

Jornadas de Bioética

A 6.ª Jornada de Bioética do CRM foi programada para Umuarama. Já a 4.ª Jornada, realizada com outros eventos no Hospital Regional do Norte do Paraná, em Londrina (foto), foi das mais concorridas. **Página 4**

JORNAL DO

CRM PR

Órgão Informativo do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Ano VI • Nº 52
Maio-Junho/2002
www.crmpr.org.br
e-mail: jornal@crmpr.org.br

CORREIOS
IMPRESSO OFICIAL
3600137001 - DR/PR
CRM/PR

Programa de educação médica ganha novas perspectivas

Nesta edição

Os 150 anos da Santa Casa

A Santa Casa de Curitiba acaba de comemorar o seu sesquicentenário. Primeiro hospital-escola no Estado, que lhe assegura o título de "Berço da Medicina Paranaense", está passando por total reestruturação, o que inclui a iminente mudança de instalações físicas, a serem integradas ao complexo universitário da PUC-PR. O atual prédio, que é tombado pelo Patrimônio e está em restauração, será transformado em Memorial da Santa Casa. O futuro museu, com acervo de documentos e objetos, será aberto à visitação pública. **Página 12**



O projeto de videoconferências do CRM está ganhando ramificações em outras regiões do Paraná e, graças ao seu ousado pioneirismo e uso de tecnologia moderna, tem permitido interagir com programas de educação continuada a distância de outros Estados e estimular a implantação de um modelo de âmbito nacional, na esfera do CFM. Depois da fase experimental que vinha integrando Curitiba, Londrina e Maringá, outras cidades já estão aptas a fazer parte do programa de vídeo e tele-educação da parceria do CRM e Associação Médica do Paraná. Diante da crescente procura pelas Sociedades de Especialidades, está sendo agilizado o cronograma de atividades do segundo semestre. Em junho último, um evento de telepatologia, com transmissão *on line* para quatro Estados, decretou também a nova etapa de integração com outros centros. *Página 7*



A realização de evento de telepatologia, com transmissão para quatro Estados, marcou uma nova etapa no programa de videoconferências do Conselho e da Associação Médica e sua integração no âmbito nacional.

O valor do gesto!

"Os empresários acreditam que o encanto da população pelos milagres da tecnologia vende mais do que um atendimento médico eficiente."
Thomás Pinheiro da Costa

A frase publicada em artigo de revista, de autoria de colega de turma, inspira o nosso editorial. Primeiro, como homenagem; depois, a felicidade de saber que os princípios éticos que discutíamos durante o curso de graduação de medicina persistem na luta por um país mais justo e, também, na defesa dos cidadãos excluídos e com dificuldades de acesso ao sistema público de saúde.

Algumas políticas de saúde do governo federal, possivelmente sob influências externas, foram implementadas no sentido de não corrigir de maneira linear todos os atos médicos, optando por especialidades e, assim, remunerando melhor os procedimentos de alta complexidade. Com isto, a correção foi para poucos e com grande benefício para a indústria farmacêutica e de equipamentos médicos de alta tecnologia.

Para superar as distorções estabelecidas, o Ministério foi impelido a enfrentar o poder dos grandes laboratórios com a criação do medicamentos genéricos, que decretaram redução no valor dos produtos. Também quebrou patentes para viabilizar a utilização de drogas antivirais para a Aids, então com preços proibitivos, e assim possibilitar a manutenção da vida não só de brasileiros mas de outros excluídos.

Durante vários anos nenhuma correção foi feita para as consultas médicas ou para os procedimentos de baixa e média complexidade. O reflexo, entre os profissionais, acabou sendo de insatisfação e enfraquecimento da relação médico-paciente. Entre os hospitais e demais serviços de saúde, veio gerar prejuízo pelos valores totalmente defasados e incompatíveis e, como conseqüência, o afastamento ou redução do atendimento pelo SUS – quando não o fechamento definitivo.

Agora, a iniciativa da correção do valor das consultas médicas, em que pese o grande impacto no orçamento, não produziu expectativa na mesma proporção no meio médico, considerando o alcance das defasagens. É necessário manter um compromisso de ajustes para mais essa grande distorção. O conjunto de propostas de melhoria do sistema assistencial público passa pela remuneração adequada, mais justa, que ampliaria a oferta e o conseqüente acesso aos serviços pela população.

