica a importância do Congresso ser realizado com alternância de local e de organizadores.

"Reafirmando nossa perspectiva de estimular atividades da APSP de forma descentralizada no estado, vimos realizando os congressos com a coordenação de lideranças locais - o anterior em Ribeirão Preto/Departamento de Medicina Preventiva da USP Ribeirão Preto e agora Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UNISANTOS. Essa dinâmica permite mobilizar e catalizar mais os profissionais e as questões da região".

#### I Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde

Em abril de 2005, acontece o I Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. A Comissão Organizadora, composta por Cássio Silveira (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo), Rosana Machin Barbosa (Unifesp) e Ianni R. Scarcelli (Instituto de Psicologia da USP), prevê duração de dois dias para o Encontro e a participação de profissionais de Ciências Sociais e Humanas que atuem na área de saúde vinculados a instituições de pesquisa, acadêmicas, governamentais ou não-governamentais.

"O objetivo do evento é proporcionar o encontro de cientistas sociais (sociólogos, antropólogos, cientistas políticos) e profissionais da área de humanas atuantes na área da saúde, vinculados a instituições acadêmicas, de pesquisa e serviços", explica Rosana Machin.

O encontro tem promoção da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP) e é preparatório para IX Congresso Paulista de Saúde Pública, que será realizado de 22 a 26 de outubro de 2005, em Santos (SP).

**Mais informações no site [www.apsp.org.br](http://www.apsp.org.br) ou por e-mail [apsp@apsp.com.br](mailto:apsp@apsp.com.br)**

A atual gestão decidiu encampar definitivamente a proposta de criação dos Núcleos Regionais. O objetivo é que os Núcleos divulguem as ações da APSP, estimulem atividades sobre as questões regionais da Saúde Pública e atuem em forma de rede (com a ajuda dos meios eletrônicos) em São Paulo e nos vários locais do estado.

“A idéia de criação/estímulo de Núcleos Regionais vem de duas gestões anteriores. No segundo semestre de 2001, iniciamos um processo de discussão sobre a reestruturação do Estatuto da APSP, finalizado em 2002. Neste processo, incluímos a constituição de Núcleos Regionais porque compreendíamos que a dinâmica da APSP não poderia mais ficar concentrada em São Paulo. Reconhecíamos que a dinâmica de saúde e implantação do SUS no estado havia se expandido de tal forma que era necessário ampliar os espaços de expressão das experiências e dinâmicas de outras regiões do estado e, necessariamente, dos profissionais da Saúde Pública. Apesar de aprovado no Estatuto de 2002, apenas nesta gestão consolidamos esse formato. A nossa Chapa da APSP inovou ao divulgar, com Diretoria e Conselho, os Núcleos Regionais e seus coordenadores (Baixada Santista, Botucatu, Vale do Paraíba e Ribeirão Preto). No segundo semestre de 2004, Santo André propôs criação de Núcleo e em Presidente Prudente existem associados interessados em criar um Núcleo Regional. Isso amplia e democratiza”, explica Aurea Maria Zöllner Ianni, presidente da APSP.

Quatro Núcleos encontram-se em processo de formação: Baixada Santista (Santos), Botucatu, Ribeirão Preto e Vale do Paraíba (Taubaté). Veja a seguir relatos dos coordenadores sobre os encaminhamentos de seus respectivos Núcleos.

## Núcleo Regional Baixada Santista

Coordenador geral: Alfredo Scaff, da UNILUZ

Contato: [alfredo@consaude.com.br](mailto:alfredo@consaude.com.br)

“A região da Baixada Santista conta com aproximadamente 1.700.000 habitantes nos municípios de Santos, São Vicente, Guarujá, Cubatão, Praia Grande, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe e Bertioga. Com a coordenação de Alfredo Scaff, o Núcleo será importante na divulgação da APSP, na filiação de profissionais da área de saúde, na discussão dos problemas de saúde pública na Baixada Santista e na participação mais efetiva nos Conselhos Municipais de Saúde. Além disso, queremos estreitar os laços com profissionais do setor, membros de movimentos populares e sindicais e dar todo o apoio para eventos, seminários e lançamentos de livros, entre outras atividades da APSP”, afirma Arthur Chioro, diretor do departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, que falou em nome da coordenação do Núcleo Regional da APSP na Baixada Santista.

