

destaque

Conselho mantém consultoria

Conselho Regional de Medicina do Paraná mantém consultoria jurídica à disposição dos médicos associados, para consultas não apenas sobre questões médicas mas também para as demais áreas do Direito. Assim, caso um profissional inscrito no CRM necessite de informações sobre problemas de ordem privada, poderá marcar entrevista com um dos advogados da Assessoria Jurídica, sem qualquer ônus. A Assessoria funciona na sede do Conselho, em Curitiba.

O Conselho Regional de Medicina do Paraná deseja que a Paz almejada por todos seja uma realidade viva neste Natal e uma constante no Ano Novo.



Ação contra mortalidade materna é um dos grandes desafios em 98



Fortalecimento de campanhas e adoção de procedimentos que façam decrescer o índice de mortalidade materna foram algumas das decisões da VI Reunião de Avaliação dos Comitês do Paraná, que aconteceu em Curitiba dias 6 e 7 de dezembro. O conselheiro do CRM-PR Hécio Bortolozzi Soares (foto), recém-emposado na presidência da Sogipa, diz que reverter este quadro será um dos grandes desafios para gestores e profissionais de saúde neste final de milênio. Hoje o coeficiente de morte materna no estado continua alto, da ordem de 77,8 por 100 mil nascimentos, índice 17% menor que em 94. A meta é

baixar para 50 até o ano 2000, o que ainda é elevado. Nas páginas 6, 7 e 8, aspectos da VI Reunião, índices das regiões do Paraná e as principais recomendações do Comitê.



Paraná terá propostas para Projeto Saúde Brasil

As delegacias regionais e seccionais do Conselho Regional de Medicina do Paraná realizarão, durante o mês de janeiro de 98, reuniões com lideranças políticas e representantes da área de saúde da jurisdição de abrangência. O objetivo é reunir proposições para o Projeto Saúde Brasil. A decisão foi tomada pela diretoria do CRM-PR no dia 12 de dezembro, após encontro na sede em Curitiba que teve a participação de

alguns integrantes das delegacias. No dia 30 de janeiro, uma nova reunião na capital servirá para reunir todas as informações que comporão a Proposta do Paraná para o Projeto Saúde Brasil. A Proposta do Paraná, compatível à sua realidade, será levada em seguida ao Conselho Federal de Medicina, conforme ficou decidido por ocasião do II Encontro Nacional dos Conselhos, realizado em Brasília na primeira quinzena de outubro.

Importância do pré-natal

Padronização de pré-natal de caráter multidisciplinar, uso obrigatório da carteira de gestante no pré-natal e avaliação de puerpério com três consultas e não apenas uma, como atualmente, fazem parte do elenco de recomendações do Comitê Estadual para redução da mortalidade materna e também a infantil. A realização de campanhas de incentivo ao parto normal, como a deflagrada pelo Conselho Federal de Medicina, também será cobrada dos gestores federal, estadual e municipais.

“Um 1998 extremófilo”

Extremófilos são microorganismos da ordem de milésimos de milímetros, que vivem no solo, no ar, no gelo, nas profundezas dos oceanos, em ambientes de extrema adversidade tanto de temperatura, da rarefação de oxigênio em condições barométricas elevadas, entre outras; mas vivem e reproduzem. Comparar a situação da saúde aos extremófilos, de certa forma, pode ser considerado um exagero. No entanto, com o atual orçamento, a proposta absurda de 0,83 per capita/mês, nenhuma correção das tabelas, com lideranças interessadas apenas no individualismo e proveito próprio, com os planos de saúde ditando regras, mantendo exclusões absur-

das e outras distorções, a pressão da imprensa, ávida e preocupada com índices de audiência, prejudgando e condenando médicos e hospitais, como os únicos responsáveis pelas mazelas do sistema público de saúde; só mesmo com uma grande resistência seremos capazes de sobreviver fortes a um ambiente e situação tão inóspita.

Essas criaturas audazes, com grande propriedade de adaptação às múltiplas agressões, se por um lado é motivo de preocupações frente a sua multi-resistência, precisamos aprender seu metabolismo, utilizar os seus mecanismos de sobrevivência e obter as vidas com resistência a qualquer parasita ou doença, criando um meio

ambiente de harmonia e seres integrados de corpo e espírito.

No Paraná, mesmo com tantas dificuldades, ainda é possível oferecer um serviço com qualidade, graças a dedicação, o compromisso ético de muitos médicos, pois viver é um grande desafio, principalmente nesse mundo de constantes mudanças. Quem vai fazer a diferença é a inteligência, a criatividade. Com certeza, nesse estado, a situação só não é desesperadora pois, mesmo sem saber, já estamos utilizando algumas “enzimas extremófilas”.

Com o Natal e a aproximação do Ano Novo, onde renovamos as

nossas esperanças, é momento de buscar forças, querer de novo resgatar a vontade, fazer mais do que esperam de nós, pois se eu fizer apenas o esperado serei igual a todos. É preciso ser diferente, ir além, acabar com o lamento.

Tome a iniciativa, tenha a coragem de errar. Desenvolva uma visão criativa, domine o seu comodismo, não deixe uma idéia fugir. Tenha a força e a resistência para o compromisso ético e humanitário, possibilitando um mundo de solidariedade. Feliz Natal e um 98... extremófilo.

**Conselheiro Luiz Sallim Emed,
Presidente**

Receita Amarela

Emissão da NRA deve respeitar exigências

Conforme previsto na Portaria nº. 28/86 DIMED/MS, a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba informa que a notificação de receita A (NRA receita amarela) deverá ter todos os seus campos preenchidos pelo médico emitente. Deverão constar os seguintes itens: identificação do paciente com endereço, nome do medicamento ou substância, quantidade e apresentação, forma farmacêutica, concentração por unidade posológica, data de prescrição, identificação do eminente, assinatura e carimbo do médico.

A Secretaria informa também que, conforme determinação da mesma Portaria, a notificação de receita A somente poderá conter até cinco ampolas de medicamento para uso injetável, ou uma unidade comercial de produto para uso oral. Acima destas quantidades, o médico prescreverá a quantidade que julgar necessária na notificação de receita e à parte fará uma justificativa clínica com CID da doença do paciente,

informando à autoridade sanitária a necessidade da medicação.

Os pacientes portadores da notificação de receita A deverão ser orientados sobre a necessidade de dirigir-se à Secretaria Municipal de Saúde, situada na Av. 7 de Setembro, 3497, nos horários das 8h30 às 11h30 e das 14h às 17h30, com a NRA e a justificativa clínica, para visto da autoridade sanitária. Somente após a autorização é que a medicação poderá ser adquirida nas farmácias.

A Secretaria ressalta ainda que a liberação de blocos de notificação de receita, aos médicos cadastrados limita-se em três por mês. Acima desta quantidade deverá ser providenciada uma justificativa. Além disso, a NRA destina-se à aquisição de medicamento entorpecente pelos pacientes e não pode ser utilizada para os médicos adquirirem medicamentos para uso em clínicas ou consultórios.



Jornal do Conselho Regional de Medicina do
Paraná - Gestão 1993/1998

Diretoria

Presidente: Cons. Luiz Sallim Emed / Vice-Presidente: Cons. Zacarias A. de Souza Filho / 1º Secretário: Cons. Daebes Galati Vieira / 2º Secretária: Cons. Marília Cristina Milano Campos / Tesoureiro: Cons. Gerson Zafalon Martins / Tesoureiro-Adjunto: Cons. Hélcio Bertolozzi Soares
Membros Efetivos
Agostinho Bertoldi / Daebes Galati Vieira / Eleusis Ronconi de Nazareno / Gerson Zafalon Martins / Hélcio Bertolozzi Soares / Ivan Pozzi (Londrina) / João Batista Marchezini / Kemel Jorge Chammas (Maringá) / Luiz Carlos Sobania / Luiz Fernando Bittencourt Beltrão / Luiz Sallim Emed / Mara Albonei Dudeque Pianovski / Marcos Flávio Gomes Montenegro / Mário Lobato da Costa / Mônica De Biase Wright Kastrop / Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho / Odair de Floro Martins / Roberto Bastos da Serra Freire / Wadir Rupollo / Zacarias Alves de Souza Filho

Membros suplentes

Alvaro Réa Neto / Ana Zulmira Escholz Diniz / Antonio Carlos Bagatin / Antonio Katsumi Kay / Carlos Castello Branco Neto / Carlos Roberto / Goytacaz Rocha / Donizetti Dimer Giambertino Filho / Gilberto Saciloto (Guarapuava) / José Carlos de Miranda / Luiz Jacintho Siqueira (Ponta Grossa) / Marília Cristina Milano Campos / Mário Luiz Luvizotto / Moacir Pires Ramos / Nelson Antonio Baruffati Filho (Foz do Iguaçu) / Ricardo Rydygier de Ruediger / Wilma Brunetti / Zaira Lúcia Letchacovski de Melo

Membros natos

Ernani Simas Alves / Luiz Carlos Sobania / Dúilton de Paola / Farid Sabbag / Wadir Rupollo
Consultor Jurídico: Adv. Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque / Assessor Jurídico: Adv. Afonso Proença Branco Filho
Sede - Curitiba
Regionais da Saúde Estadual: Curitiba / Curitiba Norte / Curitiba Sul / Paranaguá / Rua Marechal Deodoro, 497 - 3º andar / 80020-909 - Curitiba - PR / Fone: (041) 322-8238 / Fax: (041) 322-8465
Delegacia Seccional de Cascavel
Regionais da Saúde Estadual: Cascavel
Rua Souza Naves, 3983 - 5º andar - Sala 504 - Centro Comercial Lince / 85807-690 - Cascavel - PR / Fone: (045) 225-4404
Presidente: Dr. Antonio Carlos de Andrade Soares
Delegacia Seccional de Cornélio Procópio
Regional da Saúde Estadual: Cornélio Procópio / Jacarezinho / Av. Nossa Senhora do Rocio, 434 - Centro / 86300-000 - Cornélio Procópio - PR
Presidente: Dr. Ivan Ferreira de Mello

