

<http://mais.sul.com.br/crmpr/main.htm>

e-mail: crmpr@mais.sul.com.br

Ano II / N° 14 / Fevereiro-1998

Paraná define sua proposta para o Projeto Saúde Brasil

Setor de emergência de Londrina sob sérias dificuldades

O problema da superlotação dos prontos-socorros dos três maiores hospitais de Londrina, que compromete as condições do trabalho de médicos e demais profissionais de saúde, foi amplamente discutido em reunião coordenada pelo Conselho Regional de Medicina no dia 19 de fevereiro. Chamar a atenção das autoridades competentes e agilizar meios para reverter o quadro atual foram os objetivos do encontro, que terá uma nova etapa no dia 18 de março, de forma ainda mais abrangente com a sociedade local. Antes, haverá uma vistoria de médicos fiscais em todos os hospitais da municipalidade, que vem recebendo grande contingente de pacientes de cidades vizinhas ou mesmo de outros estados.

Páginas 4 e 5

Emergência e trauma

O Hospital Universitário Cajuru de Curitiba (da Pontifícia Universidade Católica do Paraná), iniciou, em 97, o seu projeto de Educação Continuada, com enfoque especial à emergência e ao trauma. O hospital informa aos médicos da região metropolitana e do interior que em breve estará divulgando o programa que dará continuidade ao projeto em 98. A coordenação é do Dr. Luiz Carlos von Bahten, diretor do Pronto-Socorro do Cajuru. Informações podem ser obtidas através dos telefones (041) 360-3008 e 360-3003, ou fax (041) 262-1012, com Márcia.



Encontro na sede do CRM-PR, em Curitiba, definiu a proposta do Paraná para o Projeto Saúde Brasil.

O Conselho Regional de Medicina do Paraná promoveu em 30 de janeiro, em sua sede em Curitiba, a 2.ª Oficina de Trabalho voltada a formalizar a proposta do Paraná para o Projeto Saúde Brasil. O encontro, que reuniu presidentes de delegacias regionais e seccionais e representantes da Associação Médica, da Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, propiciou a elaboração de documento que será apresentado em março, quando do Encontro dos Conselhos Estaduais de Medicina, no CFM. Valorizar a

relação médico-paciente, estimular e apoiar os pontos positivos da NOB-96, reestruturação e otimização do sistema de saúde, com preservação da filosofia e dos conceitos do SUS e ainda concentração de esforços no sentido de prevenir doenças estão entre as questões priorizadas no documento que define a proposta paranaense. O Projeto Saúde Brasil vem mobilizando gestores de todas as esferas de governo, prestadores e usuários de serviços.

Páginas 6 e 7

Atenção

O artigo 37 do Código de Ética Médica estabelece que é vedado ao médico "deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior". Os infratores ficam sujeitos às penas disciplinares previstas em lei.

Congressos e reciclagem: você precisa, você merece...

Para você que trabalha em locais distantes dos grandes centros – ou mesmo na periferia das grandes cidades – e sofre muita discriminação de colegas, de pacientes e de vários outros setores... Pelos colegas é desvalorizado porque não tem mestrado, doutorado, porque não é convidado para conferências, porque não publica artigos nas revistas, porque não faz procedimentos especiais.

Pelos outros setores é discriminado porque tem muita dificuldade em participar de congressos médicos. Sua inscrição não é gratuita e sua viagem e estada não são patrocinadas por laboratórios. Quando decide participar de algum congresso, assume significativo endividamento, o seu hotel não é do congresso, portanto não tem estrelas, nem o ônibus do congresso contempla o trajeto e, quando sim, apenas ele adentra sob olhares de estranheza, não participa das animadas conversas com os demais colegas. Nas confraternizações sua mesa é a mais distante, isolada. Quando está acomodado aguarda ansioso uma companhia, mas terá por perto apenas outras cadeira, talheres e uma bebida para disfarçar o desconforto e a solidão.

Nas palestras proferidas por professores estrangeiros, o uso do fone para tradução simultânea constrange, os temas dizem respeito à biologia molecular ou relatos de avanços tão distantes da sua realidade; ou os diagnósticos somente são possíveis mediante a utilização de equipamentos ou aparelhos de alta

tecnologia, ou mesmo com a realização de exames sofisticados com custos proibitivos para os seus pacientes, mas que exigem tais exames, pois assistiram no último domingo em um programa fantástico de televisão.

No intervalo das palestras, receia entrar nos stands das empresas farmacêuticas que estão patrocinando o congresso, as recepcionistas percebem sua insegurança, luta contra sua inibição e ensaia um comentário com um colega para dizer que gostou da última apresentação, pois poderá aplicar na sua região, mas vem um comentário implacável!! “Apresentação superficial, não trouxe nada de novo, é um incompe...” não consegue ouvir o restante, pois tropeça na saída do stand, engasga com uma bolacha e, ruborizado, volta à sua solidão e insignificância.

No retorno do sonhado congresso, nenhuma nota na página social do jornal, para a mulher uma pequena lembrança. “Estive em...e me lembrei de você. Mesmo assim não evita as perguntas e alguma suspeita de infidelidade. Dos colegas da cidade, algum desprezo, nenhuma pergunta sobre as novidades científicas ou sobre alternativas terapêuticas, eles preferem apenas aquelas do treinado propagandista, mas percebe insinuações de que quer aparecer, sempre na tentativa de manter um nível baixo.

Como voltar no próximo ano? Qual o estímulo? Apenas a cidade praiana e mais distante que a anterior? Terá que enfrentar a afirmação leviana dos colegas que fará TURIS-

MO! Deve sentir-se novamente um “outsider”?

Mas muitos pacientes valorizam o seu interesse, percebem seu esforço e dedicação, agradecem sua atenção, pois sabe ouvir, é cortês, conhece a realidade da cidade, é vizinho, identifica os conflitos e os motivos das múltiplas queixas sem características de organicidade. Fortalece o relacionamento médico-paciente e resolve de maneira simples e competente as angústias e alivia as dores e sofrimentos. Usa sua presença e atitudes como alternativa terapêutica.

Isto já não basta. É preciso mais. As entidades médicas e as faculdades

devem repensar uma forma de reciclagem. Os hospitais devem usar a criatividade para receber esses colegas, oferecendo um local sem qualquer constrangimento para perguntas, o acompanhamento de cirurgias possíveis de realização na sua cidade, conviver com colegas e possibilitar a fascinante aventura do saber e do aprender. Utilizar o conhecimento e a certeza da melhor alternativa de tratamento, poder receber a gratidão de um paciente pela cura ou alívio do sofrimento. É possível. Você precisa, você merece...

Conselheiro Luiz Sallim Emed,
presidente



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 Kastrup / 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 Baruffatti Filho (Foz do Iguaçu) / Ricardo Rydygier de Ruediger / Wilma Brunetti / Zaira Lúcia Letchacovski de Melo

Membros natos

Ermani Simas Alves / Luiz Carlos Sobania / Duilton de Paola / Farid Sabbag / Wadir Rupollo

Consultor Jurídico: Adv. Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque / **Assessor Jurídico:** Adv. Afonso Proenço 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 Edifício Linco / 85806-250 - Cascavel - PR / Fone: (045) 225-4404
Presidente: Dr. Antonio Carlos de Andrade Soares

• Delegacia Seccional de Cornélio Procopio

Regional da Saúde Estadual: Cornélio Procopio / Jacarezinho / Av. Nossa Senhora do Rocio, 434 - Centro / 86300-000 - Cornélio Procopio - 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 / 86020-040 - Londrina - PR / Fone/Fax: (043) 321-4961

Presidente: Dr. José Luiz de Oliveira Camargo

• Delegacia Regional de Maringá

Regionais da Saúde Estadual: Maringá / Paranavá / 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, 330 - Sala 09 / 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, sala 302 / Zona 1 / 87501-670 / Edifício Cemed - Fone: (044) 622-1160 / Umuarama / PR

Presidente: Dr. Luiz Antonio de Mello Costa
Fone: (044) 622-3820 / 622-6499

• Delegacia Seccional de Campo Mourão

Regional da Saúde Estadual: Campo Mourão
Caixa Postal nº 419 / CEP 87302-970 / Fone: (044) 823-2333 / Campo Mourão / PR

Presidente: Dr. Antônio Sérgio de Azevedo Rebeis

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

Primeiro ano da CPMF

A CPMF completou um ano e a saúde no país piorou. Esta foi a constatação de uma reportagem especial veiculada no dia 22 de fevereiro pelo jornal Folha do Paraná, e que reúne entrevistas de representantes de instituições médicas e hospitalares, como o ex-ministro Adib Jatene, o “pai” do imposto do cheque. Jatene mostra-se irritado com a postura do Governo Federal, que não usou os recursos da Contribuição para fortalecer o caixa da saúde, mas sim a transformou em única fonte de financiamento do sistema, contrariando toda a concepção da sua proposta. A posição de descontentamento do ex-ministro é compartilhada por médicos, dirigentes hospitalares, gestores municipais e estaduais e usuários do sistema. Sem fonte própria de custeio, o SUS vê os recursos rarearem e, com isso, desde a edição do Plano Real as tabelas de procedimentos não são atualizadas, sendo exceção um abono de 25% até hoje não incorporado. A situação reflete diretamente nas condições de atendimento.