## Núcleo Regional do Vale do Paraíba

Coordenador geral: Eduardo Sandini, Universidade de Taubaté e DIR XXXIV/SES-SP

Contato: [noisdaki@uol.com.br](mailto:noisdaki@uol.com.br), telefone: (012) 222 2599

“Nossa proposta inicial é criar um Núcleo da APSP, aqui no Vale do Paraíba, a fim de agregar os inúmeros profissionais de Saúde Pública que possuímos – segundo Gilson Carvalho o Vale do Paraíba é a região do país que possui o maior número de profissionais “sanitaristas”. Pretendemos dar um ponto de partida neste projeto, no início de 2005, com a criação de uma sede na Direção Regional de Saúde de Taubaté - DIR XXIV (oralmente foi cedido pela diretora, um espaço para colocarmos nossa sede) e montarmos uma estrutura diretora-administrativa simples que possa dar andamento às propostas do nosso Núcleo. Em um contato inicial com os profissionais, a receptividade foi muito boa, esperamos que na concretização a adesão seja da mesma forma. Temos aqui um grande número de profissionais para serem agregados. Tudo irá depender da nossa capacidade de mobilização e motivação. Pensamos em constituir uma diretoria e comissões específicas para determinadas áreas como eventos, cursos, congressos e etc, mas estas propostas serão levadas para o coletivo, dentro do Núcleo”. Eduardo Sandini.

## Núcleo Regional de Ribeirão Preto

Coordenadora geral: Silvana Martins Mishima, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública

Contato: [smishima@eerp.usp.br](mailto:smishima@eerp.usp.br), telefones: (016) 602 3951/602 3429

“Ribeirão Preto é um importante centro de formação e local estratégico na prestação de serviços de saúde da região. É sede do Pólo de Educação Permanente em Saúde - proposta do Ministério da Saúde, que aglutina parceiros do setor público e privado. A cidade tem três cursos de Medicina, quatro de Enfermagem, três de Odontologia, entre outros, ligados a instituições públicas e privadas. A região só mais tardiamente, em relação ao estado de São Paulo, implantou o Programa de Saúde da Família, sendo, contudo, um Pólo de Formação nesta área desde 2000. No momento, o Núcleo Regional da APSP em Ribeirão Preto vai iniciar uma chamada para que os profissionais conheçam a Associação e, ao mesmo, tempo disparar um movimento de filiação à Associação, principalmente junto aos programas de pós-graduação na área de Saúde Coletiva, começando por Ribeirão Preto. Já agendamos duas reuniões para um início de conversa das quais sairiam as linhas de trabalho do Núcleo, mas a resposta foi bastante inexpressiva. Na primeira reunião, não houve presentes e na segunda, apenas um, que não conhecia o trabalho da APSP. Frente a isto, a preocupação inicial é sensibilizar os companheiros da militância em Saúde Coletiva que estão no ensino e em áreas estratégicas em serviços para estabelecer um espaço de debate e participação no Núcleo.” Silvana Mishima.

## Núcleo Regional de Botucatu

Coordenador geral: Luiz Roberto de Oliveira, Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da Unesp/Botucatu

Contato: [luzoliv@fmb.unesp.br](mailto:luzoliv@fmb.unesp.br), [lunoliv@uol.com.br](mailto:lunoliv@uol.com.br), telefone: (014) 3882 3309

“Os Núcleos Regionais vão ampliar a abrangência e a capilaridade da APSP na comunidade de sanitaristas paulistas, o que poderá resultar num movimento de mão dupla de idéias, análises, propostas e ações com os sistemas locais e regionais de saúde e os centros formadores de profissionais de saúde. A interiorização poderá dinamizar a APSP, tornar maior e mais representativo o seu quadro de sócios, torná-la mais capaz de expressar os interesses e necessidades do movimento sanitário que ocorre nos médios e pequenos municípios.