O ato simbólico da assinatura da portaria ministerial, na sede das entidades médicas, representa muito mais do que o impacto monetário gerado. Além de inédito, o gesto soa como celebração de histórico acordo de respeito e resgata a confiança entre o Poder Público e a categoria médica. Também faz aumentar a esperança de que as propostas que vêm sendo intensamente debatidas conduzam a um projeto benéfico ao setor de saúde, revestido de adequado orçamento e dos princípios basilares que norteiam o Sistema Público.

É compromisso de todos os médicos e da sociedade organizada manterem-se em alerta contra distorções em detrimento da comunidade, que não pode continuar sendo explorada e ludibriada pelo fascínio tecnológico que atende interesses de indivíduos ou grupos.

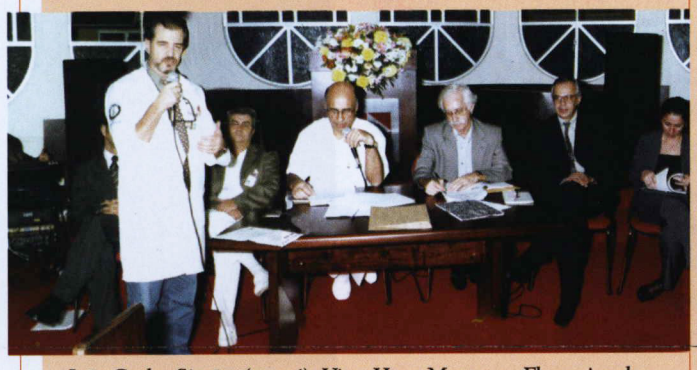
A tecnologia tem que estar em benefício do homem e da vida e não da doença. Nada vai substituir a presença do médico, a relação de confiança, de justiça e de afeto.

Cons. Luiz Sallim Emed, presidente do CRM-PR

Júri simulado a residentes

A Comissão de Residência Médica do Hospital Universitário Evangélico, de Curitiba, promoveu julgamento simulado, com participação do Conselho Regional de Medicina do Paraná. O evento ocorreu em 4 de junho, na Capela do Evangélico, e teve a coordenação do Prof. João Carlos Simões, presidente do Coreme/HUEC. Cerca de um terço dos 150 residentes do Hospital acompanhou o júri simulado, que foi baseado em caso verídico de obstetrícia.

O conselheiro do CFM, Gerson Zafalon Martins, presidiu a sessão simulada de julgamento, sendo relator o Prof. Flamarion dos Santos Batista. Dentre outros, participaram dos trabalhos o Prof. Vitor Hugo Marcassa; o presidente da Associação dos Médicos Residentes do Evangélico, Rafael Pinto Rocha; o presidente do CRM-PR, Luiz Sallim Emed; o advogado Martim Palma e a acadêmica de Direito Karina Giselli Pimenta, ambos da Assessoria Jurídica do Conselho. Pela repercussão positiva do evento, que permite aos residentes conhecer aspectos da ação administrativa e adotar medidas de prevenção de eventuais denúncias no exercício profissional, já está sendo preparada uma nova edição no Evangélico para que os demais residentes tenham acesso.



João Carlos Simões (em pé), Vitor Hugo Marcassa, Flamarion dos Santos Batista, Gerson Zafalon Martins, Luiz Sallim Emed e Karina Pimenta, participantes do júri simulado.

expediente

CRM PR

Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná – Gestão 1998/2003.

Diretoria
Presidente: **Cons. Luiz Sallim Emed** / Vice-Presidente: **Cons. Donizetti Dimer Giamberardino Filho** / 1.ª Secretária: **Cons. Marilia Cristina Milano Campos** / 2.ª Secretária: **Cons. Mariângela Batista Galvão Simão** / Tesoureiro: **Cons. Roberto Bastos da Serra Freire** / Tesoureiro-Adjunto: **Cons. Gerson Zafalon Martins.** Corregedora: **Cons. Raquele Rotta Burkiewicz**

Conselheiros Efetivos
Carlos Ehlke Braga Filho, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Daebes Galati Vieira, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Gerson Zafalon Martins, Hélcio Bertolozzi Soares, José Luís de O. Camargo (Londrina), Kemel Jorge Chammas (Maringá), Luiz Sallim Emed, Marcos Flávio Gomes Montenegro, Mariângela Batista Galvão Simão, Marília Cristina Milano Campos, Mauri José Piazza, Monica de Biase Wright Kastrup, Raquele Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Rubens Kliemann, Sérgio Maciel Molteni, Wadir Rúpollo, Zacarias Alves de Souza Filho.