Proposta visa normatizar o atendimento pré-hospitalar

O Conselho Federal de Medicina coordenou no dia 6 de fevereiro em sua sede, em Brasília, a I Reunião de Trabalho voltada à normatização do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e a responsabilidade do profissional médico nesta área. Os estudos estão sendo realizados em conjunto com o Ministério da Saúde e, a partir de agora, o objetivo é aprimorar as propostas de ação. Novo encontro já foi marcado para 18 de março e os médicos estão sendo convidados a oferecer suges-

tões através das instituições representativas.

A reunião no Distrito Federal foi inaugurada com a apresentação de proposta conjunta do Conselho Federal e Ministério da Saúde, sendo seus representantes os Drs. Luiz Carlos Sobânia e Trajano Paulo Caldas, os coordenadores. Estiveram presentes integrantes do CFM e ainda dos Conselhos Regionais do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Ceará, São Paulo e Paraná. Luiz

Sallim Emed, presidente do CRM-PR, participou dos trabalhos juntamente com representantes das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de Curitiba.

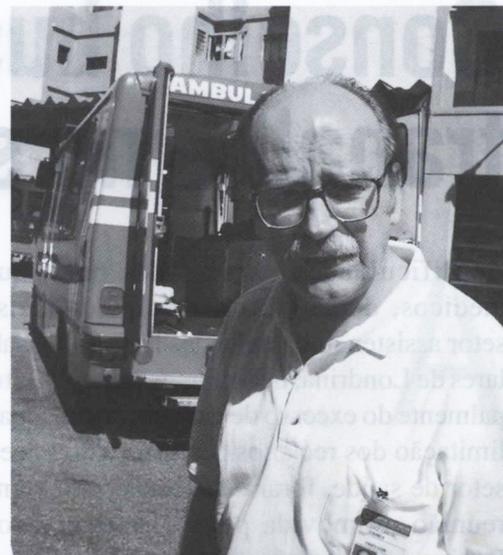
Regionalização do sistema

Houve consenso entre os participantes dos debates quanto a necessidade de que o sistema tenha caráter regional e que seja coordenado por alguém da saúde, com definição também da grade hierárquica, onde estão presentes médicos, hospitais e secretarias de Saúde e Segurança Pública, esta através dos bombeiros. Luiz Sallim Emed ressalta, ainda, ser indispensável a harmonia de gestão "para melhor operacionalização de todo este sistema que abrange a emergência", lembrando o envolvimento do Ministério da Saúde e das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde.

Hoje o sistema é conduzido pelas prefeituras e bombeiros. A nova ação propõe sincronia de atendimento pré-hospitalar e hospitalar. A concepção ainda é de que se deva estabelecer formas de transporte de pacientes traumatizados. Outro ponto versa sobre estudar a epidemiologia do trauma e forma de registro. A otimização de recursos específicos e, igualmente, a fixação de fontes de financiamento são aspectos considerados de fundamental importância para viabilidade do sistema. As disponibilidades atuais são, reconhecidamente, insuficientes para suprir a demanda.

Responsabilidade médica

A capacitação e formação dos profissionais — os que são e os que não são da área de saúde — estão entre as proposições



Luiz Carlos Sobânia, do projeto Siate em Curitiba e representante do CFM.

necessárias para funcionalidade do sistema, a exemplo de implantação de um processo de educação continuada. Tentar fazer um currículo nacional dos socorristas e médicos de emergência é outra proposta assinalada durante o encontro em Brasília, levando em conta que, hoje, a formação é distorcida da realidade e ineficiente.

O Conselho Federal vai definir a atividade médica e as normas técnicas relativas ao atendimento pré-hospitalar ao trauma, a começar pelos equipamentos que devem fazer parte da ambulância (unidade de transporte) e sobre a presença obrigatória do médico. O presidente do CRM-PR entende como indispensável que o médico seja o chefe da equipe e que os que a formam devem estar sob sua delegação. "Entendemos que é um ato médico", resume. No Paraná, onde, em novembro de 1995, o Conselho Regional emitiu resolução sobre o assunto, a coordenação está sob responsabilidade de médico. Em outras unidades da Federação não há singularidade sobre o assunto. No Distrito Federal, por exemplo, não há obrigatoriedade do médico ser o coordenador e estar presente no momento do atendimento pré-hospitalar.

Resolução do Conselho Regional

A Resolução 054/95, do CRM-PR, normatizou, no âmbito estadual, a atividade médica na área de urgência-emergência. O conjunto de normas que trata do atendimento em nível pré-hospitalar ao trauma e das condições de funcionamento da estrutura montada para tal finalidade foi apresentado na reunião recém-realizada em Brasília e se constitui em ponto de referência para os trabalhos desenvolvidos.

Na Plenária realizada em 6 de novembro de 1995, que aprovou a normatização, os conselheiros do CRM-PR justificaram a normatização considerando os seguintes aspectos:

— Que os Conselhos são órgãos supervisores e disciplinadores da classe médica e fiscalizadores do exercício profissional, devendo zelar pelas condições adequadas dos serviços médicos prestados à população;

— Que a responsabilidade fundamental da atividade médica é a de procurar conservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde, não causar prejuízo e procurar melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial;

— Que o médico tem a obrigação de proteger o paciente e não pode delegar a um outro profissional qualquer ato que seja de sua exclusiva competência; e

— Que devem os Conselhos regulamentar as condições necessárias aos serviços pré-hospitalares no atendimento prestado à população, a fim de que neles seja efetivo o desempenho ético-profissional da Medicina.

ESPECIALISTA EM PRECISÃO

DAPI

DIAGNÓSTICO AVANÇADO POR IMAGEM



CORPO CLÍNICO:

Sérgio Mazer - CRM 3047
Arnolfo de Carvalho Neto - CRM 7830
Dante Luiz Escriussate - CRM 8902
Enio Reguchski - CRM 5190
João R. M. Villavikende - CRM 13366
Neusa Regina Schmitz - CRM 7839
Sílvia Ogata - CRM 14094

Ressonância Magnética (RM)

Tomografia Computadorizada Helicoidal

Mamografia

Angiografia por TC e RM

RAIO X

Liga das Senhoras Católicas de Curitiba

Examine bem as qualidades do DAPI:

O melhor corpo clínico, equipamentos de última geração e toda

a confiança que você precisa para um diagnóstico correto.

DAPI: Especialista em precisão.

Brigadeiro Franco, 122 - Mercês - c/estacionamento - Fone (041) 335-2325 - Curitiba - PR

Conselho busca solução às dificuldades de trabalho no setor de emergência em Londrina

As dificuldades vivenciadas por médicos, demais profissionais do setor assistencial e unidades hospitalares de Londrina, decorrentes principalmente do excesso de demanda e da limitação dos recursos destinados ao setor de saúde, foram analisadas em reunião promovida pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná e sua Delegacia Regional local. O encontro aconteceu no dia 19 de fevereiro e teve como destaque a avaliação feita nos prontos-socorros dos maiores hospitais de Londrina. Além de algumas providências imediatas, para amenizar os problemas, deliberou-se pela realização de nova reunião, ainda mais abrangente e participativa no dia 18 de março, imediatamente após vistoria do médico fiscal do Conselho nos demais hospitais da cidade.

O encontro na sede da Regional de Londrina do Conselho foi organizada por seu presidente, José Luis de Oliveira Camargo, que conduziu a abertura dos trabalhos ao lado do presidente do CRM-PR, Luiz Sallim Emed. Estiveram presentes mais de 32 pessoas, incluindo diretores dos três maiores hospitais londrinenses — Hospital Universitário, Santa Casa e Evangélico —; o promotor de Justiça Paulo César Vieira Tavares; o conselheiro da OAB, José Nogueira Filho; o secretário municipal de Saúde de Londrina, Agajan Der Bedrossian; a chefe da 17.ª Regional da Saúde, Djamedes Maria Garrido; e Carlos Alberto Boer, da Associação Médica de Londrina.