Os Núcleos Regionais da APSP destinam-se, portanto, a ser instrumentos de aglutinação, formação, atualização e organização do movimento sanitário no estado de São Paulo. Deverão atuar a partir de planos que incluam reuniões regulares, encontros e seminários ocasionais e os congressos, sendo que estes passarão a contar com mais alternativas para sua realização.

O Núcleo de Botucatu deverá constituir-se, inicialmente, a partir de nossa condição de formadores, o que nos coloca em contato com um número expressivo de profissionais que se especializaram no Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Unesp e encontram-se em nossa região, atuando profissionalmente. Vamos entrar em contato com todos, para anunciar a criação do Núcleo e colher sugestões e propostas de ação, não sem antes reunir o grupo mais próximo, que se encontra em Botucatu e que indicou o meu nome para a coordenação, para organizar, minimamente, nosso trabalho. Com o diagnóstico inicial de expectativas, vamos planejar nossa ação. Pretendo conseguir um espaço físico, um endereço para correspondência, reuniões e guardar nossos pertences”. Luiz Roberto de Oliveira.

# investimento em saúde

## EC 29 e financiamento da saúde

A Regulamentação da Emenda Constitucional 29 (EC 29) vai continuar em discussão na Câmara dos Deputados. Estava previsto que a regulamentação saísse em 2004, mas isso vai ocorrer somente no ano que vem. O que preocupa as lideranças da saúde é que não tem havido mobilização eficiente por parte da sociedade, dos gestores e dos profissionais de saúde para pressionar a aprovação do texto. Com a regulamentação, a EC 29 vira Lei Constitucional, o que deixaria mais claro, por exemplo, o conceito do que é ação em saúde e a vinculação dos gastos em saúde com a arrecadação do governo.

“O projeto de regulamentação está tramitando na Câmara, sendo aprovado em duas comissões - a da Seguridade Social e Família e da Tributação e Finanças. Há uma mobilização da Saúde Coletiva em pleitear a aprovação desse projeto de lei. Vários itens são importantes nesse projeto, tais como definição da abrangência do conceito com gasto em saúde; nova base de vinculação das receitas da União - 10% da receita corrente líquida. A idéia da desvinculação é uma proposta do núcleo duro da área econômica do governo. É claro que o encaminhamento acelerado para aprovação do texto prejudica a idéia”, explica Áquilas Mendes, vice-presidente da Associação Brasileira de Economia da Saúde e assessor do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

### O descumprimento do estado e da União

Um dos principais pontos da regulamentação é sobre o financiamento da saúde. Segundo a EC 29, os municípios deveriam alocar, em 2000, pelo menos, 7% das receitas de impostos, compreendidas as transferências, sendo que o percentual deveria crescer anualmente até atingir 15%, em 2004. As informações existentes no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS/Ministério da Saúde) indicam que o cumprimento da EC 29 sempre foi uma realidade para os municípios, desde 2000. Nesse ano, o percentual médio municipal destinado à saúde foi de 13,64% das receitas de impostos e transferências constitucionais. Em 2001, esse percentual passou para 14,71%; em 2002, atingiu 15,97%; e, em 2003, 17,58%.

Mas, para os estados a regra não funcionou muito bem. Segundo a EC 29, os estados deveriam alocar, no primeiro ano da emenda

(2000), pelo menos, 7% das receitas de impostos, compreendidas as transferências constitucionais, sendo que o percentual deveria crescer anualmente até atingir, 12% em 2004. Em 2002, apenas 11 estados cumpriram a emenda, enquanto 16 deixaram de aplicar o percentual mínimo para esse ano (dados sobre despesa empenhada do SIOPS/MS).