Delegacia Seccional de Foz do Iguaçu

Regionais da Saúde Estadual: Foz do Iguaçu / Toledo
Av. José Maria de Brito, 1215 / Sala 305 / CEP 85.853-320 / Foz do Iguaçu - PR / Fone: (045) 573-6046

Presidente: Dr. Nilson Jorge de Mattos Pellegrini

Delegacia Seccional de Guarapuava

Regionais da Saúde Estadual: Guarapuava / União da Vitória

Rua Barão do Rio Branco, 779 - Sala 7 / 85010-040 - Guarapuava - PR / Fone/Fax: (042) 723-7699

Presidente: Dr. Gilberto Saciloto

Delegacia Regional de Londrina

Regionais da Saúde Estadual: Londrina / Apucarana / Ivaiporã

Av. Higienópolis, 32 - 14º andar - Sala 1403 - Condomínio Empresarial Nexton Câmara / 86020-120 - Londrina - PR / Fone/Fax: (043) 321-4961

Presidente: Dr. José Luiz de Oliveira Camargo

Delegacia Regional de Maringá

Regionais da Saúde Estadual: Maringá / Paranavai / Campo Mourão

Rua Imburana, 176 - Zona 05 / 87060-290 - Maringá - PR / Fone/Fax: (044) 224-4329

Presidente: Dr. Kemel Jorge Chammas

Delegacia Seccional de Pato Branco

Regionais da Saúde Estadual: Pato Branco / Francisco Beltrão

Rua Pedro Ramires de Mello, 47 - 1º andar - Sala 108 / 85501-250 - Pato Branco - PR

Presidente: Dr. Sylvio José Borela

Fone: (046) 225-2412 / 224-4751/224-1339

Delegacia Seccional de Ponta Grossa

Regionais da Saúde Estadual: Ponta Grossa / Irati / Telêmaco Borba / Rua XV de Novembro, 512 - 7º andar - Sala 73 - CEP 84010-020 - Ponta Grossa - PR / Fone: (042) 224-5292

Presidente: Dr. Achilles Buss Junior

Delegacia Seccional de Umuarama

Regionais da Saúde Estadual: Umuarama / Cianorte

Praça Bíblia, 5302, edifício Cemed - Fone: (044) 622-1160

Presidente: Dr. Luiz Antonio de Mello Costa

Fone: (044) 622-3820 / 622-6499

Publicidade: Versátil Propaganda & Marketing / Fone: (041) 323-1012

Jornalista Responsável: Hernani Vieira - MTb 993/06/98V-PR) Jornalista Assistente: Luciana Borges / Fotos: Luciane Motta / Projeto Gráfico e Editoração: Simplicidade Comunicação - Fone/Fax: (041) 223-0185 / Fotolito: Opta Originais Gráficos / Impressão: Optagraf / Tiragem: 13.000 exemplares

Conselho promove em Curitiba o II Encontro de Médicos Fiscais

O CRM-PR coordenou a realização em sua sede, em Curitiba, do II Encontro de Médicos Fiscais dos Conselhos Regionais de Medicina. O evento, de 19 a 22 de novembro, reuniu representantes de vários estados. Um documento conjunto será divulgado pelos participantes, que marcaram para maio do próximo ano, em Belo Horizonte (MG), a terceira edição do encontro. O primeiro tinha acontecido em Vitória (ES).

Na noite de 19, o presidente do

conselho paranaense, Luiz Sallim Emed, recebeu o grupo de trabalho, ocorrendo em seguida a palestra de Lincoln Porto de Queiróz, do CRM-MG, que discorreu sobre "A posição dos médicos fiscais nos Conselhos".

Os trabalhos do dia 20 começaram com a fala do Professor Carlos Ehlke Braga Filho, do CRM-PR. O tema foi "A fiscalização nos hospitais psiquiátricos", objeto de recente estudo junto às unidades paranaenses. Na

seqüência, a representante do Conselho de São Paulo, Isaura Cristina Soares de Miranda, falou sobre "A fiscalização nos centros cirúrgicos", enquanto Bruno R. Schlemper Junior, do CRM-SC, que discorreu sobre o tema "A fiscalização nos prontos-socorros", e Cristiano Rosa, também do CRM-SP, analisou "Relatório da fiscalização e conseqüências".

Na sexta-feira, Elísio Lopes Rodrigues, médico fiscal do Conselho do Paraná, falou sobre "A fiscalização nos hospitais gerais", com Ildo Simões Ramos, da Bahia, que discorreu sobre a "Fiscalização nos postos de saúde". O Sistema Único de Saúde foi assunto que coube a Mario Lobato da Costa, do

CRM-PR, enquanto "A fiscalização e limites jurídicos" foi tema da palestra de Afonso Proença Branco Filho, da Assessoria Jurídica do Conselho do Paraná.

Na manhã do dia 22, os palestrantes foram Isaura Cristina Soares de Miranda, de São Paulo, e Antônio Augusto Maciel, de Pernambuco. Na seqüência foram feitas as conclusões e propostas, com o encerramento do II Encontro acontecendo no início da tarde, às 12 horas. Os participantes qualificaram o evento de grande importância à consolidação do trabalho dos médicos fiscais na fiscalização do exercício da Medicina e condições oferecidas para a sua prática.

Participantes definem propostas

O Conselho Regional de Medicina do Paraná, realizou de 19 a 21 de novembro de 1997, o II Encontro de Médicos Fiscais, onde constou uma intensa programação técnica com apresentação de metodologia de trabalho em fiscalizações específicas.

Participaram das discussões e das apresentações didáticas, Conselheiros e Médicos Fiscais dos seguintes Estados: Paraná, Santa Catarina, São Paulo, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Bahia, Alagoas, Espírito Santo, Sergipe e Piauí.

O Encontro teve como objetivo a reciclagem dos profissionais já atuantes e o início de formação dos iniciantes, com troca de experiências e discussão das particularidades que envolvem cada Estado e ao final, foram apresentadas, discutidas e aprovadas as seguintes propostas:

- 1) O trabalho de fiscalização dos CRM's deve ser uniforme, respeitando as particularidades de cada Estado.
- 2) Representantes das Comissões ou Departamentos de Fiscalização de cada Conselho deverão sempre ter uma participação ativa nos próximos Encontros.
- 3) O próximo evento ficou definido que será organizado pelo Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, de preferência no mês de maio de 1998, com duração de 03 (três) dias.
- 4) O tema "Condições de Trabalho do médico fiscal" deverá ser um dos temas do evento subsequente.
- 5) A pauta e o relatório do Encontro sempre serão realizados pelo fiscal do local onde for realizada a reunião.
- 6) Em todos os eventos sempre serão objetos de discussão e alteração os modelos de relatórios, para que, progressivamente, os trabalhos sejam uniformes.
- 7) Em razão da relevância da função de fiscalização, entendemos que é fundamental que os demais Conselhos implementem recursos para criação do cargo de médico fiscal.
- 8) A fim de que possa exercer sua atividade com ampla autonomia e estabilidade, o médico fiscal deve ser remunerado condignamente.
- 9) O acesso à carreira de médico fiscal deve ser feito mediante concurso público.
- 10) O Conselho Federal de Medicina deve representar o elo de ligação entre os fiscais e os Conselhos Regionais.

Afonso Branco Filho, da Assessoria Jurídica, um dos palestrantes.



INACCESS IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO ASSESSORIA COMPLETA

Para uma boa assessoria equipamentos de última geração são imprescindíveis.

Porém nada substitui o talento de uma boa assessoria.

Certos problemas só conseguem ser solucionados com rapidez e tratamento personalizado quando se tem uma equipe eficiente na área de COMÉRCIO EXTERIOR.

Nós, da INACCESS, contamos com os melhores profissionais e faremos do SEU PROBLEMA o NOSSO PROBLEMA.

INACCESS
COMÉRCIO EXTERIOR

Élio Rezende e Richard Bruinjé

<http://www.bsi.com.br/inaccess>



INACCESS

COMISSÁRIA DE DESPACHOS LTDA.
FRANCISCO TORRES, 107
CONJ. 03 - CENTRO
CURITIBA - PR

e-mail inaccess@bsi.com.br

fone 55(041) 362-2147

fax 55(041) 362-2533

Precariedade em Postos de Saúde

A vistoria realizada pelos médicos fiscais do Conselho Regional de Medicina do Paraná em seis unidades de saúde de bairros de Curitiba comprovaram denúncias de precariedade das condições de trabalho nos locais. No início de dezembro, após conclusão dos relatórios e parecer da Comissão de Fiscalização, a diretoria do CRM deliberou pelo encaminhamento do resultado do trabalho ao secretário Municipal de Saúde, João Carlos Baracho, e à Promotoria Pública, para providências.

Denúncias de más condições de trabalho e dificuldades para o exercício da Medicina nas unidades de saúde motivaram a primeira vistoria no posto de Santa Cândida, em 16 de janeiro. Em seguida foram fiscalizadas as unidades do Sítio Cercado, Boa Vista, Campo Comprido, Boqueirão e Fazendinha, numa atividade que se estendeu até meados de junho. No segundo semestre foram reunidas as informações complementares para

o relatório final, apresentado ao presidente da Cofep, Mário Lobato da Costa.