Na seqüência, o diretor clínico do Evangélico, Lauro Vargas; o diretor superintendente do Universitário, Claudio Camacho Biazin; e o diretor clínico da Santa Casa, Miguel Alves Pereira Júnior, bem como outros integrantes das equipes dos hospitais discorreram sobre as dificuldades de atendimento à grande população. Os principais pontos assinalados, singulares e relevantes entre os hospitais foram: superlotação de leitos motivando a falta de leitos; sucateamento dos equipamentos médicos e das instalações, o que compromete a

qualidade da prestação dos serviços; riscos jurídicos, éticos e de responsabilidade civil aos médicos que atuam atendendo um grande número de pacientes em condições inadequadas; encaminhamentos impróprios entre unidades de saúde e hospitais, de hospitais para hospitais e de cidade para cidade, com ignorância de critérios técnicos para transferência.

A dificuldade de pacientes eletivos conseguir cirurgias ou mesmo tratamentos específicos foi assinalada na reunião, assim como se cobrou a implementação do Modelo de Política de Saúde. O secretário de Saúde e a diretora da Regional de Saúde pronunciaram-se, elencando as medidas que o município e o estado têm feito para implementar a atenção à saúde, como o programa de saúde da família, unidades de saúde 24 horas, internação domiciliar, ambulâncias, gerenciamento de oito hospitais públicos e integração de ações entre municípios da região. Agajan Bedrossian destacou que a Maternidade Municipal tem colaborado para reduzir a sobrecarga dos hospitais. O representante da seccional da OAB em Londrina, por sua vez, sugeriu uma campanha de alerta a população para que busque atendimento nas unidades de saúde, revertendo o estigma da falta de credibilidade em relação às atividades básicas de saúde.

O médico fiscal Carlos Ehлке

Braga Filho tinha realizado, uma semana antes a auditoria nos três maiores hospitais de Londrina, acolhendo solicitação feita pelo corpo clínico da Santa Casa, num trabalho que serviu como base para o encontro promovido pela Regional do Conselho. Luiz Sallim Emed, que esteve em Londrina acompanhado dos conselheiros Gerson Zafalon Martins e Hélcio Bertolozzi Soares e do consultor jurídico Antônio Celso Cavalcanti Albuquerque, além do próprio médico fiscal, pronunciou-se depois da reunião declarando-se preocupado com a auditoria, “que demonstra que os médicos enfrentam condições desfavoráveis de trabalho, o que aumenta o risco de imperícias e deslizes éticos”. Mais adiante, disse que a pressão da alta demanda nos prontos-socorros é tão grande que médicos estão saindo do setor e outros não aceitam entrar na função.

Além de alertar as autoridades para os problemas, o presidente do Conselho antecipou que iria agendar uma audiência com o secretário Estadual de Saúde, Armando Raggio, quando pretende reforçar o pedido de liberação de verbas para reforma do Hospital Universitário, o único que atende pacientes exclusivamente do SUS. Somente em janeiro, o Universitário atendeu 7,5 mil pacientes em sua unidade de pronto-socorro. No mesmo período, a Santa Casa assistiu 4.736

pessoas, 3,2 mil pelo SUS, enquanto o PS do Evangélico recebeu 3.340 pacientes. O PS do Universitário atende todos os dias (salvo quando não está superlotado), enquanto a Santa Casa e o Evangélico fazem revezamento no plantão de atendimento.

Em meio à repercussão decorrente da discussão sobre o problema, Luiz Sallim Emed lamentou que um veículo de comunicação tenha dado conotação diferente a suas palavras, sugerindo ser péssima a qualidade do atendimento de emergência. O presidente do Conselho fez questão de esclarecer, através do mesmo jornal e por ofício aos participantes da reunião, que tal interpretação sugeria falta de aptidão e de competência dos médicos e demais profissionais e comprometia a idoneidade dos hospitais. Sallim Emed fez questão de destacar que “é possível realizar um bom trabalho, mesmo nas condições desfavoráveis. E é o que vem ocorrendo nos três hospitais, com certeza pela dedicação, empenho, tenacidade e coragem de seus servidores”. O presidente asseverou que a intenção é buscar soluções, reduzir os riscos éticos e jurídicos dos profissionais e alertar os gestores sobre o atual estágio do setor e, ao mesmo tempo, exigir condições para o bom desempenho da Medicina e para que os usuários sejam os principais beneficiados.

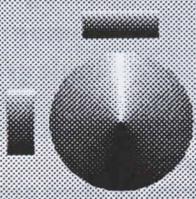
CINTILOGRAFIA CARDIACA, RENAL, OSSEA

E DOS DEMAIS ORGAOS.

TRATAMENTO COM IODO RADIOATIVO.

TRATAMENTO DE METÁSTASES ÓSSEAS COM SAMÁRIO - 153.

DENSITOMETRIA OSSEA.



CIMEDIC

Centro de Imagens
Médicas Curitiba

Dr. Ricardo de Hollanda

CRM 8337

ATENDEMOS CONVENIOS

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

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

Principais decisões do encontro

A reunião realizada em 19 de fevereiro último na sede da Delegacia Regional do Conselho Regional de Medicina do Paraná em Londrina, após ampla discussão, deliberou-se pelas seguintes propostas:

1. O encaminhamento dos pacientes só deverá acontecer por médico, obedecendo os critérios estabelecidos pelo CRM-PR;
2. Identificar e registrar os encaminhamentos, cabendo ao médico verificar as inadequações. Os casos não possíveis de resolução não deveriam ser encaminhados;
3. Apontar os verdadeiros responsáveis pela situação da saúde no país às gestões municipais, estaduais e ao Ministério da Saúde;
4. Criação de Casas Maternas para reduzir o afluxo aos hospitais;
5. Otimizar os recursos disponíveis;
6. Agendar nova reunião para 11 de março e ampliar o âmbito de discussão envolvendo outros representantes da comunidade;
7. Após 30 dias, programar outra reunião para apresentar os resultados efetivos para conter o problema da superlotação dos hospitais.

Universitário teve 82 mil atendimentos no PS em 1997

Em ofício dirigido à presidência da Delegacia Regional do CRM-PR em Londrina, no dia 16 de fevereiro, o diretor superintendente do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (da UEL), Claudio C. Camacho Biazin, alertou que, apesar das limitações existentes em sua infra-estrutura, o hospital vem convivendo, há vários anos com superlotação de pacientes em seus principais serviços, principalmente na área de pronto-socorro, "acarretando sérias dificuldades para o bom desenvolvimento dos programas de assistência e ensino levados a efeito por este órgão".

Ainda em seu alerta, o médico destaca que, apesar de ser um hospital-escola, com seus objetivos também voltados ao ensino e pesquisa, o HURNP "é um dos maiores prestadores de serviços para o SUS em toda a região, aumentando progressivamente o número de atendimentos nos últimos anos e tendo realizado, em 1997, 82.264 atendimentos no PS, 121.184 em ambulatório, 1.309 internações, 6.942 cirurgias e 1.043.103 outros procedimentos dentro da área de SADT (Serviço de Auxílio ao Diagnóstico e Tratamento).

O diretor superintendente destaca ainda que, no exercício passado, o Hospital Universitário recebeu pacientes oriundos de 207 municípios paranaenses e 107 municípios de outras unidades da Federação, "o que atesta o expressivo grau de influência exercido junto à população e demais estabelecimentos de saúde de toda a macrorregião polarizada

pelo Norte do Paraná, concomitantemente pela demanda decorrente das limitações existentes na rede do SUS".

Mais adiante, Carlos Camacho Biazin cita que, mesmo com a indisponibilidade permanente de leitos, o fluxo de pacientes tem obrigado as improvisações, com macas em corredores e filas de espera de até 10 horas serem comuns. Destaca que a sobrecarga impõe as conseqüências previsíveis, prejudicando o trabalho das

equipes do hospital e deixando-as sob permanente pressão. "Tal situação, naturalmente, acaba repercutindo diretamente sobre os pacientes, expondo-os a inevitáveis riscos em virtude da demanda ultrapassar, em muito, a capacidade hospitalar do hospital", complementa o diretor que também encaminhou a denúncia às autoridades competentes, inclusive com fotografias mostrando as dificuldades vivenciadas.

Definido limite máximo do PAB

Teve início em fevereiro a adesão dos municípios ao Piso de Atenção Básica, que estabelece o repasse mensal de recursos através do Ministério da Saúde aos municípios para aplicação em ações de saúde. Os que se habilitarem receberão um mínimo de R\$ 10 per capita ano. Os que já excediam tal limite receberão até R\$ 18. Quanto aos municípios que não cumprirem as exigências para se adequar ao novo sistema, o MS vai garantir recursos proporcionais à média do faturamento de 96.