A União, de acordo com a EC 29, foi obrigada a destinar às ações e serviços públicos de saúde, em 2000, o aporte de pelo menos 5%, em relação ao orçamento empenhado do período anterior; para o período seguinte, o valor apurado no ano anterior deve ser corrigido pela variação do Produto Interno Bruto (PIB) nominal. Ou seja, o valor é corrigido a preços atualizados considerando a inflação mais o crescimento real do PIB. “Conforme análise da Cofin do CNS, foi indicado um valor de R\$ 1,8 bilhão como a diferença acumulada no não cumprimento da EC 29 por parte do governo federal, nos anos de 2001, 2002 e 2003. O montante acumulado relativo ao descumprimento da União (R\$ 1,8 bilhão, inclui 2001, 2002, 2003) dos estados (R\$ 3,6 bilhões) - inclui 2000, 2001 e 2002) somando o valor de R\$ 5,4 bilhões em relação à aplicação em ações e serviços públicos em saúde, conforme determina a EC 29. Nesta perspectiva, pode-se dizer que o financiamento do SUS continua sendo contestado ou colocado em dúvida, prejudicando a saúde dos cidadãos brasileiros”, completa Áquilas Mendes.

### Equidade

Apesar dos problemas que envolvem o financiamento, algumas lideranças do SUS costumam lembrar que se faz muito com R\$ 0,73 (gasto médio diário em saúde, por pessoa no Brasil). Também se diz que entre tantos obstáculos, a saúde, pelo menos, não teve cortes, como outras áreas sociais. Mas o otimismo esbarra em outras questões como a da equidade. “A distribuição dos gastos consolidados por estado mostra que ainda continuamos tendo uma enorme desigualdade, onde os estados mais ricos, que apresentam melhores indicadores de condições de vida e de saúde, apresentam gastos em saúde bastante superiores aos estados mais pobres. Assim, no Distrito Federal as despesas alcançam R\$ 600,00 por habitante/ano em 2002, no Rio de Janeiro temos gastos de R\$ 342,00, e em São Paulo, R\$ 309,00. No extremo oposto, o estado do Maranhão teve gastos por habitante de R\$ 157,00, e o Piauí, de R\$ 176,00. Estas disparidades são agravadas quando sabemos que os gastos privados com saúde também são maiores nos estados que concentram as famílias com maiores rendas”, ressalta Jorge Kayano, representante da APSP no Conselho Estadual de Saúde e na Comissão de Orçamentos e Finanças da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo e do Instituto Pólis.

### Associe-se!

Se você é um ou uma profissional de nível universitário, que atua e/ou se interessa pelo campo da Saúde Pública/Coletiva, associe-se à APSP. Basta preencher este cupom, acrescentar cheque cruzado e nominal à APSP, no valor de R\$ 100,00, (graduandos pagam R\$ 20,00) e enviar para a sede da Associação: rua Cardeal Arcoverde, 1.749 cj.78 Bloco B - Pinheiros, CEP 05407-002 - São Paulo - SP - Fone: (11) 3032-6209. No caso de depósito bancário, faça-o no Banco do Brasil, agência 1270, conta 3108-9 e envie cupom e comprovante de depósito por fax, para o número (11) 3210-6209.

Nome: \_\_\_\_\_

End. Residencial: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Prefere receber correspondência: ( ) no trabalho ( ) na residência

## expediente

**Associação Paulista de Saúde Pública — APSP.** ● Rua Cardeal Arcoverde, 1749, conj. 78 — bloco B — Pinheiros - CEP 05407-002 - São Paulo - SP - Fone/fax: 0xx11 - 3032-6209 ● **Diretoria 2004-2006.** ● **presidente:** Aurea Maria Zöllner Ianni; **vice-presidente:** Alexandre Nemes Filho; **diretora de extensão:** Lúcia Yasuko Izumi Nichiata; **diretora de comunicação:** Eunice Nakamura; **diretora de finanças:** Sonia Aparecida Sbarra; **coordenador do IX Congresso:** Sérgio Baxter Andreoli ● **Produção Editorial, redação, edição:** Mídia Alternativa Comunicação e Editora Ltda ● **jornalista responsável:** Beth Cardoso, Mtb 26.124. ● **Editoração:** Nelson Francisco Brandão ● **Impressão:** Laser Press Gráfica e Editora Ltda ● **Tiragem:** 1.000 exemplares ● **Correspondência:** Rua Cardeal Arcoverde, 1749, conj. 78 - bloco B - Pinheiros - CEP 05407-002 - São Paulo - SP - Fone/fax: 0XX11 - 3032-6209 Home-page: www.apsp.org.br - E-mail: apsp@apsp.org.br.