No documento dirigido ao secretário de Saúde e à Promotoria, expressa-se que “as constatações confirmam o teor das denúncias formuladas ao CRM, praticamente repetindo o quadro descrito nas supervisões feitas em anos anteriores (95 e 96) pela Cofep. Na ocasião, em reuniões com os representantes dos Conselhos da área de saúde, realizada na Secretaria Municipal de Saúde, e com o CRM, em conjunto com a Secretaria Estadual, houve promessa de melhoria dos serviços, que até o momento não se concretizaram”.

Ainda conforme assinala o documento, as vistorias permitiram constatar as seguintes distorções:

— Deficiência de pessoal em praticamente todas as unidades, exceto a do Boqueirão. A deficiência de médicos nas demais US é de aproximadamente 30%.



Fiscalização comprova precariedade de trabalho em seis US de Curitiba.

— Excesso de demanda em praticamente todas as unidades. A única onde o problema não foi explicitado é a de Campo Comprido. Porém, mesmo lá, o tempo de espera/consulta varia de duas a quatro horas, semelhante às demais unidades.

— Falta de medicamentos referida em todas as US, exceto a da Boa Vista.

— Prontuário ausente ou inadequado em 100% das unidades.

— Baixa resolutividade das US básicas, sobrecarregando as unidades 24 horas e, destas, sobrecarregando os hospitais de pronto-socorro em 100% dos relatórios.

— Falta de segurança dos trabalhadores em saúde das US, dado à retirada da Guarda Municipal que fazia a proteção local.

Biópsia de câncer de mama sem cirurgia

Até pouco tempo, a biópsia de câncer de mama só podia ser feita através de cirurgia. Qualquer alteração mamária palpável clinicamente, que não pudesse ser de certeza benigna, era retirada através de cirurgia e levada para estudo histológico, causando grande desconforto para as mulheres. Hoje, a biópsia de câncer de mama já pode ser feita com a retirada de uma área de três milímetros com agulha fina de punção e anestesia local.

O exame de Esterotaxia Computadorizada, para realização de biópsias dirigidas, permite um estudo tão completo quanto o da retirada cirúrgica. A localização precisa das imagens é toda feita através de um computador equipado com um *plotter*, que, uma vez acionado, dirige automaticamente toda a operação. O equipamento ainda apresenta um dispositivo de proteção à paciente que, no caso de um movi-

mento, não altera o curso da agulha. As imagens estereotáticas facilitam a visualização no momento do diagnóstico, apresentando precisão de até 0,5 mm.

Segundo Claudio Paciornik, especialista em Mastologia, a procura por este tipo de exame vem aumentando gradativamente entre mulheres com mais de 35 anos, o que tem evitado a realização de biópsias cirúrgicas desnecessárias. Em alguns países da América do Sul, as cirurgias de mama atingem uma proporção de 40 biópsias para uma cirurgia necessária. No sul do Brasil, o câncer que mais atinge as mulheres é o câncer de mama, que vem apresentando altos índices de incidência, principalmente no Rio Grande do Sul.

Muitos incômodos com a doença podem ser evitados com um diagnóstico precoce. “Quanto mais cedo se

faz o diagnóstico das doenças mamárias, lesões pré-cancerosas são descobertas e curadas, assim como cânceres mínimos e iniciais são tratados de forma menos agressiva, possibilitando cirurgias que conservam a mama, respeitando a estética e feminilidade da mulher”, afirma Paciornik. Por este motivo, a Organização Mundial de Saúde tem motivado os programas de diagnóstico computadorizado, com a recomendação de que, além do exame clínico e auto-exame das mamas,

seja realizada uma mamografia por ano, em toda a população feminina, a partir dos 40 anos de idade, independentemente de apresentar ou não os sintomas.

Serviço: em Curitiba, o exame pode ser feito na Clínica de Diagnóstico por Imagem Paciornik. Rua Lourenço Pinto, 65. Fone: (041) 222-2015.



**CLÍNICA DE RECUPERAÇÃO
NOVA ESPERANÇA LTDA.**

Tratamento do Alcoolismo e Outras Drogas

- Avaliação • Orientação • Prevenção
- Atendimento Ambulatorial e Internamentos
- Equipe Interdisciplinar
- Atendemos Convênios

Dr. Celso Maçaneiro - C.R.P. 08/04.048
(Coordenador do Programa)

Av. Silva Jardim, 4205 - Seminário - Curitiba /PR
Fone / Fax: (041) 244-4155

Empossado Conselho Estadual de Saúde

Os integrantes do Conselho Estadual de Saúde, para a gestão 98/99, foram empossados no dia 17 de dezembro. A eleição dos novos conselheiros aconteceu durante a III Conferência Estadual de Saúde, realizada em Curitiba de 14 a 16 de novembro. O evento contou com a participação de 787 delegados, dos quais 309 representantes dos usuários e outros 191 dos trabalhadores de saúde.

Foram aprovadas 38 moções na plenária final, em sua maioria apoiando e reivindicando a melhoria dos serviços de saúde, financiamento, qualidade ambiental e continuidade de alguns programas estaduais, como de controle de hipertensão arterial, farmácia básica e polo de formação de recursos humanos para atuação em equipes de saúde da família.

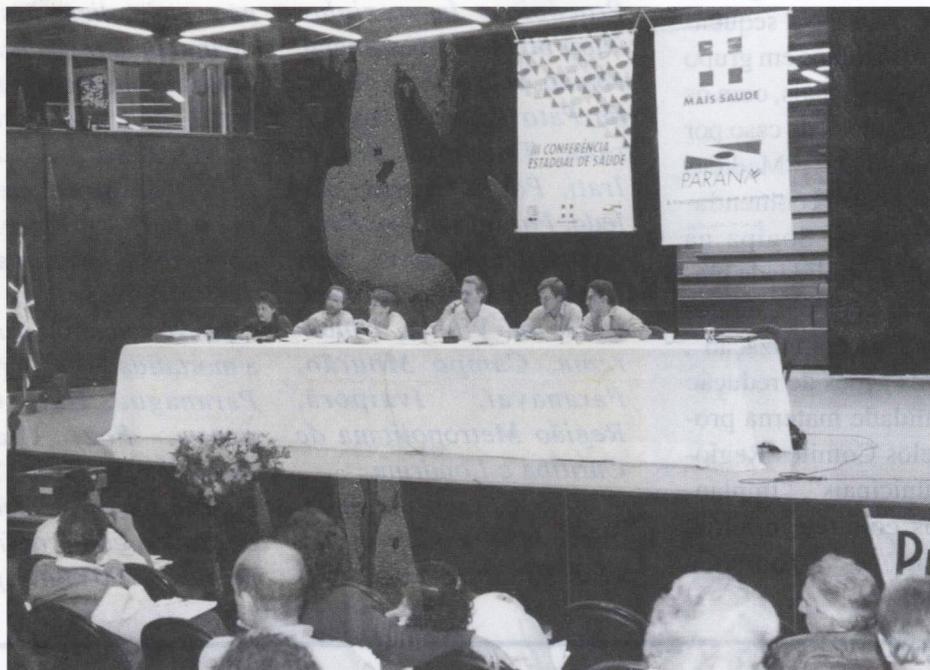
A solenidade de abertura, iniciada às 20 horas de 14 de novembro, teve a fala do secretário estadual de Saúde e também presidente do Conselho Estadual de Saúde, Armando Raggio. Ele destacou a importância da presença da sociedade organizada presente, representando todos os segmentos, e com disposição para discutir as questões sobre saúde e priorizar as metas para os próximos dois anos. Em seguida, ocorreu a conferência do ex-ministro da Saúde, Jamil Haddad, que abordou "A

questão saúde no processo de globalização da economia.

Entre os profissionais de saúde, foram eleitos como membros titulares do CES os representantes da Associação Médica do Paraná, do Conselho Regional de Farmácia, Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Regional de Psicologia, Conselho Regional de Medicina Veterinária, SindSaúde, Fórum de Servidores Municipais do Paraná, Fetrasap e Conselho Regional de Serviço Social. O Conselho Regional de Medicina terá suplência, com seu

representante assumindo no segundo ano da gestão vaga da AMP.

Como gestores, serão titulares representantes do Instituto de Saúde do Paraná, Cosems (dois), Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. Entre os prestadores de serviços, a União Nacional de APMI, Federação das Misericórdias (Femipa), Federação dos Hospitais (Fehospar) e Universidade Federal do Paraná. Os usuários terão 18 titulares e igual número de suplentes, representantes de diversas entidades.



Mesa de trabalhos da III Conferência Estadual de Saúde.

Baracho em Curitiba

O secretário da Saúde de Curitiba, João Carlos Gonçalves Baracho, foi reeleito pelos representantes comunitários para presidir o Conselho Municipal de Saúde nos próximos 12 meses. A eleição aconteceu na segunda quinzena de novembro, no auditório do Memorial da Cidade, na primeira reunião ordinária da nova formação da entidade. Na oportunidade também foram escolhidos para vice-presidente a representante do Conselho Regional de Psicologia, Magda Mara Tellier Flores, e para 1.º e 2.º secretários, respectivamente, o presidente do Centro de Formação Irmã Tereza Araújo, Adenival Alves Gomes, e o diretor clínico do Hospital de Clínicas, Niasy Ramos Filho.

A exemplo dos demais integrantes do Conselho Municipal de Saúde, os quatro conselheiros escolhidos para formar o secretariado executivo da entidade foram eleitos quando da 4.ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no mês de agosto, e empossados no dia 8 de outubro.