No Paraná, dos 399 municípios, somente 93 estavam abaixo da média, sendo 25 deles por falta de referência anterior. Outros 71 recebiam valor acima de R\$ 18 per capita ano e agora terão o patamar máximo determinado. Os demais estavam com média entre R\$ 10 e 11, conforme indicação da Portaria 51 do MS, de 14 de janeiro, que divulgou a parte fixa do PAB dos municípios. Para este ano, o valor global será de R\$ 1.733.433.233,00, sendo cerca de R\$ 7,5 milhões destinados em forma de incentivo de valorização de resultados de ações de assistência básica, cujos critérios serão definidos pela Comissão Intergestores Tripartite. O Paraná, com uma população estimada de 9.142.215 habitantes, conta com recursos de R\$ 101.629.655 conforme o PAB atual. Agora o valor será elevado para R\$ 110.969.884.

Dos municípios que apresentavam PAB abaixo de R\$ 10 estão Almirante Tamandaré (R\$ 9,19 para 75,7 mil habitantes), Araucária (R\$ 8,02 para 79,5 mil habitantes) e Curitiba (R\$ 8,26 para 1.516.467 habitantes). Dos que ultrapassam (e muito) e novo teto máximo estão Altamira do Paraná (R\$ 26,28), Grandes Rios (R\$ 25,78), Cafeara (R\$ 25,34), Ourizona (R\$ 25,20), Barbosa Ferraz (R\$ 24,64) e Iporã (R\$ 24,58). A descentralização proposta pelo Governo Federal traz como principais mudanças maior dedicação à prevenção e transferência direta de recursos para o Fundo Municipal de Saúde, que é fiscalizado pela própria comunidade.

ECOCOR

LABORATÓRIO
ECO-COLOR-DOPPLER
DIGITAL

Dr. Rubem Sualete de Mello - CRM 6323

CHECK-UP CARDIOLÓGICOS
CONSULTAS CARDIOLÓGICAS
ELETROCARDIOGRAMA
CICLOERGOMETRIA
ECOCARDIOGRAMA FLUXO À CORES
ECOCARDIOGRAMA DE ESTRESSE
MAPA

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



Centro Diagnóstico
Água Verde

Dr. Ricardo Ferreira (CRM 13114)
Dr. Nilton Tadashi Hagi (CRM 11687)

F. (041) **345-1533**

Ressonância Magnética
Densitometria Óssea
Radiologia

Tomografia Computadorizada
Ecocardiografia
Mamografia com Estereotaxia

Ultrassonografia
Mamografia

Rua Goiás, 83 • Água Verde • CEP 80620-060 • Curitiba - Paraná

Representantes da classe médica do Paraná levam a Brasília proposta para o Projeto Saúde Brasil



Gilberto Saciloto (E) e Luiz Sallim Emed.

Os problemas relacionados com a saúde da sociedade brasileira atingem não apenas a população, como o Estado, entidades ligadas ao assunto e, principalmente, a classe médica. São questões complexas que envolvem da formação profissional do médico ao sistema público de Saúde. Qualquer falha que exista nesta trajetória compromete o atendimento de toda a população brasileira e afeta indiretamente, até mesmo, o sistema de saúde internacional.

Diante de problemáticas como distribuição de recursos, adaptação à tecnologia e às experiências internacionais, adequação ao sistema público de saúde, fiscalização, formação e qualificação do médico, as entidades representativas da classe médica e da sociedade se vêem em posição irremediável de procurar o melhor caminho para solucionar e organizar todas as estruturas que envolvem o atendimento médico no Brasil.

Tomado desta consciência, o Conselho Federal de Medicina (CFM), como representante nacional da classe médica, se vê na posição de propor medidas que minimizem a problemática que envolve a saúde no país. Mais que resolver problemas, o CFM propõe a otimização do atendimento médico visando à melhor qualidade de vida da população brasileira.

Projeto saúde

Publicado em 20 de agosto do ano passado, o Projeto Saúde-Brasil traça diretrizes que permitirão, através de um processo amplo e legítimo de partici-

pação, levar ao conhecimento de todos envolvidos com a questão da saúde no Brasil, um documento que refletirá a posição oficial dos Conselhos com relação aos médicos e à "saúde brasileira". Com o objetivo de aprofundar a discussão sobre o assunto e inserir o profissional médico neste contexto, o projeto propõe a apresentação de caminhos para a solução de tantos problemas.

O primeiro, e fundamental, passo do projeto consta da socialização das



Romeu Bertol (E) e Cícero Tironi

informações sobre a saúde do Brasil e dos brasileiros. Em seguida, outras metas devem ser atingidas como a identificação dos problemas e causas relativas ao exercício profissional, bem como suas perspectivas futuras, a identificação de soluções a serem incrementadas para o enfrentamento dos problemas do sistema de saúde e da profissão médica e a definição dos papéis a serem desempenhados pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Oficina de trabalho

Para desencadear todo este processo, os trabalhos deveriam seguir duas etapas simultâneas e complementares: ouvir os profissionais através de sua representação, por intermédio dos CRMs, e promover debates com especialistas em saúde e políticas

sociais. No que diz respeito à representação por parte dos conselhos regionais, o CRM-PR promoveu, no dia 30 de janeiro, em Curitiba, a 2.ª Oficina de Trabalho com representantes das várias instituições e delegacias seccionais e regionais, especialmente marcada para discussão do Projeto Saúde-Brasil.

O presidente do CRM-PR, Luiz Sallim Emed iniciou os trabalhos fazendo um relato do objetivo da reunião, apresentando o documento elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, que serviu como referência para a abordagem do grupo. Após a leitura e discussão dos pontos consensuais do documento, os participantes passaram à reflexão dos pontos polêmicos, elaborando uma relação das

dez idéias principais que tiveram o apoio dos representantes presentes.

Proposta paranaense

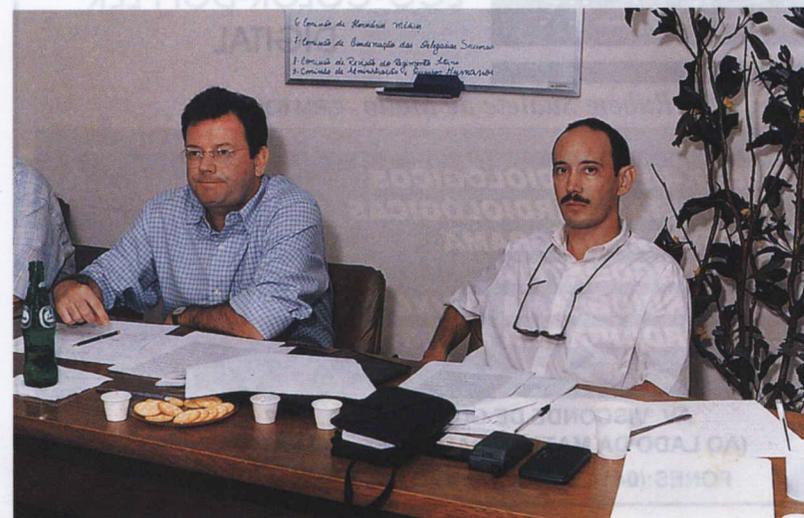
O estado do Paraná definiu como necessário para a reestruturação e otimização do sistema paranaense de saúde a manutenção e defesa da filosofia e dos princípios do SUS; o estabelecimento de estratégias de luta, para se obter um melhor funcionamento para o Setor da Saúde e a participação do Estado como "regulador" das políticas públicas e não necessariamente como executor. O

documento elaborado na ocasião propõe que o Estado também seja o responsável pelo controle e avaliação da atenção à Saúde com qualidade.

Durante o encontro também foi definido como necessário o incentivo aos municípios que modificarem os seus parâmetros de mortalidade e morbidade e o apoio às instituições públicas ou privadas que estabelecerem projetos no controle e impacto na redução das doenças. Os representantes da área da saúde no Paraná também propõem a participação das entidades médicas e da sociedade científica nos projetos de saúde, no treinamento e reciclagem dos profissionais da saúde.

Implementar a medicina baseada em evidência e atuar utilizando os indicativos epidemiológicos; reconquistar o espaço médico que o profissional perdeu perante à Sociedade, valorizando a relação ética médico-paciente; estimular e apoiar os pontos positivos da NOB-96 e viabilizar a programação pactuada integrada e implantar os pólos regionais da assistência secundária e terciária foram outros pontos definidos como necessários pelos participantes da reunião.

Quanto às questões polêmicas, os participantes do encontro entenderam que será fundamental um melhor financiamento, maiores investimentos na área da saúde, implantando a PEC-169, o que tornaria desnecessária a regulação moderação ou qualquer limitação de acesso ao SUS. Segundo os representantes, o Estado deverá ser o órgão regulador e fiscalizador das políticas públicas.