Conselheiros Suplentes
Antonio Carlos de A. Soares (Cascavel), Célia Inês Burgardt, Cicero Lotário Tironi, Jorge Rufino Ribas Timmi, José Eduardo de Siqueira (Londrina), Lucia Helena Coutinho dos Santos, Luiz Antonio de Mello Costa (Umuarama), Luiz Jacintho Siqueira (Ponta Grossa), Manoel de Oliveira Saraiva Neto, Marco Antonio do S. Marques R. Bessa, Mario Stival, Minao Okawa (Maringá), Niazy Ramos Filho, Nilson Jorge de M. Pellegrini (Foz do Iguaçu), Orlando Belin Júnior (Guarapuava), Renato Seely Rocco, Sylvio José Borela (Pato Branco).

Membros Natos
Dr. Duilton de Paola / Dr. Farid Sabbag / Dr. Luiz Carlos Sobania / Dr. Ehrenfried Othmar Wittig.
Consultor jurídico: **Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque** / Assessor jurídico: **Afonso P. 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: (0xx41) 322-8238 / Fax: (0xx41) 322-8465.
• **Delegacia Seccional de Apucarana**
Rua Dr. Oswaldo Cruz, 477 – sala 205 / Edifício Continental – Centro / 86.800-720 – Apucarana- PR / Fone: (0xx43) 424-1417.
Presidente: **Dr. José Marcos Lavrador**
• **Delegacia Seccional de Campo Mourão**
Av. Capitão Índio Bandeira, 1400 sala 412 – Centro / 87.300-000 – Campo Mourão- PR / Fone/fax: (0xx44) 525-1048.
Presidente: **Dr. Dairton Luiz Legnani**
• **Delegacia Seccional de Cascavel**
Rua Senador Souza Naves, 3983 – sala 705 / Edifício Comercial Lince – Centro / 85.801-250 – Cascavel- PR / Fone/fax: (0xx45) 222-2263.
Presidente: **Dr. Keithe de Jesus Fontes**
• **Delegacia Seccional de Foz do Iguaçu**
Rua Almirante Barroso, 1293 – sala 604/ Condomínio Centro Empresarial Pedro Basso / 85.851-010 – Foz do Iguaçu – PR / Fone/fax: (0xx45) 572-4770.
Presidente: **Dr. Nilson Jorge de Mattos Pellegrini**
• **Delegacia Seccional de Guarapuava**
Rua Barão do Rio Branco, 779 sala 07 – Centro / 85.010-040 – Guarapuava-PR/ Fone/fax: (0xx42) 623-7699.
Presidente: **Dra. Vera Lúcia Dias**
• **Delegacia Seccional de Londrina**
Av. Higienópolis, 32 sala 1403 / Condomínio Empresarial Newton Câmara/ 86.020-040 – Londrina-PR / Fone: (0xx43) 321-4961 /Fax: (0xx43) 339-5347.
Presidente: **Dr. José Luís de Oliveira Camargo**
• **Delegacia Seccional de Maringá**
Ruas das Azaléias, 209 / 87.060-040 – Maringá- PR Fone/fax: (0xx44) 224-4329.
Presidente: **Dr. Kemel Jorge Chammas.**
• **Delegacia Seccional de Pato Branco**
Rua Ibiporã, 333 sala 401 – Centro / 85.501-280 / Fone/fax: (0xx46) 225-4352.
Presidente: **Dr. Paulo Roberto Mussi**
• **Delegacia Seccional de Ponta Grossa**
Rua XV de Novembro, 512 sala 76 – Centro / 84.010-020 – Ponta Grossa-PR/ Fone/fax: (0xx42) 224-5292.
Presidente: **Dr. Luiz Jacinto Siqueira**
• **Delegacia Seccional de Toledo**
Rua Santos Dumont. 2705 – Centro / 85.900-010 – Toledo-PR / Fone/fax: (0xx45) 252-3174.
Presidente: **Dr. Eduardo Gomes**
• **Delegacia Seccional de Umuarama**
Praça da Bíblia, 3336 – sala 302 / Edifício CEMED – Zona 01 / 87.501-670 – Umuarama-PR / fone/fax: (0xx44) 622-1160.
Presidente: **Dr. Luiz Antônio de Melo Costa**