O Conselho Municipal de Saúde de Curitiba é formado por 32 representantes comunitários encarregados de participar da elaboração e fiscalizar a execução da política de saúde para a cidade. Do total, 16 representam os cerca de um milhão de usuários dos serviços de saúde em funcionamento em Curitiba — 70% da população da cidade. Os demais vêm dos segmentos de trabalhadores, prestadores de serviços credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e gestores públicos.

Entre os representantes da administração pública e privada são membros titulares Luiz Sallim Emed, do Hospital Cajuru; José Francisco Schiavon, do Sindicato dos Hospitais; Deise Kusztra, da APMI Saza Lattes; Niazzy Filho, do HC; Angela de Andrade Ribeiro, da Secretaria Estadual de Saúde; Ney Robert da Cunha, do Ministério da Saúde; João Carlos Baracho, da Secretaria Municipal; e Antônio Carlos Nascimento, também da Secretaria Municipal.

Secretário alerta sobre corte de recursos

A III Conferência Estadual de Saúde foi realizada em Curitiba no período de 14 a 16 de novembro. Na ocasião, o secretário estadual de Saúde, Armando Raggio, previu que o orçamento para o Paraná, em 1998, será de R\$ 600 milhões. Destacou também que os recursos oriundos do Ministério da Saúde serão menores do que em 97, com corte de R\$ 10 milhões ao mês. Raggio garantiu que os investimentos dos governos estadual e municipal em saúde permanecem idênticos (R\$ 180 milhões e R\$ 90 milhões ao ano).

O secretário ainda expressou ser preocupante falar em cortes na área da saúde no atual momento pelo qual passa a economia brasileira, como

reflexo na queda das bolsas em todo o mundo. Com a recessão na economia, diz Raggio, aumentam as demissões e, conseqüentemente, a predisposição das pessoas às doenças. Além disso, acrescentou, o setor de saúde já vem, ao longo dos anos, sendo constantemente penalizado com cortes de verbas.

Armando Raggio, em sua fala de abertura, assinalou que a III Conferência, que reuniu mais de 900 pessoas no Colégio Santa Maria, "é a consolidação de um importante espaço democrático para determinar o futuro das políticas sobre o assunto no país". Disse ainda que a própria aprovação do regimento do evento, em apenas uma hora, exibiu o nível de organização

alcançado por todos os participantes, desde a comissão executiva e demais representantes dos conselhos estadual e municipal de saúde.

Cerca de 360 municípios realizaram suas conferências, preparando-se para o encontro estadual, tendo como resultado a apresentação de pelo menos 30 teses com diversas sugestões sobre novas ações de saúde para o Paraná. Uma das importantes reivindicações apresentadas em plenário, que precisa de maior representatividade para ser executada, conforme o secretário, refere-se ao pedido para que idosos também tenham assento nos conselhos. Eles só precisam de uma entidade que os represente, segundo assinalou o secretário.

Ação contra mortalidade materna

A VI Reunião de Avaliação dos Comitês de Mortalidade Materna do Paraná foi realizada dias 6 e 7 de dezembro, no Hotel Promenade, em Curitiba. Na oportunidade foi apresentado o relatório trienal (94/96), que recebeu a denominação de "Mortalidade materna, do anonimato... à ação!". Além dos representantes das entidades que formam o Comitê Estadual, também participaram os de todas as unidades regionais.

O encontro serviu para uma análise aprofundada das estatísticas relativas à mortalidade materna no estado e também no país e no mundo, e também para discutir campanhas em curso e procedimentos que podem ser adotados no âmbito da prevenção. Uma série de proposições foi apresentada pelo Comitê, a começar pela padronização do pré-natal de caráter multidisciplinar com participação de médico, enfermeira, assistente social e agente comunitário, nutricionista e psicólogo (página 8).

Reunião de avaliação

O encontro em Curitiba, que contou com apoio da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná (Sogipa), teve início às 8 horas do dia 6, proferindo palestra em seguida Eliana Carzino, representante do Comitê Estadual de Mortalidade Materna. Dentre os palestrantes do dia estiveram Nereu Henrique Mansano (da GPC/Sesa), Cristina Araújo (CEPI), Lígia mendonça (CEPI), Luiz Carlos Sobânia (CRM-PR) e a Dra. Daphne Rattner, do Grupo de Estudos Sobre Nascimento e Parto, da Secretaria de Saúde de São Paulo. Sobânia falou sobre a campanha do Conselho Federal de Medicina, "Natural é o parto normal", enquanto a convidada de São Paulo abordou

"Cesariana: um bem de consumo? Como reverter?".

No segundo e último dia de trabalho, a Dra. Daphne Rattner falou sobre a "Rehuna" (Rede pela Humanização do Nascimento), enquanto o Prof. Hêlvio Bertolozzi Soares, presidente do Comitê Estadual, discorreu sobre "Conceitos chaves da mortalidade materna — CID 10 e classificação do óbito materno na metodologia de estudo de caso". Na seqüência, houve trabalhos em grupo com macro-regionais, com os assuntos "Estudos de caso por regional de Saúde", "Medidas de intervenção recomendadas", "Papel da Sogipa na redução da mortalidade materna", "Situação dos Comitês Regionais/Descentralização", "Principais ações de redução da mortalidade materna propostas pelos Comitês Regionais e Municipais", "Implantação dos comitês infantis/propostas" e "Propostas gerais".

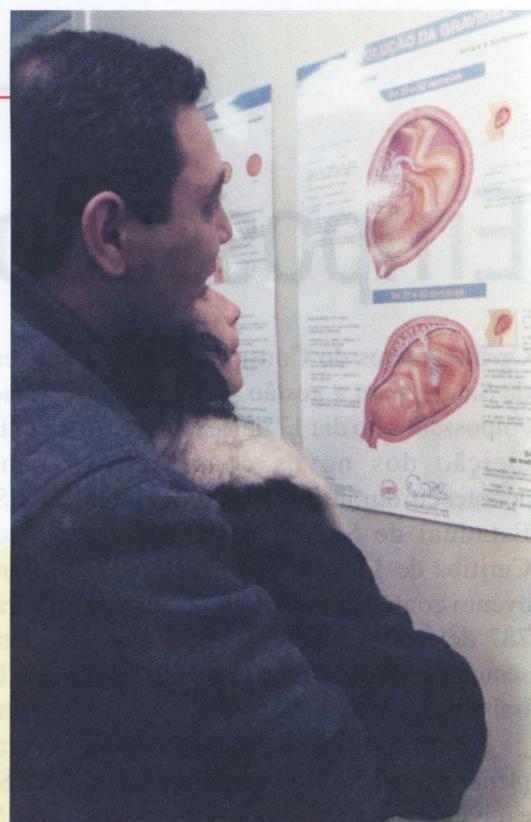
Prevenção, o caminho natural contra as mortalidades infantil e materna.

Quadro preocupante

O trabalho investigativo do Comitê Estadual apontou como "muito alta" a mortalidade materna nas regionais de Cornélio Procópio e Jacarezinho. Num nível imediatamente abaixo, pela ordem, vêm as de Pato Branco, Apucarana, Telêmaco Borba, Irati, Ponta Grossa, Toledo, Foz do Iguaçu, Paranaguá, Guarapuava, Maringá, Cianorte, Cascavel, União da Vitória, Umuarama, Campo Mourão, Paranavaí, Ivaiporã, Região Metropolitana de Curitiba e Londrina.

O estudo mostra ainda, como única regional a classificar-se com coeficiente médio, a de Francisco Beltrão (8.ª R.S.), "mas que, infelizmente, não vem realizando sistematicamente a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, podendo haver subnotificação". De acordo com a pesquisa, nenhuma regional apresentou coeficiente inferior a 20 por 100 mil Nascidos Vivos.

"Em 96, chamou a atenção a mortalidade nas regiões de Paranaguá, Irati, Guarapuava, Foz, Cianorte, Cornélio Procópio, Toledo, Apucarana e Telêmaco Borba, todos com coeficientes acima de 100 óbitos por 100 mil N.V.", indica o documento, alertando à necessidade de intervenção nestas áreas. Na estimativa global, levando em conta os dados disponíveis do período de 94 a 96, o coeficiente mais baixo foi de Beltrão, com 48,86, aparecendo em seguida Londrina, com 57,30. O mais elevado foi de Jacarezinho, com 171,48, seguido por Cornélio Procópio apresentando 149,99.



CEPECOR

CENTRO DE PREVENÇÃO DO CORAÇÃO

Prevenção • Diagnóstico • Reabilitação

1.166.832.000 batidas
Prevenção, Saída Consciente.

1.166.832.000. Este é o número aproximado de batidas do coração de uma pessoa com 30 anos. Uma idade baixa, mas onde já se pode desenvolver problemas cardíacos sem que se perceba. Seja por uma predisposição hereditária ou a soma de fatores de risco - ambientais ou de hábitos. Avaliar esta probabilidade é preservar um órgão fundamental em nosso organismo. Fundamental para a vida. Por isso, o CEPECOR possui uma estrutura voltada para preservar a sua vida. São equipamentos de tecnologia internacional - para avaliação cardiológica preventiva - que permitem diagnósticos precisos. Utilizados em avaliações individuais que visam minimizar os fatores de risco que levam aos problemas cardíacos. Aulas expositivas com informações científicas, desconhecidas das pessoas, sobre o coração e formas de prevenção de suas doenças que fazem parte da avaliação. Tudo com o acompanhamento de uma equipe médica especializada. Para que você possa chegar a 2.950.000.000 de batidas sem sair do ritmo.

A PAZ DE CRISTO

Responsável Técnico: **Dr. Sady Dornelles Jr.** CRM 10573 - PR
FILIADO AO DEPARTAMENTO DE CONVÊNIO DA AMP.