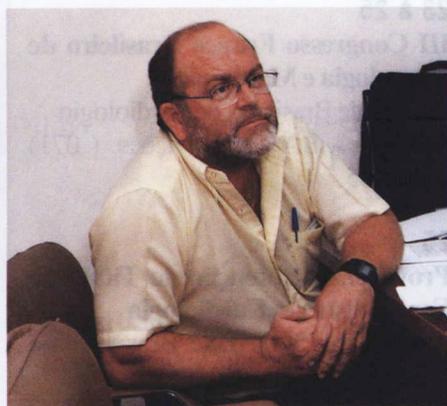


Luiz Antônio Costa (E) e Pedro Kowacz.

Metas

No intuito de fazer jus aos pontos definidos como proposta pelo representante do setor de saúde no Paraná, ficaram definidas reuniões periódicas entre o Conselho Regional de Medicina do Paraná e suas Delegacias Seccionais e Regionais em conjunto com as secretarias Estadual e Municipal de Saúde. O objetivo é envolver o médico em todo esse processo, pois, segundo o presidente do CRM-PR, sem a sua participação em conjunto com a sociedade organizada, a implantação definitiva do SUS nunca será completa.

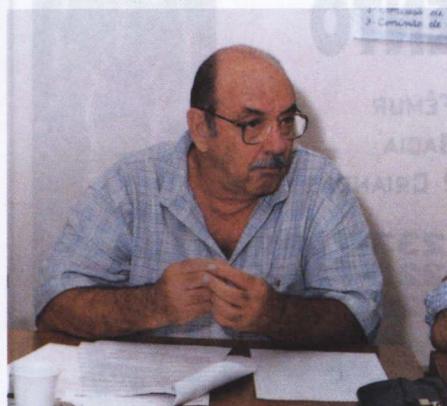
A proposta elaborada pelos representantes do setor de saúde do Paraná foi encaminhado na primeira quinzena de fevereiro ao Conselho Federal de Medicina. Avaliada em março, os documentos entregues pelas regiões de todo o país serão estudadas no Encontro dos Conselhos Estaduais que será realizado em Brasília.



Nelson Jorge Pellegrini.



Emilton Lima Júnior.



Antônio Sérgio Rebeis.

Integração governamental

A presença de representantes da área da saúde ligados ao governo para a elaboração de um projeto que vá ao encontro das necessidades do estado é fundamental no processo de integração entre o sistema de saúde e os procedimentos médicos.

Segundo o representante da Secretaria Municipal de Saúde, Romeu Bertol, a proposta elaborada pelo estado vem de encontro aos interesses da secretaria. “Quanto maior o conhecimento do médico sobre a assistência da saúde, maior o seu envolvimento com este processo e conseqüentemente uma maior otimização de todo o processo”, afirma Bertol. “Cerca de 70% dos gastos com saúde são despesas geradas pelos médicos”, completa.

Com relação aos pontos definidos na reunião do dia 30 de janeiro, Bertol reforça a necessidade de uma preocupação maior com a formação do médico. “O profissional deve ser preparado de acordo com a necessidade brasileira. Num país como o Brasil é preciso que o médico saiba exercer sua profissão sem o uso de tanta tecnologia. Isto ainda não condiz com a realidade econômica do nosso país”, esclarece o representante da secretaria municipal.

Bertol ressalta ainda o mérito do Projeto Saúde Brasil no que diz respeito à necessidade fundamental de estabelecer um protocolo entre todas as entidades que envolvem a saúde. Segundo o representante da secretaria,

a proposta do estado abrange outro ponto importante, que diz respeito à alocação de recursos para a manutenção e otimização do SUS e para o investimento em procedimentos de prevenção de doenças. “Existe uma grande necessidade de investir recursos no estímulo da população em adquirir hábitos mais saudáveis, no intuito de se reduzir as doenças e, conseqüentemente, reduzir os gastos com saúde. A prevenção é muito mais barata que o tratamento”, explica.

Opinião estadual

Na visão do representante da Secretaria Estadual de Saúde, Cícero Tironi, o mérito do Projeto Saúde Brasil está, principalmente, no ato de promover discussões entre as entidades do governo ligadas à saúde e os profissionais da área médica. “É muito importante quando se discute a questão da saúde brasileira entre um gestor e uma entidade de classe, como o CRM”, afirma Tironi.

Segundo o representante, a Secretaria Estadual de Saúde tem procurado promover alguns eventos, como a reciclagem dos profissionais da área médica, que vão ao encontro de alguns itens contidos na proposta elaborada na reunião do dia 30 de janeiro. “Este tipo de discussão é extremamente interessante na medida em que se discute tudo o que aflige o dois lados, o do gestor e do profissional da saúde”, completa Tironi.

Representação da saúde paranaense

A participação de cada representante do setor da área de saúde do Paraná foi fundamental para a elaboração de um documento abrangente e objetivo com relação às questões que envolvem os problemas da Saúde no estado. Estiveram presentes na reunião realizada no dia 30 de janeiro:

- Luiz Sallim Emed, presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná;
- Gerson Zafalon Martins, tesoureiro;
- Gilberto Saciloto, presidente da Delegacia Seccional de Guaraçuva;
- Pedro André Kowacz, representante da Associação Médica do Paraná;
- Luiz Antônio de Mello Costa, presidente da Delegacia Seccional de Umuarama;
- Antônio Sérgio de Azevedo Rebeis, presidente da Delegacia Seccional de Campo Mourão;
- Emilton Lima Júnior, representante do Instituto de Previdência do Município de Curitiba (IPMC);
- Nilson Jorge de Mattos Pellegrini, presidente da Delegacia Seccional de Foz do Iguaçu;
- Cícero Tironi, representante da Secretaria Estadual de Saúde e Romeu Bertol, representante da Secretaria Municipal de Saúde (Curitiba).



LABORATÓRIO

**FRISCHMANN
AISENGART**

Bioquímica, Hematologia, Hormônios, Toxicologia Clínica e Ocupacional.
Microbiologia, Parasitologia, Urinálise Imunologia, Sorologia, Biologia Molecular
e Investigação de Paternidade, Clínica de Vacinação e Virologia.

Em breve serão ativadas as áreas de: Citogenética, Ecografia,
Mamografia e Densitometria Óssea

LIGAÇÃO GRATUITA
0800 - 415858

Dr. Victor Ascário Caldonazo
CRF 1307

SERVIÇO DE INFORMAÇÕES AO CLIENTE

A respeito da estereotaxia mamária

Renato S. Faucz (*)

O uso da estereotaxia para biópsias mamárias não é nenhuma novidade, existindo há alguns anos. Vários serviços em Curitiba e no Paraná já possuem esse sistema de localização e biópsia de pequenas lesões mamárias impalpáveis, incluindo as microcalcificações.

O que se discute hoje é o seu correto uso. Ela tem indicações muito restritas, deve ser manipulada por médico radiologista especialista na área mamária, cabendo a ele a indicação ou não deste procedimento.

Ela representa um investimento de apoio que deve ser usado com discernimento em serviços de grande porte, envolvendo de forma direta o radiologista com o patologista. No nosso meio, serviria, por exemplo, no Hospital de Clínicas da UFPR que concentra vários profissionais na área de interesse no diagnóstico do câncer mamário.

Porque a estereotaxia tem poucas indicações? A mama é produtora nata de nódulos (como cistos resultantes do processo degenerativo ductal) e de calcificações (resultado da atividade biológico/bioquímica hormonal permanente). Então, 90% das pacientes acima de 40 anos têm nódulos e calcificações naturais. Os nódulos sofrem intervenção via ultrassom. As microcalcificações têm intervenção via aparelho de mamografia. A grande maioria das microcalcificações mamárias são puntiformes, com baixo risco de malignidade (10% segundo critério LeGal, um dos índices universalmente usados). Assim, a partir da análise competente do radiologista, as microcalcificações terão a definição correta da linha de conduta a ser tomada. As microcalcificações quando tipicamente **malignas** (10 a 15%) vão à biópsia cirúrgica. As tipicamente **benignas** (60%) não têm importância patológica. Sobram as microcalcificações intermediárias **suspeitas**, que quando mostram algum sinal de **risco de malignidade** (densidade ótica similar, por exemplo), devem merecer também biópsia cirúrgica (eventual biópsia negativa por estereotaxia não invalida o risco de malignidade). Por fim, as intermediárias **suspeitas** com **tendência benigna** deverão ser controladas anualmente por 3 a 5 anos (Universidade de São Francisco na Califórnia, USA, publicou trabalho a respeito).