Jornalista responsável: **Hemani Vieira – Mtb 993/06/98V-PR** / Assistente editorial: **Priscila Pereira Jorge Naufel** / Projeto Gráfico e Editoração: **Jump! Comunicação – Fone/fax (0xx41) 3027-2843** / Fotolito e Impressão: **Serzegraf** / Tiragem: **15 mil exemplares.**

Conselho itinerante auxilia médicos que atuam em hospitais



Kelly Cristina Mendes e Fernanda Maitê Leon Drula, funcionárias do CRM, com o Dr. João Milano, do Pilar, primeiro hospital visitado.



Presidente do CRM, Luiz Sallim Emed, e a conselheira Marília Milano Campos, no Pilar.



Médicos do corpo clínico do Pequeno Príncipe acompanharam a palestra ética.



O presidente do CRM, Luiz Sallim Emed, ladeado pelos Drs. Donizetti Giamberardino Filho e Ismar Strachman, diretores do hospital.

O Projeto CRM-PR Itinerante foi implantado, no início de junho, com o propósito específico de prestar serviços aos médicos do corpo clínico de hospitais de Curitiba e Região Metropolitana. As visitas das funcionárias do Conselho têm sido realizadas, de forma intercalada durante a semana, das 9 às 12 horas, possibilitando aos profissionais desde a obtenção ou atualização de documentos até informações ético-legais úteis no cotidiano. Em cada um dos estabelecimentos de saúde é realizada uma palestra ética aos componentes do corpo clínico, sob responsabilidade da presidência do CRM ou de conselheiro indicado por ela.

Somente no primeiro mês da implantação do projeto, foram realizadas atividades em sete hospitais de Curitiba: Pilar, Infantil Pequeno Príncipe, Evangélico, Novo Mundo, Maternidade Curitiba, Psiquiátrico Bom Retiro e Cajuru. Em julho e agosto há extensa agenda a ser cumprida, visando contemplar outros estabelecimentos de saúde da Capital e de cidades da RM. Luiz Sallim Emed, presidente do Conselho de Medicina do Paraná, avalia que, no início, muitos profissionais mostraram-se receosos com a presença de representantes da instituição supondo tratar-se de algum tipo de fiscalização no ambiente hospitalar e até de interferência nas atividades habituais. Aos poucos, contudo, acabaram constatando a funcionalidade do projeto, pelos benefícios proporcionados.

"É o Conselho mais perto do médico, prestando-lhe serviços que muitas vezes poderia implicar em idas e vindas à instituição, resultando em gasto de seu tempo precioso". Ao falar sobre a facilidade, o presidente do CRM diz que há um estudo para que o projeto possa ser estendido também às demais regiões do Estado, com características diferentes mas possibilitando acesso a toda a gama de serviços. A desatualização de endereço e de documentos, como registro de especialidades, estão entre os principais problemas detectados pelas Delegacias do Conselho.

Para facilitar a experiência, o CRM elaborou o "Manual de Procedimentos do Projeto Itinerante", que informa quais serão os serviços prestados e enumera a documentação necessária para emissão de documentos médicos. De acordo com Fernanda Maitê Leon Drula e Kelly Cristina Mendes, funcionárias do Conselho e responsáveis pelo atendimento nos hospitais, os serviços mais solicitados até agora são a substituição da cédula de identidade pelo modelo novo, o registro de especialidade adequado à nova legislação (ver efeitos da Resolução n.º 1634/2002 na *página* 6) e anotação da especialidade na carteira para os que ainda não a possuem. Outros serviços disponíveis envolvem 2.ª de carteira profissional, mudança de nome e de endereço (cadastro), pagamento de anuidades e solicitações de transferência/inscrição secundária.

Para obter informações sobre o roteiro de visitas ou dos documentos necessários para cada um dos procedimentos de secretaria e tesouraria, consultar o CRM por telefone ou o Manual de Procedimentos de Projeto Itinerante, que está no site.