• Avaliação Cardiológica

• Eletrocardiograma

• Teste Ergométrico

• Ecocardiograma ColorDoppler

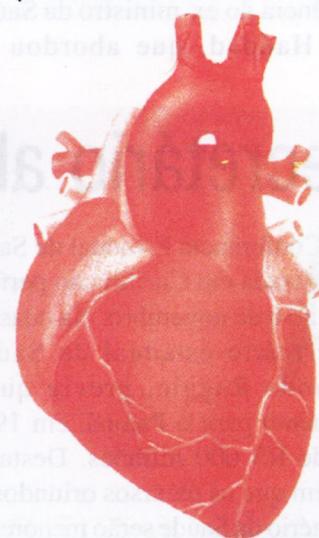
• Palestras sobre Prevenção - Alimentação - Exercícios

• Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial de 24 horas (MAPA)

• Reabilitação Cardiovascular e Prescrição de Exercícios Físicos Preventivos

PARTICULAR E CONVÊNIO

RUA ALMIRANTE TAMANDARÉ, 999 - Alto da XV
TEL.: 262-1275



Responsabilidade do médico em reduzir índices

O **o**ncelheiro Hécio Bertolozzi Soares, representante do Conselho Regional de Medicina do Paraná no Comitê Estadual de Mortalidade Materna, foi recém-empossado na presidência da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná (Sogipa), função que ocupará no biênio 98/99. Um dos organizadores do encontro de avaliação do Comitê Estadual, chama a atenção de que o Paraná apresentou uma redução da ordem de 17% no índice de mortes no período de 94 e 96. Contudo ressalta que o coeficiente de mortalidade materna continua elevado, de 77,8 mortes por 100 mil nascidos vivos, o que representa 7,7 vezes o patamar considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde.

O presidente da Sogipa diz ainda que mesmo a projeção de 50 mortes para o ano 2000 continua muito elevada, apesar da média mundial ser de 460 por 100 mil nascimentos. Hécio Bertolozzi Soares, que foi chefe do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal e hoje é professor assistente da disciplina, cita que na América do Norte a média é de oito, enquanto na Europa chega a um máximo de 10 mortes. Ele ressalta que as taxas de mortalidade materna no Brasil são inexatas e que as estimativas nas publicações variam de 82 a 220.

Mencionando informações contidas no relatório do Comitê, o professor Hécio Soares

destaca que só há pouco tempo o problema passou a ser encarado de uma forma mais decidida em todo o mundo onde, conforme estimativas da Unicef, ocorrem cerca de 600 mil mortes maternas a cada ano, sendo 99% delas em países em desenvolvimento. Cita que o Brasil elaborou seu Plano de Ação para Redução da Mortalidade Materna, mas mesmo com a criação da Comissão Nacional ele não prosperou. No Paraná, recorda, a problemática da mortalidade materna passou a ser enfaticamente debatida em 89, a partir da implantação dos Comitês de Prevenção. A partir de 95, o projeto governamental "Protegendo a Vida" propiciou a concretização de ações efetivas.

O entendimento dos representantes do Comitê é de que as ações relacionadas com a normatização e avaliação da assistência materno-infantil devam ser incrementadas nos municípios, com assessoria do governo estadual, para reduzir a médio prazo os índices de mortalidade. Também cobram maior atenção às necessidades atuais e futuras à saúde reprodutiva, ao acesso e cobertura de serviços e, sobretudo, a qualidade dos serviços e seu impacto na melhoria da situação da saúde da mulher. "É indispensável programar a ampliação de oferta de serviços para que homens e mulheres tenham acesso à atenção à saúde sexual e reprodutiva com equidade e qualidade, dando factibilidade ao exercício dos direitos

sexuais e reprodutivos da população", reivindicam.

De acordo com as estatísticas do Comitê, em 94 foram detectadas 184 mortes para 176.679 nascidos vivos segundo o IBGE, representando coeficiente de 104,1 por 100 mil. Em 95, com 160 mortes, o coeficiente chegou a 81,9, baixando para 77,8 no ano seguinte com os 152 óbitos. Os estudos revelam que a mulher com grande potencial de risco é de baixa escolaridade e condições precárias de vida. Também demonstram que o risco relativo é 2,25 vezes maior entre as mulheres que

fizeram parto por cesariana com relação às que fizeram pelo normal. O que mais chama a atenção é a conclusão de que do total de mortes investigadas, somente 4% delas não poderiam ser evitadas com as condições tecnológicas e científicas atuais.

O presidente da Sogipa e conselheiro do CRM diz que o médico tem grande responsabilidade em tentar reverter tais números e chama a atenção para os exames de pré-natal feitos de forma ineficiente. Diz que são necessários pelo menos seis no período de gestação e com

qualidade. Também alerta para o partograma, que permite melhor assistência no trabalho de parto, detalhando a evolução da dilatação, descida da apresentação fetal e a frequência cardíaca fetal. "É a fotografia daquele momento do exame da gestante", resume. O trabalho elaborado pelo Comitê inclui uma série de informações técnicas (disponíveis aos profissionais) sobre evitabilidade de morte nos casos de pré-eclâmpsia, de hemorragia pré e pós-parto, de infecção puerperal e nas causas obstétricas indiretas.



Hécio Bertolozzi Soares, conselheiro do CRM e presidente da Sogipa exhibe relatório.

INSTITUTO FORLANINI

- Ecografia Geral
- Radiologia
- Odontologia

Dr. Benito Bernardino Gusso
CRM - 2.121

Dra. Sílvia Cristiane Gusso
CRM - 13.860

Rua Pedro Ivo, 318 (Esg. com Mal. Floriano) · Centro · Curitiba · Paraná
Fones (041) 224-6422 / 232-6636 / 322-1018

DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE
CONTROLE DO TRATAMENTO

LUNAR EXPERT XL
O MAIS MODERNO DENSITÔMETRO.
ÚNICO NO PARANÁ.

COLUNA • FÊMUR • PUNHO
BACIA • CORPO INTEIRO • CRIANÇAS

Dr. Ricardo de Hollanda
CRM 8337

Dra. Ruth M. K. de Hollanda
CRM 8416

Mais de 26.000 pacientes atendidos em 6 anos dedicados exclusivamente ao estudo da Osteoporose.

DENSITOM

CLÍNICA DE DENSITOMETRIA ÓSSEA

Rua Tibagi, 576
10º and. Cj. 1003
233-7891
225-7267
225-7957

Estímulo ao pré-natal, uma das recomendações

A conclusão do Comitê Estadual é de que com real organização da assistência à saúde materna, mesmo com recursos reduzidos, seria possível obter-se resultados a médio prazo na redução da mortalidade materna. “Através da análise dos óbitos maternos, conseguiu-se determinar o foco de morte materna, configurando o tipo de paciente que irá ter maiores chances de morrer durante a gravidez. São mulheres com condições sociais menos favorecidas — econômica e culturalmente. Some-se a estes fatos a má qualidade dos serviços ofertados, fundamentalmente de pré-natal, mas também de assistência hospitalar. Some-se ainda a falta de planejamento familiar, a não aplicação de métodos contraceptivos às mulheres que realmente têm risco reprodutivo. Assim, só é possível observar-se altos índices de mortes maternas, ficando para as mulheres todos os ônus pela procriação da espécie humana”.

O trecho faz parte do relatório apresentado pelo presidente do Comitê Estadual, professor Hélivio Bertolozzi Soares, na parte sobre a discussão e recomendações em torno do problema. Mais adiante alerta o documento: porém, ao buscarmos uma atenção multidisciplinar no pré-natal, melhorando o atendimento à gestante

dentro de um protocolo (norma) rígido de ações. Obviamente iremos melhorar as condições básicas para o parto, além de medidas para melhoria da condição nutricional de algumas pacientes, da busca ativa das pacientes de risco social, o incentivo ao parto normal humanizado, a avaliação de risco reprodutivo com referências pré-estabelecidas nos âmbitos ambulatorial e hospitalar, não ocorrendo desta forma dificuldade de acesso”.

O Comitê cobra concentração de recursos humanos nas áreas urbanas e ações de interiorização da saúde mais marcantes para redução da mortalidade materna, bem como adverte para revisão de algumas situações, como a atitude antiética de profissionais e hospitais ao realizar cobrança por procedimentos já remunerados pelo SUS ou o alto índice de cesarianas sem indicação obstétrica (para laqueadura ou a pedido da paciente).