Assim, a biópsia estereotáxica mamá-

ria tem indicação formal nas pacientes com macrocalcificações suspeitas que não querem se submeter à biópsia cirúrgica e em alguns casos de microcalcificações discutíveis da propedêutica diagnóstica do câncer mamário. O que ocorre é que especialistas de outras áreas (mastologistas e ultrassonografistas, mais especificamente) estão se evoluindo de forma inconseqüente nesta área **diagnóstica radiológica**, em que pesa a infelicidade de um ex-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia ter assinado um convênio (que está sendo contestado e, certamente, será denunciado em breve) com a Sociedade Brasileira de Mastologia, permitindo aos mastologistas se credenciarem ao uso da mamografia. Isso fere princípios claros na formação básica de especializações, quebrando regras fundamentais que regem a pós-graduação e a defesa do título de especialista. O resultado final disso só pode ser desastroso para as pacientes, desde que, as relações custo x benefício e custo x eficiência fiquem absolutamente comprometidas. Como o custo do aparelho de estereotaxia é alto para seu pouco uso prático, o compromisso econômico pressiona a realização maciça de exames absolutamente desnecessários.

(*) **Renato S. Faucz** é membro da diretoria da Sociedade de Radiologia do Paraná, setor ético

N.R.

O presente artigo está sendo publicado como esclarecimento ao uso da Estereotaxia para biópsias mamárias, tema de artigo de opinião publicado no Jornal do CRM n.º 12, de dezembro de 1997, titulado "Biópsia de câncer de mama sem cirurgia".

Março

6 a 8

VI Jornada Cearense de Clínica Médica

Promoção: Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Fortaleza - CE. Informações: (011) 570-4558. Fax: (011) 527-2968

6 a 8

Avanços em Uro- Oncologia 98

Promoção: Sociedade Brasileira de Urologia

São Paulo - SP. Informações: (011) 212-5436 e Fax: (011) 210-7517

9 a 10

Head And Neck Surgical Pathology

Promoção: Sociedade Brasileira de Patologia

Brescia- Itália. Informações: Tel/fax (030) 3995 053

11 a 14

III Congresso Norte-Nordeste de Urologia

Promoção: Sociedade Brasileira de Urologia

João Pessoa - PB. Informações: (083) 221-1860 e Fax: (083) 221-8919

13 a 14

Cervicop 98- IX Encontro de Atualização

Promoção: Sociedade Brasileira de Patologia do trato Genital Inferior e Colposcopia

São Paulo - SP. Informações: (011) 575-3628 e Fax: 548-2740

27 a 29

Simpósio Internacional o Futuro da

Neuropsiquiatria

Promoção: Departamento de psiquiatria da FMUSP e Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP São Paulo- SP. Informações: (011) 813-8896 e Fax: 815-2285

Abril

18 à 21

VIII Encontro Brasileiro do Campo Freudiano

Promoção: Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Mundial de Psiquiatria, Associação de Psiquiatria da América Latina e Associação Médica Brasileira

Salvador - BA. Informações: (071) 237-7151 e Fax: (071) 247-8141

23 à 25

III Congresso Franco Brasileiro de Ritmologia e Marcapasso

Sociedade Brasileira de Cardiologia Salvador - BA. Informações: (071) 235-7785

25

Prova para Obtenção do Título de Especialista em Cardiologia

Promoção: Sociedade Brasileira de Cardiologia

Rio de Janeiro - RJ. Informações: (021) 286-9239

26 a 30 de abril

XIII Congresso Mundial de Cardiologia

Promoção: Sociedade Brasileira de Cardiologia

Rio de Janeiro - RJ. Informações: (021) 537-8488 e Fax: (021) 286-9128.



DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE CONTROLE DO TRATAMENTO

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

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

Dr. Ricardo de Hollanda - Dra. Ruth M. K. de Hollanda
CRM 8337 - CRM 8416

Rua Tibagi, 576 - 10º and. Cj. 1003

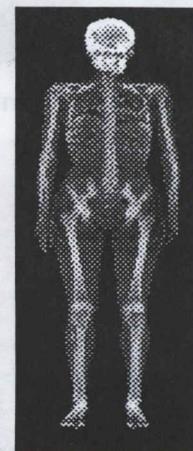
COLUNA • FÊMUR
PUNHO • BACIA
CORPO INTEIRO • CRIANÇAS



233-7891
225-7267
225-7957

DENSITOM

CLÍNICA DE DENSITOMETRIA ÓSSEA



Vimos pela presente parabenizar o ilibado Conselho Regional de Medicina do Paraná, pelo comunicado, firmado por V.S., mui digno presidente deste Conselho, publicado no Jornal "Gazeta do Povo" datado de 28 de janeiro, acerca da "Morte Encefálica e Transplante".

Aplaudimos a coragem de V.S., principalmente, porque somos advogada militante no foro de Curitiba, e sempre lutamos e continuaremos lutando para que a Ética Profissional esteja sempre acima das leis, no sentido de defesa dos direitos à vida, respeito à dignidade dos cidadãos brasileiros, e especificamente aos menos favorecidos pela sorte, e que sempre tornam-se alvo certo de arbitrariedade, tão indefesos que são.

Queremos também deixar claro que somos a favor da normatização da retirada de órgãos e transplantes a qual deverá trazer benefícios a tantos pacientes, mas desde que o respeito à Vida seja PROTEGIDO.

Cordialmente
Zakie Tacla Sabbag
(OAB-PR n.º 8.041)

Roteiro de fiscalização

Comunicamos a V.S. que através da Resolução SESA/ISEP n.º 0104/98, fica instituído no Estado do Paraná, o "Roteiro de Fiscalização, Avaliação e Acompanhamento dos Estabelecimentos de Quimioterapia", o qual estabelece os requisitos para funcionamento desses serviços. Queremos agradecer a importante participação de sua entidade no grupo de trabalho que elaborou a proposta do roteiro em questão, representada por Marcos Flávio Gomes Montenegro.

Nesta oportunidade, encaminhamos cópia da Resolução e do Roteiro, além da Minuta do Ministério da Saúde para Serviços de Alta Complexidade, colocando-nos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente
Mariângela Galvão Simão
(Diretora de Vigilância e Pesquisa do Instituto de Saúde do Paraná)

Cícero Lotário Tironi (Diretor de Serviços de Saúde do Instituto de Saúde do Paraná)

Usuários do SUS terão cartão

No final de março, ou início de abril, começam a ser distribuídos o Cartão SUS, num projeto que visa atingir inicialmente os 40 milhões de segurados da Previdência Social. Para os pacientes haverá maior facilidade aos serviços do Sistema Único de Saúde, mesmo que esteja fora de seu domicílio. A maior reformulação é no próprio sistema, que vem enfrentando a distorção da falta de uma câmara de compensação, capaz de direcionar os valores relativos ao atendimento à municipalidade onde efetivamente o paciente foi assistido. Agora, com o

cartão magnético, o paciente pode ser atendido em qualquer lugar, mas a despesa será descontada dos recursos a serem repassados pelo Ministério da Saúde ao município onde o mesmo é cadastrado. Além de desafogar os centros melhor aparelhados, outra intenção é incentivar a melhoria dos serviços nos locais que, agora, de qualquer maneira, terão de arcar com o ônus. Hoje, a realidade mostra que muitos municípios mantêm a prática de usar ambulâncias para transportar doentes para hospitais de cidades vizinhas.

Livro aborda farmácias

"Farmácia — Falcatruas nos balcões das farmácias" é o título do livro publicado pelo jornalista Luiz Carlos da Silva através da Imed Editora, de Foz do Iguaçu. O texto foi elaborado em projeto experimental para obtenção do título de bacharel em jornalismo da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Eugênio Pacelli, de Pouso Alegre (MG). Luiz Carlos usou a sua experiência de nove anos como

balconista, com passagens por sete estabelecimentos, para denunciar a prática da "empurroterapia" de remédios e o lucro dos laboratórios. O autor do livro faz uma série de recomendações aos consumidores para evitar problemas ou ser lesado, como a presença no estabelecimento do profissional responsável, especialmente para aquisição do medicamento receitado pelo médico.

Boletim Epidemiológico Bucal

A Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, através do Centro de Epidemiologia, lançou o Boletim Epidemiológico de Saúde Oral de Curitiba, que tem o objetivo de divulgar dados relativos ao acompanhamento dos níveis de saúde-doença oral da municipalidade, através do reconhecimento, avaliação e planejamento das ações. O boletim tem periodicidade semestral e vem sendo

distribuído junto aos profissionais e instituições afins envolvidos com a odontologia do município. A diretora é Eliane Mara Cesário Pereira Maluf, sendo Vera Lídia Ferreira a odontóloga responsável pela publicação que, em seu número inaugural, traz editorial do secretário de Saúde João Carlos Baracho, e informações estatísticas como o perfil epidemiológico em crianças de 12 anos.