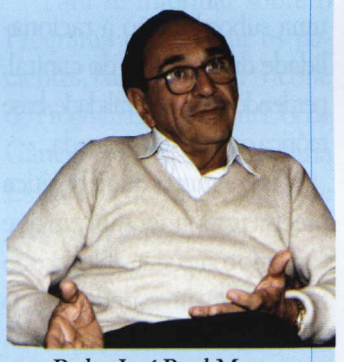
Medalha de Lucas

O Conselho Regional de Medicina do Paraná está receptivo a sugestões de nomes de candidatos a receber, este ano, a "Medalha de Lucas – Tributo ao Mérito Ético", honraria que alcança profissionais que tenham se destacado pela prestação de serviço médico-social. O CRM já homologou os três conselheiros que analisarão as indicações feitas por colegas médicos, diretores de instituições médico-hospitalares ou gestores públicos de saúde.

A solenidade de entrega da comenda vai ocorrer durante os festejos do Dia do Médico, em outubro. Desde a sua criação, em 1996, a "Medalha de Lucas" já foi outorgada a três profissionais de reconhecida projeção por seu trabalho em prol das causas sociais e humanitárias. O primeiro a ser contemplado foi o fundador do Clube da Soda, Dr. Hélio Brandão. Depois, o padre e médico paranaense José Raul Matte foi homenageado por sua atuação há mais de duas décadas na assistência aos ribeirinhos da Amazônia. A última homenagem ocorreu em outubro de 2000, alcançando a sanitarista Zilda Arns Neumann, fundadora da Pastoral da Criança, que viria a ser indicada logo depois para o Prêmio Nobel da Paz.



Dr. Hélio Brandão.



Padre José Raul Matte.



Dra. Zilda Arns Neumann.

Prêmio de monografia 2002

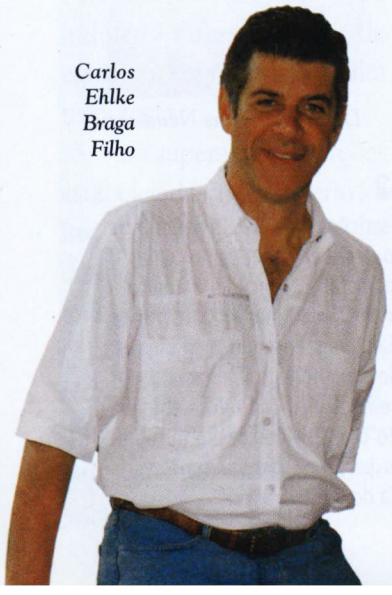
Estarão abertas até 5 de agosto as inscrições para o 13.º Prêmio de Monografia Ética do CRM-PR. A edição deste ano tem como tema "O ensino da medicina e a formação humanista". O concurso é aberto a todos os brasileiros, independente da profissão e formação. Constituída por três representantes da Academia Paranaense de Medicina, a comissão julgadora vai selecionar os dois melhores trabalhos, com os autores recebendo premiação em dinheiro e certificado. A solenidade de entrega será durante os festejos do Dia do Médico, em outubro. Também as monografias selecionadas serão publicadas na Revista Arquivos. Informações com a secretaria do Conselho.

Proteção ao sujeito da pesquisa

A ética era um domínio privilegiado da filosofia. Inicialmente com Sócrates, Platão e Aristóteles, a ética era aplicada à política ou aos negócios públicos. A partir do séculoXII, a discussão ética ficou restrita à conduta individual e às questões de foro íntimo. Mais tarde, com a revolução industrial, ela foi deslocada da esfera privada à pública. Hoje, a ética do mercado transformou a família, que era o pólo restante da vida privada, em uma unidade de consumo de bens e mercadorias.

A ciência com o iluminismo transforma-se em instrumento de dominação das forças da natureza. Agora, nessa época, dita "pós-moderna", passou a ciência a ter uma subordinação à racionalidade das técnicas do capital, perdendo a sua neutralidade, base teórica onde foi estruturada.

As perguntas que a bioética precisa responder são: em que consiste o comportamento ético do homem em um mundo onde o mercado define as relações da sociedade? Até onde as pesquisas envolvendo seres humanos não se apresentam com um fator de implantação de desigualdades?



Carlos Ehlke Braga Filho

Para as respostas é necessário compreender que o homem tem três atividades: ética, teórico-racional e técnica. A atividade ética pretende o aperfeiçoamento do sujeito da ação. Já a atividade teórico racional busca o conhecimento da natureza. A atividade técnica tem como finalidade a transformação do mundo natural.