As principais propostas do comitê são:

1. Padronização do pré-natal de caráter multidisciplinar com participação de médico, enfermeira, assistente social e agente comunitário, nutricionista e psicólogo;
2. O uso obrigatório da carteira de gestante no pré-natal, enfatizando dados de

anamnese e exame clínico, e relacionar dados como curva de crescimento uterino, mobilograma fetal e curva de ganho de peso materno, avaliação do *roll over test* (teste de hipertensão supina), orientação de vacinas, prevenção de câncer ginecológico e orientação e incentivo ao parto normal com cópia para o hospital;

3. Avaliação de puerpério com três consultas (e não uma como atualmente), realizada 7, 30 e 60 dias pós-parto, com o objetivo de avaliar o pós-parto, determinar risco reprodutivo e realizar anticoncepção adequada à puerpera;

4. Utilização obrigatória de partograma e da ficha perinatal em todos os hospitais do SUS. No ato da emissão da AIH já deveria constar uma ficha perinatal e de partograma;

5. Melhoria da capacitação profissional com cursos de reciclagem médica oferecidos pela sociedade de especialidades, instituições de ensino universitário, secretarias estaduais e municipais de saúde para médicos generalistas, obstetras e outros profissionais que atuam na área de ginecologia e obstetria;

6. Oportunizar nas escolas médicas o ensino de aspectos práticos do atendimento ao parto normal e protocolar esquemas de atendimento às emergências;

7. Formação de junto permanente junto às regionais de saúde para avaliação das taxas de cesarianas por hospital e realização de auditorias caso as taxas sejam elevadas também nos municípios;

8. Realização de campanhas de incentivo ao parto normal com apoio financeiro das instituições federal, estadual e municipal;

9. Vigilância às gestantes e puerperas de alto risco, incluindo visitas domiciliares;

10. Revisão das tabelas do SUS pelo Ministério da Saúde, quanto aos procedimentos, e incluir e atualizar os pagamentos dos (procedimentos) de assistência ao trabalho de parto, de analgesias de parto, além da revisão dos valores de todos os procedimentos obstétricos;

11. Definir sistema de referência à gestação de alto risco, serviço que deverá estar estruturado para atendimento às emergências ou complicações

obstétricas;

12. Que o Ministério da Saúde reative a Comissão Nacional de Mortalidade Materna e faça cumprir o Plano Nacional de Mortalidade Materna;

13. Que o estado defina as metas a serem atingidas na redução da mortalidade dentro de um plano estadual com estratégias de prevenção da mortalidade materna a curto, médio e longo prazo; e

14. Preparo de pessoal de enfermagem em todos os níveis para assistência ao parto de baixo risco, uma vez que em muitos locais o pessoal que atende o parto não tem ao menos curso de auxiliar de enfermagem.

Preocupa índice de esterilidade

Cerca de 50% das mulheres brasileiras na faixa dos 29 anos de idade que geraram filhos e induziram o parto por cesariana optaram pela esterilidade. Os dados, preocupantes, fazem parte da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde e foram apresentados no início de dezembro durante seminário realizado no Iparde. De acordo com o estudo, na região Sul do país, no período de 86 a 96, aumentou de 18 para 29% o número de mulheres que optam pela esterilização como método de contracepção. A constatação sobre o grande número de mulheres estéreis preocupa também porque grande parte delas, considerando não ter motivos para consultar seu ginecologista, acaba mais exposta a doenças sexualmente transmissíveis, como a Aids.

A mesma pesquisa demonstrou que 50% das mulheres brasileiras não fazem pré-natal. A realidade é mais marcante na região Nordeste, onde são muitos os partos feitos por parteiras, dentro de casa, sem as condições ideais de atendimento e trabalho de profilaxia prévio. Como consequência da própria falta de educação básica e pré-natal adequado, o Brasil apresenta ainda um dos maiores índices de mortalidade infantil e materna. Em 86, a média do país era de 86 por mil nascidos vivos, baixando para 48 na década seguinte. Na região Sul, com melhores serviços de saúde, a taxa de mortalidade infantil é hoje de 24 por mil nascimentos vivos, mesmo assim, considerada alta pela Organização Mundial de Saúde.

ECOCOR LABORATÓRIO
ECO-COLOR-DOPPLER
DIGITAL

Dr. Rubem Sualete de Mello - CRM 6323

CHECK-UP CARDIOLÓGICOS
CONSULTAS CARDIOLÓGICAS
ELETROCARDIOGRAMA
CICLOERGOMETRIA
ECOCARDIOLOGIA FLUXO À CORES
MAPA

AV. VISCONDE DE GUARAPUAVA, 3067
(AO LADO DA MATERNIDADE N. Sra. DE FÁTIMA)
FONES: (041) 224-2012 / 222-8910

LABORCENTRO
CENTRO MÉDICO DE ANATOMIA PATOLÓGICA
E CITOPATOLÓGICA S/C LTDA.

AVELINO RICARDO HASS CRM 2715
LÍDIA IZABEL VAZ CRM 12986

Atendemos Hospitais e Consultórios
do Interior do Estado pelo CORREIO.
(Sistema Porte Pago de Remessa de
Material Cirúrgico e Citologia Ginecológica)

Rua XV de Novembro, 1221 • 1º andar • Centro • CEP 80060-906
Curitiba /PR • Fone (041) 264-5223 • Fax (041) 262-0374

Seguradora não pode credenciar médicos

Antônio Celso Albuquerque (*)

Assunto que vem causando, há longo tempo, polêmica junto a classe médica, é a postura jurídica das empresas de seguro-saúde, com relação aos serviços que prestam e sua obrigatoriedade de registro junto aos Conselhos de Medicina, em razão da Lei 6.839/80.

Reiteradamente elas refutam o registro, sob a alegação de que não são alcançadas pela citada lei, posto que estariam subordinadas a Superintendência de Seguros Privados e registradas pelo Doc. Lei 73 de 21/11/66.

Recentemente, o CRM do Paraná, visando esclarecer de vez a situação jurídica dessas seguradoras, principalmente no que concerne aos direitos dos seus segurados na escolha do médico e da instituição hospitalar que lhes aprovar, instou a Golden Cross Seguradora que enviasse a relação dos médicos seus credenciados ou referenciados.

Como seria de se esperar, a seguradora negou o envio da relação, alegando que:

"1)- A legislação que regula o seguro saúde no Brasil, não prevê, como exigência o registro e a conseqüente contribuição pecuniária anual aos Conselhos Regionais de Medicina. A Golden Cross Seguradora S/A, é sociedade seguradora com sede na cidade e estado de São Paulo, com registro e autorização para funcionamento concedidos pela Susep – Superintendência de Seguros Privados, órgão fiscalizador das empresas de seguro e das sociedades de previdência privada;

2)- As sociedades seguradoras são instituições integrantes do Sistema Financeiro Nacional, administrado pelo Ministério da Fazenda e pelo Conselho Monetário Nacional e constituem o chamado Sistema Nacional De Seguros Privados. São regidas pelo Dec. Lei 73 de 21.11.66

e subordinam-se às normas e fiscalização da já mencionada Susep. A atividade básica e precípua da signatária é dar cobertura aos custos de assistência médica e hospitalar prestada por terceiros, pela celebração de contrato de seguro, do tipo seguro saúde, previstos nos artigos 129 e 130 do referido Decreto Lei; e

3)- Assim, quem presta o serviço de assistência médica e hospitalar, é o médico e/ou o hospital, pessoas físicas e/ou jurídicas que dispõem de habilitação técnica e profissional para tanto capacitadas, e terceiros em relação à Golden Cross Seguradora S/A.

A signatária, na qualidade de Seguradora, obriga-se, através do contrato de seguro, a indenizar o segurado nas despesas e custos decorrentes de riscos futuros previstos no contrato. Sua obrigação cinge-se, tão somente à responsabilidade pelo pagamento conforme previsto no contrato de seguro firmado com o segurado."

Questionado a me pronunciar sobre o transcrito parecer, entendi que a tese nele defendida não mereceria críticas quanto a situação jurídica das seguradoras, que estão efetivamente subordinadas às normas da Susep e são regidas pelo Dec. Lei 73. Logo, não teriam, aparentemente, como atividade básica a prestação de serviços médicos, que seriam realmente desempenhados por médicos e/ou hospitais, terceiros portanto em relação a elas, como bem ficou estabelecido no parecer mantido pela Golden Cross.

Mas daí uma premissa irretorquível, aliás, expressa nos artigos 1432 e seguintes do Código Civil: O contrato que a seguradora firma com o segurado é indenizatório. Quer dizer, mediante o pagamento de um prêmio, se obriga a indenizá-lo, até o limite previsto na apólice, pelos gastos que ele venha a ter com despesas para tratamento de sua saúde.

Em tese portanto e de acordo inclusive com o entendimento da Golden Cross, necessitando o segurado, por exemplo, de uma cirurgia cardíaca, teria um limite de gastos cobertos. Extrapolados, responderia o segurado às suas próprias expensas. Antes, obviamente, estaria obrigado a submeter-se a uma perícia prévia, para se constatar a real necessidade do tratamento e os seus custos básicos.

Neste diapasão, a livre escolha é direito do segurado. Melhor dizer, ao seu arbítrio o médico e a instituição hospitalar.

Isso posto, fere o princípio estabelecido pelo Código Civil, para os contratos de seguro, a referência ou credenciamento de médicos e hospitais, pelas seguradoras, que assim procedendo, estariam retirando do seguro a livre escolha.

Nesta hipótese, "os terceiros" a que faz alusão o parecer da Golden Cross, estariam vinculados à seguradora. Não seriam assim "terceiros", mas prepostos. Daí pode se concluir que a seguradora prestaria efetivamente, ela própria, os serviços médicos ou hospitalares, inclusive responsabilizando-se solidariamente por eventuais danos causados aos seus segurados.

De tudo se conclui, que, se a Golden Cross e outras seguradoras, impõem aos seus segurados médicos e hospitais credenciados, retirando-lhes a livre escolha, estão obrigadas ao registro nos Conselhos de Medicina. Se entretanto, permitirem a livre escolha, estão desobrigadas do registro e daí então, cabe aos segurados escolherem médicos e hospitais de sua confiança.

A prevalecer o entendimento expressado pela Golden Cross, os seus segurados estão livres para optar pelo médico ou hospital que entenderem convenientes, subordinados todavia seus direitos indenizatórios aos limites previstos na apólice contratada.