Reajuste do filme radiológico

Em ofício datado de 28 de janeiro, o Conselho Brasileiro de Radiologia informa que o valor recomendado do metro quadrado é de R\$ 17,24, a partir de 1.º de fevereiro de 1998. O Colégio esclarece ter sido utilizada a fórmula acordada com a rede nacional de convênios, tendo tal valor como multiplicador nas tabelas da AMB e CBR que remuneram os procedimentos médico-hospitalares. "Prende-se o reajuste à divulgação de novas tabelas de preços de todos os fornecedores em razão da variação cambial, a segunda desde a última atualização pelo CBR, e que não pode mais ser absorvida pelos prestadores de serviços", esclarece o documento.

O médico paranaense Alfredo Wallback, da Comissão de Honorários, explica que o valor foi obtido a partir do preço médio ponderado do filme plano base verde, com prazo de 28 dias, acrescido dos percentuais de 5% para compensar perdas naturais, 5% para compensar tributos e taxas regionais (ISS) e 1,5% de IR recolhido na fonte. Esclarece ainda o médico que as clínicas e hospitais continuam absorvendo o impacto tributário sobre a remuneração dos filmes nos procedimentos devido a Lei 9.430, de 27 de dezembro de 96, regulamentada pela instrução normativa 01, de 9 de janeiro de 97, que totaliza o percentual de 4,85% sobre os valores pagos nos exames.

<p>RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</p> <p>Tomografia Computadorizada Ecografia Dentascan Densitometria Óssea Radiologia Geral</p> <p>Rua Raphael Papa, 20 Fone / Fax (041) 362-3111 CEP 82530-190 • Curitiba /PR</p>	<p>ANGIOGRAFIA DIGITAL /HEMODINÂMICA</p> <p>Embolizações Colocação de Stents Angioplastias Rotablator Aterectomia Direcionada</p> <p>Rua Raphael Papa, 10 Fone / Fax (041) 263-2733 CEP 82530-190 • Curitiba /PR</p>
 <p>CEDIP</p> <p><i>Clinica de Diagnóstico Por Imagem do Paraná</i></p>	
<p>Responsável Técnico Dr. Paulo Franco de Oliveira CRM nº 570</p>	

Carta de Recife

SBN pede apoio no cuidado da qualidade da água

Após um ano e dez meses da tragédia de Caruaru, quando 136 pacientes dialisados foram intoxicados e 60 pacientes morreram, devido à água contaminada por Hepatotoxina de Cianobactérias, a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e sua Regional de Pernambuco, a Universidade Federal de Pernambuco e a Associação Brasileira de Centros de Diálise e Trasplante (ABCDT), realizaram em Recife, de 20 a 22 de novembro de 1997, o "Simpósio Internacional sobre tratamento de água para o uso hospitalar e hemodiálise".

Simpósio teve como objetivo principal discutir e posicionar-se frente aos problemas relacionados com a qualidade de água bruta e tratada para abastecimento público como uma forma de resposta a toda a sociedade em face

daquela tragédia. Após a apresentação de trabalhos na área e ampla discussão, ficou evidenciado que as condições que propiciaram a dominância de Cianobactérias e, conseqüentemente, a tragédia não são um fato isolado e dados científicos confirmam que estas mesmas situações de risco estão disseminadas até hoje em nosso país.

Os participantes também entenderam que a falta de entrosamento e intercâmbio entre os diferentes segmentos das entidades públicas responsáveis pelo monitoramento e controle da água tem dificultado a obtenção e divulgação rápida e precisa de dados, impedindo, com isso, a tomada de ações necessárias. As discussões permitiram estabelecer que a solução dos principais problemas somente será alcançada se houver um

envolvimento constante entre os vários profissionais envolvidos com qualidade de água.

A plenária do Simpósio decidiu divulgar as resoluções à sociedade, como forma de unir esforços na luta pela melhoria da água no país e encaminhar às autoridades competentes as reivindicações da classe médica. Certas medidas estabelecidas são o primeiro passo de ações constantes que a Sociedade Brasileira de Nefrologia compromete-se a cumprir.

A SBN tomou como compromisso a implementação efetiva das normas já estabelecidas para controle de qualidade de água de abastecimento público em todo o país; a divulgação sistemática e freqüente por parte das empresas de tratamento de água dos relatórios técnicos

de monitoramento de mananciais e da água tratada para a população e, em especial, para as entidades hospitalares.

A Sociedade Brasileira de Nefrologia também se comprometeu a estabelecer os níveis de alerta a serem adotados pelas companhias de tratamento de água, frente a problemas na qualidade da água bruta e em investir constantemente na formação de recursos humanos devidamente qualificados e na melhoria das condições operacionais para a implementação das medidas necessárias.

Durante o Simpósio também foi constituída uma Comissão Multi-Disciplinar para reunir e divulgar as normas estabelecidas para controle da qualidade da água para consumo público, hospitalar e hemodiálise no país, comparando-as com as da Organização Mundial de Saúde.

NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

Dr. Ricardo Ranieri Seixas CRM 8590

Eletroencefalografia • Eletromiografia • Potenciais Evocados
Audiometria de Tronco Cerebral • Eletroencefalografia Digital

Registro Especialista CRM / CFM
Eletroencefalografia - nº 3804 • Neurofisiologia Clínica - nº 3803

RUA VISCONDE DE NACAR, 202 F.(041) 222-1391



LABORCENTRO

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

Dr. AVELINO RICARDO HASS

CRM 2715

Dra. 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

INSTITUTO FORLANINI

• Ecografia Geral

• Radiologia

• Odontologia

Dr. Benito Bernardino Gusso

C.R.M. - 2.121

Dra. Sílvia Cristiane Gusso

C.R.M. - 13.860

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

ANÚNCIOS PARA ESTE JORNAL

VERSÁTIL Propaganda & Marketing
Fone (041) 323-1012
Fax (041) 323-1614



CLÍNICA
NOVA
ESPERANÇA

ALCOOLISMO E DROGADIÇÃO

TRATAMENTO DO ALCOOLISMO E OUTRAS DROGAS

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

AValiação, ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO

INTERNAMENTOS

AV. SILVA JARDIM 4205 FONE / FAX (041) 244 4155
novaesp@uol.com.br

Alerta para o preenchimento legível dos documentos

Em função do grande número de reclamações formuladas por pacientes, farmacêuticos e outros profissionais de saúde, o Conselho Regional de Medicina do Paraná tem alertado aos médicos que atendam aos preceitos do Código de Ética Médica no que se refere ao preenchimento legível de prontuários, atestados médicos e receitas. Frequentemente tem sido ressaltada a importância das receitas serem legíveis, tanto para que sejam aviadas com correção, como para que sirvam de orientação precisa na maneira de uso dos medicamentos.

O presidente do CRM-PR, Luiz Sallim Emed, alerta ainda sobre a possibilidade de prejuízos causados à população em virtude de receitas médicas preenchidas de forma ilegíveis, serem aviadas com substituição dos medicamentos prescritos, tornando inócua o tratamento ou até, o que é mais sério, conduzir a complicações variadas pelo uso de medicamentos inadequados ao paciente.

O CRM-PR tem agido, através de seus conselheiros e Comissões de Ética dos Hospitais, no sentido de orientar os profissionais médicos, sendo que alguns foram até convocados a prestarem justificativas sobre denúncias contra eles formuladas.

O Artigo 39 do Código de Ética Médica reza que "é vedado ao médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco

folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos", ficando sujeito, se assim o fizer, às penalidades previstas no artigo 22 da Lei n.º 3.268/57, de 30 de setembro de 1957.

Dessa forma, o Conselho recomenda aos profissionais médicos que escrevem legivelmente ou mesmo adotem letra de forma e escrita datilografada nos documentos, sempre com a preocupação de fazer constar sua assinatura, bem como, o número de registro no CRM-PR.

Felizmente não tem ocorrido reincidência dos profissionais, nesta falha, nos casos em que o médico foi alertado. No momento do alerta, o médico fica ciente que no caso de reincidência, haverá a instauração de Processo Ético-Profissional e que o mesmo irá para julgamento em Plenário do CRM-PR.

No sentido de melhor fiscalizar o exercício profissional, o CRM está aberto para receber notificação de irregularidades no preenchimento de receitas médicas, atestados médicos e de óbito, ou de prontuários, quando então, serão tomadas as providências cabíveis.