(*) Antônio Celso Albuquerque, consultor jurídico do CRM-PR

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Tomografia Computadorizada
Ecografia
Dentascan
Densitometria Óssea
Radiologia Geral

Rua Raphael Papa, 20
Fone / Fax (041) 362-3111
CEP 82530-190 • Curitiba /PR



Clínica de Diagnóstico Por Imagem do Paraná

ANGIOGRAFIA DIGITAL /HEMODINÂMICA

Embolizações
Colocação de Stents
Angioplastias
Rotablator
Aterectomia Direcionada

Rua Raphael Papa, 10
Fone / Fax (041) 263-2733
CEP 82530-190 • Curitiba /PR

Responsável Técnico
Dr. Paulo Franco de Oliveira
CRM nº 570

Congresso estimula produção científica com Prêmio

Os organizadores do XI Congresso Brasileiro de Mastologia, que acontece de 20 a 24 de setembro de 1998, em Foz do Iguaçu, no Paraná, estão instituindo o Prêmio José Baptista da Silva Neto, com o intuito de estimular a produção científica e recompensar quem a ela se dedica.

Poderão concorrer os trabalhos de profissionais ou estudantes de nível superior regularmente inscritos no congresso, tendo como data limite para inscrição o dia 31 de maio de 1998. Os trabalhos deverão ser apresentados em 10 cópias datilografadas em espaço 2 e caracteres de 2 pontos, em um só lado da folha de papel ofício, com um máximo de 50 folhas, incluindo os anexos. É facultativo o

envio em disquete tamanho 1.44, escrito no programa Microsoft Word, desde que acompanhado de uma cópia impressa.

Os trabalhos não deverão conter qualquer tipo de identificação, tanto dos autores quanto do serviço de origem. Isto, tanto na folha de rosto como no texto. Deverá ser anexado envelope lacrado com pseudônimo dos autores, contendo em seu interior: nome verdadeiro dos autores, local onde o trabalho foi realizado, telefone e endereço completo.

Na capa do trabalho deverá constar: "Prêmio José Baptista da Silva Neto - XI Congresso Brasileiro de Mastologia", o título do trabalho e o pseudônimo do autor. Cada

trabalho poderá ter no máximo 6 autores, estando no mínimo um deles regularmente inscrito no Congresso.

Caberá à Comissão Julgadora escolher os 5 melhores trabalhos para apresentação em sessão plenária para julgamento e a classificação final. Os trabalhos selecionados serão publicados na Revista Brasileira de Mastologia. Os prêmios serão intransferíveis e pessoais, no valor equivalente em dólares, assim classificados: 1º Lugar: US\$ 3.000, 2º Lugar: US\$ 2.000 e 3º Lugar: US\$ 1.000. Os 4º e 5º lugares receberão menção honrosa.

Maiores informações podem ser obtidas através do Fone: (041) 332-4131 ou pelo Fax: (041) 332-3525.

Especialização em Microbiologia Clínica

O Departamento de Farmácia e Bioquímica da Pontifícia Universidade Católica do Paraná e o Núcleo de Estudos de Bacteriologia Clínica de Curitiba estão promovendo o Curso de Especialização em Microbiologia Clínica. Com carga horária de 375 horas, o curso tem início no dia 23 de março de 1998, com encerramento previsto para 6 de março de 1999.

Os temas da especialização serão: metodologia científica, ética, as BPLCs e a Biossegurança em Microbiologia, a Microbiologia

dos diferentes Sítios Anatómicos, identificação bacteriana, micologia, virologia, parasitologia, imunologia, práticas de laboratório, automação em Microbiologia, a clínica e a microbiologia, entre outros.

O horário do curso será às sextas-feiras, das 19h às 23h05 e aos sábados, das 8h às 12h30 e 14h às 18h30. As inscrições vão de 5 de janeiro a 3 de março de 1998. Maiores informações podem ser obtidas pelo telefone 0800-41-7755 ou pelo e-mail: posgrad@rla13.pucpr.br

Congresso discutirá o aborto e a questão dos pacientes terminais

A Sociedade Brasileira de Bioética, com o apoio da Universidade de Brasília e do Conselho Federal de Medicina, irá realizar em Brasília, no período de 24 a 26 de março de 1998, o 2º Congresso Brasileiro de Bioética. A princípio o evento contará com a participação de três convidados estrangeiros, além dos profissionais brasileiros.

Na programação básica do Congresso ficou definida uma conferência de abertura sobre "Panorama internacional da bioética". As demais conferências abordarão os seguintes temas: "Qualidade, equidade e o bem-estar futuro", "Bioética e qualidade de vida", "Bioética e política de alocação de recursos em saúde" e "Doação presumida

de órgãos x doação consentida". As mesas-redondas deverão discutir "Aborto", "Bioética e genética", "Avanços tecnológicos significam melhoria de saúde?" e "Pacientes terminais".

Maiores informações poderão ser obtidas através do telefone: (061) 346-9800 ou pelo fax: (061) 346-0231.

agenda

Fevereiro
12 a 14

XXI Simpósio Internacional Moacyr Álvaro
Promoção: Centro de Estudos de Oftalmologia Moacyr Álvaro e Departamento de Oftalmologia da Universidade Federal de São Paulo
São Paulo - SP. Informações: (011) 575-4243.

Março
2 a 6

VI Curso Internacional Brasil-França de Hepatologia
Promoção: Fundação de Estudos das Doenças do Fígado Koutoulas-Ribeiro - Funef
Curitiba - PR. Informações: (041) 335-3772.

14 a 18

II Congresso Brasileiro

Integrado de Pediatria Ambulatorial, Saúde Escolar e Cuidados Primários
Curitiba - PR. Informações: (041) 342-1247.

18 a 21

VII Jornada de Ginecologia e Obstetrícia Maternidade Sinhá Junqueira
Promoção: Grupo São Francisco de Ribeirão Preto, Hospital do Coração, Hospital São Francisco e São Francisco Clínicas
Ribeirão Preto - SP. Informações: (016) 605-4545.

22 a 25

IX Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica e I Congresso Nordestino de Gastroenterologia Pediátrica
Natal - RN. Informações: (084) 231-8809.

• CINTILOGRAFIA CARDÍACA, RENAL, OSSEA

E DOS DEMAIS ÓRGÃOS.

• TRATAMENTO COM IODO RADIOATIVO.

• TRATAMENTO DE METÁSTASES ÓSSEAS COM SAMÁRIO - 153.

• DENSITOMETRIA ÓSSEA.



Centro de Imagens Médicas Curitiba

Dr. Ricardo de Hollanda

CRM 8337

Rua Alferes Ângelo Sampaio, 615
Esquina Getúlio Vargas (com estacionamento)
Curitiba - Paraná

Fone: (041) **244-1958**

Aprovada prorrogação da CPMF

O Senado Federal aprovou em 9 de dezembro a prorrogação, por mais 11 meses, da Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras (CPMF). O "imposto do cheque" deveria vigorar por 13 meses, até 23 de fevereiro de 98. Agora, vai até janeiro de 99. A exemplo de prestadores de serviços, usuários e gestores, também os próprios parlamentares mostram-se céticos quanto a investimentos que resultem na melhoria do sistema de saúde. O orçamento de R\$ 20,04 bilhões para 97 foi suprido pelo governo federal graças a arrecadação da CPMF, que totalizou R\$ 5,6 bilhões de janeiro a outubro e deve fechar o ano com R\$ 7 bilhões. Os recursos da saúde foram desviados para outros setores e o que ocorreu foi apenas substituição de fontes, ao contrário do planejado pelo mentor da contribuição, o ex-ministro Adib Jatene. Para 98, o temor é de o quadro seja idêntico. Até agora as tabelas de procedimentos do SUS não foram revistas e sequer chegou a ser incorporado o abono de 25% concedido em junho de 95.

Estudo mostra má gestão na saúde

O Ministério da Saúde apresentou, no início de dezembro, o resultado de estudo sobre a capacidade de gestão dos estados, apontando um desperdício da ordem de 20% nos gastos por serviços ambulatoriais, que anualmente consomem cerca de R\$ 4,3 bilhões. Numa escala de um a dez, a média nacional foi de 6,1, bem abaixo dos oito pontos considerados "razoáveis". O Paraná foi o estado com melhor desempenho, segundo o MS, recebendo a pontuação 8,4. Em seguida, com 8,1 pontos, aparecem Mato Grosso e Minas Gerais. Os piores desempenhos ficaram por conta de Roraima, com 2,5, e Amapá, com 2,6. São Paulo, que absorve o maior volume de recursos à área ambulatorial, também é um mau gerente, conforme o Ministério. Sua pontuação foi 4,9. A avaliação é de que o estado peca principalmente pela falta de um sistema de auditoria e de controle social.

Eutanásia discutida em livro de depoimentos

A morte necessária. Este é um assunto permeado de discussões éticas, filosóficas, científicas e religiosas, que ainda não chegaram a um consenso. Fazer um estudo sobre a eutanásia exigiu do médico, jornalista e escritor, Osmard Andrade Faria, uma pesquisa profunda das bibliografias médica, jurídica, teológica e associativa.

Considerado um dos mais difíceis assuntos já enfrentados pelos clínicos de todo o mundo, o direito de se conceder aos doentes de patologias irreversíveis e em fase terminal, uma morte digna, sem sofrimentos inúteis, foi o assunto escolhido pelo autor, para ser desvendado na obra *Eutanásia - a morte com dignidade*.

O livro traz *flashbacks* dos 50 anos de experiência médica do autor. Depoimentos e fatos reais que aconteceram ao longo de sua carreira como médico são concentrados na história de um plantão de 12 horas do Dr. André de Jam, em 1º de dezembro de 1990. A obra é escrita com sucessivas idas e vindas no tempo, com uma riqueza literária que faz com que o leitor viva e sofra todos os momentos perpassados.

Eutanásia - a morte com dignidade - deve despertar especial interesse nos iniciados em Medicina, Direito, Filosofia e Ética, que terão a oportunidade de ler tudo aquilo que gostariam de falar, escrever e pensar. Os iniciantes terão a

oportunidade de aprender para que, no Século XXI, tenham base para discutir os novos conceitos da bioética. Já, os médicos, em especial os que um dia sofreram a perplexidade e a angustiante presença muito próxima da necessidade da eutanásia, encontrarão um lenitivo.

Enfim, a eutanásia seria instrumento de conforto, um prêmio da morte necessária? Esta obra é uma importante, comovente e, ao mesmo tempo, um filosófico e esclarecedor romance da vida real que ajudará a encontrar a resposta para esta polêmica questão.

Osmard Andrade Faria, entre outros livros, é autor do Manual de Hipnose Médica e A Batalha de Araranguá. Em *Eutanásia - a morte com dignidade* - o autor analisa também outros assuntos contraditórios como a transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová, o aborto profilático, a socialização da Medicina, assistência previdenciária, o sucateamento da rede hospitalar brasileira e os lados nobre e abjeto da profissão.

Eutanásia - a morte com dignidade - está em sua primeira edição, com 326 páginas. O livro, que custa R\$ 23,00, pode ser adquirido através de pedido enviado à Editora da UFSC - Cx. Postal 476 - Florianópolis/SC - 88010-970. Ou pelos telefones: (048) 231-9408, 231-9605 e 231-9686. Fax: (048) 231-9680.

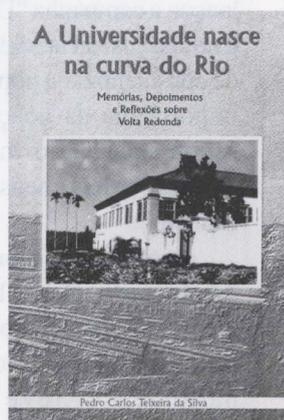
Publicação sobre Universidade

Com o título "A Universidade nasce na curva do Rio, a obra do médico Pedro Carlos Teixeira da Silva, poderia ser apenas uma narrativa simplificada e de aspectos pessoais. No entanto, o livro é uma reunião de memórias, depoimentos e reflexões sobre as situações e questões que envolveram a fundação da Universidade de Volta Redonda.

O autor faz um levantamento histórico dos anos 60, com uma abordagem da situação política e social da época, principalmente no Estado do Rio de Janeiro e mais especificamente, em Volta Redonda. Segundo o próprio autor, o livro "tem por finalidade preservar a memória do movimento que mobilizou uma geração de brasileiros esperançosos e conscientes do papel da Universidade

na construção do futuro da nação".

O médico envolve todos os aspectos da fundação da Universidade de Volta Redonda numa interessante história da cidade com sua descrição geográfica, poesia e nitidez. Sem dúvida, uma bela obra literária envolvendo, principalmente, as questões de uma das mais tradicionais faculdades de medicina do País.



A Medicina Defensiva em questão na obra de consultores jurídicos

Assuntos como direitos e deveres do paciente, responsabilidade médica na atualidade, culpa médica, dano médico, erro profissional ou escusável, Legislação brasileira e Jurisprudência pertinente à responsabilidade médica, entre outros, são temas que fazem parte do cotidiano da profissão médica e exigem freqüentes consultas jurídicas.

Visando divulgar os conhecimentos doutrinários, legais e jurisprudenciais, a Consultoria Jurídica Lisbôa Lumertz está publicando o livro *Responsabilidade Jurídica do Médico*, que fornece os instrumentos de defesa necessários, a serem utilizados em uma possível demanda judicial. Ou seja, esta obra tem por meta a Medicina Defensiva.

O livro possui duas partes: Responsabilidade Jurídica do Médico e Termo de Consentimento Esclarecido. A primeira desenvolve os temas ligados às questões médicas que envolvem uma responsabilidade jurídica do médico. São quatorze itens discutidos e esclarecidos para a classe médica.

A segunda parte, que discute o termo de consentimento esclarecido, abrange apreciação dos riscos gerais e específicos de cada especialidade médica, endereçados a pacientes adultos e a menores e/ou incapazes. Nos eventos que implicam na participação do médico anestesiológico, haverá um termo individualizado, endereçado aos mesmos clientes. Estes termos são independentes do prontuário e redigidos em duas vias de igual forma e teor, que são esclarecidos minuciosamente no livro.

Responsabilidade Jurídica do Médico pode ser solicitado através do fone/fax: (051) 233-5552, com o valor de R\$ 18,00 — mais Porte Postal.

Eleita primeira diretoria da Comissão de Residência Médica

Recém-constituída no Paraná, a Comissão Estadual de Residência Médica (Cermepar) teve aprovado o seu regimento interno e eleita a primeira diretoria para mandato de um ano, com direito à reeleição. Como representante do Conselho Regional de Medicina do Paraná, Luiz Sallim Emed foi indicado à presidência, tendo como vice Eduardo de Almeida Rego Filho. Niazzy Ramos Filho foi conduzido à função de 1.º secretário; Carlos José Franco de Souza como 2.º secretário; João Carlos Simões como tesoureiro; e Richard Volpato, médico residente, como diretor científico-cultural.

A Cermepar é uma extensão da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), regulamentada pela Resolução n.º 02/88, da Secretaria da Educação. Após o longo período de dificuldades para implantação, a Comissão começou a ser criada sob coordenação do CRM-PR, considerando a sua estruturação no âmbito do território paranaense. O primeiro encontro aconteceu dia 11 de novembro na sede do Conselho, quando os participantes deliberaram sobre a indicação dos membros da Plenária.

Os 18 representantes das instituições que compõem a Cermepar voltaram a se reunir no dia 20, com a formação do Conselho Deliberativo (10 membros, sendo dois representantes de cada instituição) e a conseqüente eleição de seu quadro diretor titular e adjunto, estes com direito a voz e voto. Novas reuniões ocorreram em 27 de novembro e 9 de dezembro, com o propósito de elaborar e regulamentar o estatuto do regimento interno, que teve por base os de outros estados que já tinham constituído suas comissões. O resultado dos trabalhos e as propostas foram exibidas no dia 11, durante o encontro da Comissão Nacional em Gramados, Rio Grande do Sul.

Regimento

De acordo como regimento, a plenária foi composta por dois delegados de cada instituição hospitalar que oferece Programa de Residência Médica, sendo um eleito entre os médicos residentes e outro escolhido entre os preceptores.

Também contam com um representante cada a Secretaria Estadual de Saúde, Associação Estadual dos Médicos Residentes, Associação Médica do Paraná, Sindicato dos Médicos, Conselho Regional de Medicina, Universidade Pública Federal, Universidade Pública Estadual e Universidades Privadas, além de um acadêmico de Medicina indicado por suas entidades estudantis.

A Cermepar tem como competência cumprir e fazer cumprir as normas da Comissão Nacional; avaliar e prestar assessoria aos Programas de Residência Médica, sugerindo medidas que aprimorem o seu desempenho; acompanhar os processos de autorização, credenciamento, recredenciamento e descredenciamento dos Programas de

Residência, orientando para o pronto atendimento das providências solicitadas pela CNRM; e estimular a instalação de Programas de Residência nas áreas ou especialidades definidas como prioritárias para o Paraná.

A Plenária da Comissão terá duas reuniões ordinárias por ano, enquanto o Conselho Deliberativo reunir-se-á com a maioria de seus membros a cada dois meses em convocações ordinárias e, extraordinárias, em quantas vezes forem convocadas.

Luiz Sallim Emed foi eleito presidente da Cermepar.



Banco de sangue privado lança campanha de doação voluntária no PR

Em meio as comemorações do Dia Mundial do Doador Voluntário de Sangue, em 25 de novembro, o Instituto Paranaense de Hemoterapia e Hematologia — Hemobanco lançou a campanha “Dê o sangue por Curitiba”. A iniciativa tem o propósito de conscientizar a população sobre a importância da doação de sangue espontânea e, ao mesmo tempo, elevar a coleta mensal e a reserva técnica.

A campanha, a primeira deflagrada pelo Hemobanco e que alcançou ampla repercussão não só na capital como no interior paranaense, teve a imediata adesão de grande número de voluntários, entre atletas de renome, empresários e políticos. O destaque decorre do fato de que o Instituto é uma empresa particular que atende a 16 hospitais e

cinco clínicas de Curitiba, demonstrando a eficiência da iniciativa privada também neste setor.

Uma semana antes de inaugurar a sua campanha, o Hemobanco promoveu a inauguração de seu novo complexo de serviços, muito mais moderno e com conforto para os doadores, e teve anunciada a reformulação de seu quadro diretivo. A direção geral, porém, continua sob responsabilidade do médico Renato Merolli, também vice-presidente da Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Paraná (Fehospar).

Merolli diz que, hoje, a grande preocupação é esclarecer a comunidade sobre a importância da doação de sangue e que isto não implica em nenhum dano à saúde. O médico complementa que, hoje,

somente 7% das pessoas que procuram o Instituto o fazem por iniciativa própria. Com a campanha, acredita, será possível ampliar em 20% o número de doadores.

O presidente da Fehospar, José Francisco Schiavon, participou da inauguração das instalações do Hemobanco e do lançamento da campanha, tendo enaltecido ambos acontecimentos. Schiavon ressaltou a seriedade do trabalho desenvolvido pelo Instituto, traduzido pela credibilidade que ostenta num mercado que tem o controle estatal. Além disso, o dirigente hospitalar aponta para o exemplo de gerência administrativa num momento em que o setor de saúde vive sob sérias dificuldades.