No caso da receita ou prescrição ilegível, o médico será responsabilizado bem como o auxiliar farmacêutico ou de enfermagem que aviou ou administrou o medicamento errado.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL ASSEMBLÉIA GERAL

São convidados os senhores médicos inscritos no Conselho Regional de Medicina do Paraná para comparecerem à Assembleia Geral, a realizar-se em sua Sede, à Rua Marechal Deodoro, 497 - 3º andar, nesta capital, no dia 02 de março de 1998, às 19 horas, em primeira convocação ou às 19:30 horas, em segunda convocação, conforme preceitua o Regimento Interno, afim de deliberarem sobre o Relatório e Contas da Diretoria, referente ao exercício de 1997, com parecer da Comissão Tomada de Contas e aprovação do Conselho.

Curitiba, 19 de janeiro de 1998.


CONS. LUIZ SALLIM EMED
Presidente



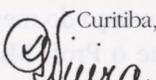
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS. PENA APLICADA AO MÉDICO JOSÉ EDUARDO SAMPAIO GIOSTRE - CRMPR 12882.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268/57, regulamentada pelo Decreto 44045/57, consoante ACÓRDÃO n.º 005/96, datado de 17 de julho de 1996, contido nos autos de Processo Ético Profissional n.º 025/93, vem executar a pena de "SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS", nos termos da letra "D", do artigo 22, da Lei 3268/57, ao médico **JOSÉ EDUARDO SAMPAIO GIOSTRE**, por infração ao artigo 29, do Código de Ética Médica, no período de 09/02/98 a 10/03/98.


CONS. LUIZ SALLIM EMED
Presidente do Conselho
Regional de Medicina do PR

Curitiba, 19 de janeiro de 1998.

CONS. DAEBES GALATI VIEIRA
1.º Secretário

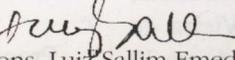


CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL DE DESAGRAVO

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268/57, regulamentada pelo Decreto 44045/57, com fulcro no artigo 26, do Código de Ética Médica, aprovada pela Resolução, CFM 1246/88, nos termos do decidido, por unanimidade, em Reunião de Diretoria realizada no dia 12 de fevereiro de 1998 e consoante requerimento apresentado a este CRM-PR, vem conceder "DESAGRAVO PÚBLICO" ao médico **ROGÉRIO DONATO KAMPA - CRMPR, 4063**, injustamente ofendido em sua integridade profissional, por ter sido equivocadamente envolvido em processo de fraude, no qual ficou comprovada sua inocência.

Curitiba, 13 de fevereiro de 1998.


Cons. Luiz Sallim Emed
Presidente



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



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

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

e-maill inaccess@bsi.com.br

fone 55(041) 362-2147

fax 55(041) 362-2533

Encontro avalia realizações do Conselho

Como parte da comemoração do 40.º aniversário de fundação, foi realizada, pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná, a sua 1.ª reunião entre ex-presidentes, com o propósito de trocar idéias sobre fatos históricos e atividades desenvolvidas pela entidade. O encontro aconteceu na sede do CRM-PR em Curitiba, estando presentes Duílton de Paola, Farid Sabbag, Luiz Carlos Sobânia e Wadir Rúpollo, os últimos presidentes do Conselho, e ainda Luiz Sallim Emed, atual presidente, e os conselheiros Zacarias Alves de Souza Filho (vice-presidente), Daebes Galati Vieira (primeiro secretário), Gerson Zafalon Martins (tesoureiro) e Hélcio Bertolozzi Soares (tesoureiro-adjunto).

Durante a reunião, foi reverenciado o nome do Professor Ernâni Simas Alves, que não pôde comparecer. Simas Alves foi quem, em 21 de dezembro de 1957, na qualidade de presidente da Associação Médica do Paraná, recebeu a incumbência de organizar a Diretoria Provisória que determinou a instalação do Conselho Regional no Paraná. Os membros da Diretoria Provisória foram apresentados em 24 de janeiro de 1958, com o referendo do Conselho Federal acontecendo em 31 de janeiro. A posse aconteceu em 12 de março do mesmo ano, sendo presidente o Prof. Milton de Macedo Munhoz.

A partir daquele ano, começou o cadastramento dos médicos e o fornecimento de carteiras profissionais. "As inscrições do profissionais que se encontravam registrados nos órgãos de saúde pública foram feitas mediante prova do registro na repartição competente", apurou o ex-presidente Wadir Rúpollo numa pesquisa sobre a origem do Conselho Federal e do Estadual. Ainda de acordo com o estudo histórico de Wadir Rúpollo, a primeira eleição aconteceu em outubro de 58, quando votaram 480 médicos (87 do interior) dos 579 inscritos (o número total de profissionais era de mais de 1 mil. O resultado da eleição foi inicialmente contestado, provocando a renúncia da Diretoria Provisória. A posse da diretoria eleita, tendo na presidência João Vieira de Alencar, somente foi empossada em 30 de maio de 1959.

Realizações do Conselho

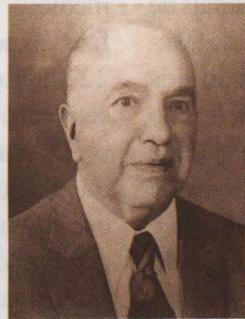
Algumas das principais realizações pioneiras, em âmbito nacional, do Conselho Regional-PR, nos últimos anos, foram relacionadas no encontro, que tende a ser repetido pelo menos uma vez a cada exercício. Eis alguns dos trabalhos destacados:

- Regulamentação da Auditoria médica;
- Participação no Conselho Federal de Medicina como Membro Efetivo do representante do CRM-PR;
- Criação da Comissão de Ética nos Hospitais;
- Regulamentação dos Corpos Clínicos: admissão e demissão dos médicos;
- Convênio com a Vigilância Sanitária;
- Tabela da Associação Médica Brasileira — homologação pelo CRM-PR n.º 11/85;
- Regulamentação das Câmaras de Ética e Disciplina;
- Convênio com o Ministério Público;
- Participação nos Conselhos de Saúde/Elaboração do Conselho Estadual de Saúde;
- Criação do Comitê de Mortalidade Materna;
- Participação na reformulação da Lei n.º 3.268/57;
- Participação na reformulação do Código de Ética Médica;
- Participação na criação do CIMS — Comissão de Integração dos Médicos para o Mercosul;
- Coordenação da CIMS no âmbito nacional;
- Primeiro protocolo de morte encefálica no país;
- Criação das delegacias;
- Criação da revista trimestral Arquivos, que há quase 14 anos vem circulando ininterruptamente;
- Compilação da Jurisprudência do CRM-PR;
- Resoluções que regulamentam o internamento em qualquer hospital (artigo 25 do Código de Ética Médica);
- Resolução normatizadora no atendimento pré-hospitalar.
- Fixação de ex-presidentes como membros natos (Resolução n.º 057/96);
- e
- Proposta ao CFM para implantação de regras para os médicos do Mercosul.

Galeria dos ex-presidentes do CRM-PR



Dr. Milton de Macedo Munhoz
Gestão:
Junho/58 - Maio/59



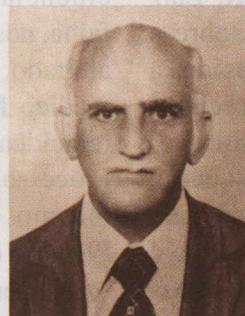
Dr. João Vieira de Alencar
Maio/59
Dezembro/61



Dr. Abdon Pacheco Nascimento
Dezembro/61
Novembro/63



Dr. Ernani Simas Alves
Novembro/63
Maio/66



Dr. Brasília Vicente de Castro
Maio/66
Novembro/68



Dr. Felix do Rego Almeida
Novembro/68
Outubro/73



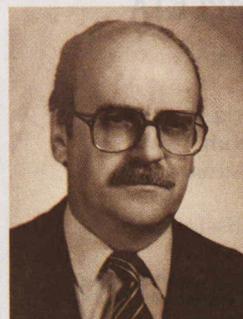
Dr. Pedro Emilio de C. Lima Neto
Outubro/73
Março/76



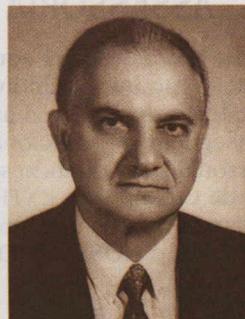
Dr. José Carlos Ross
Março/76 - Outubro/83



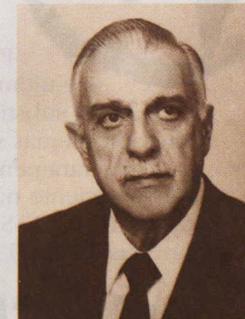
Dr. Duílton de Paola
Outubro/83 - Março/86



Dr. Luiz Carlos Sobania
Março/86
Outubro/88



Dr. Farid Sabbag
Outubro/88
Março/91



Dr. Wadir Rúpollo
Março/91 - Março/96