Não há com negar que o homem concebido como objeto de pesquisa hoje é uma construção universal, onde a vulnerabilidade social o expõe como meio para os fins da pesquisa e do desenvolvimento da ciência. José Eduardo de Siqueira mostra que a luta é no sentido de que não mais se pode aceitar o conhecimento como um bem absoluto, desvinculado de postulações sociais. O chamado imperativo de Hans Jonas à semelhança com o Kantiano serve como parâmetro: " Age de tal maneira que os efeitos de tua ação não sejam lesivos para a futura possibilidade de vida humana."

O discurso da sociedade distingue o mito do mercado auto regulador, o mito da tecnologia, o mito da realidade virtual, sendo portanto um instrumento que amplia desigualdades e contrastes sociais. Castro cita como exemplo a eloqüente ofensiva contra o chamado Estado de bem-estar; ou seja, contra a dimensão social do Estado, contra a ética social e, por extensão, contra qualquer projeto de construção nacional associado à idéia de direitos sociais.

O homem como sujeito é uma construção da filosofia antropocêntrica, que tem o seu centro e fundamento no homem. O problema é como na prática proteger o sujeito quando a lógica do capital privilegia a vantagem do pesquisador em nome do progresso da ciência. A liberdade individual do pesquisado tem sido desconsiderada, pois "o objeto pode estar à reboque do poder", nas palavras de Genival França. Mesmo com a existência do consentimento formal, não se pode esquecer que a presença da enfermidade por si só, torna as pessoas fragilizadas, o que pode limitar o direito de exercer seu consentimento.

Tal como no ensino, que delimita o seu público e legitima a hierarquia à medida em que faz com que o capital cultural retorne aos privilegiados, a pesquisa científica não pode ser um instrumento para manter a hegemonia e a dependência das pessoas ao sistema, na medida que pode estar somente a serviço do capital. Esse deve ser o objeto de preocupação ética, "buscando salvaguardar o universal e o particular, o que afirma o indivíduo e nega a sociedade", como propõe Theodor Adorno.

É preciso resgatar uma ética universal, não permitindo que a pesquisa possa lesar o pesquisado, pois lesa a humanidade e, também, exige uma atenção redobrada na percepção de possíveis dissimulações na real intenção do pesquisador, para que se faça uma efetiva proteção não só do pesquisado como das pessoas em geral.

Habermas entende que chegou o momento de abandonar o paradigma da relação sujeito-objeto, que domina o pensamento ocidental, e substituí-lo pelo paradigma da relação comunicativa que parte da interação entre os sujeitos, onde se busca o consenso, onde na mesma pessoa encontramos o sujeito detentor de direitos e o objeto de interesse social.

As recentes normatizações das pesquisas em seres humanos permitem uma efetiva interação, percebidas no Código de Ética Médica, na Resolução 196/96 do CNS e na Lei 8974, de 1995, que entre outros pontos proíbe as manipulações genéticas das células germinais humanas. A manipulação científica é uma preocupação constante daqueles que vêem a necessidade absoluta da proteção dos sujeitos da pesquisa no sentido de uma real proteção dos direitos fundamentais.

A obrigatoriedade dos Comitês de Ética em pesquisa em seres humanos, busca resgatar os direitos individuais da pessoa e se apresenta como um mecanismo de controle contra os possíveis abusos contra a dignidade e cidadania.

***Carlos Ehlke Braga Filho** é conselheiro integrante da Câmara Técnica de Bioética do Conselho Regional de Medicina do Paraná*

Jornada em Umuarama

Bioética e Vivência Médica. Este será o tema da palestra em destaque na 6.ª Jornada de Bioética do Conselho Regional de Medicina do Paraná, que vai ocorrer no dia 11 de julho, na cidade de Umuarama. Os palestrantes serão os conselheiros Célia Inês Burgardt e Carlos Ehlke Braga Filho, também mestrandos de universidades da Capital e integrantes da Câmara Técnica de Bioética do CRM.

A jornada terá lugar no auditório do Hotel Caiuá, na Avenida Presidente Castelo Branco, 3745, centro de Umuarama. As palestras terão início às 20 horas e serão abertas a todos os médicos e demais profissionais de saúde da região. Informações podem ser obtidas pelos telefones (0xx44) 622-1160, com Eleonora, e (0xx41) 322-8238, com Cristina.

As jornadas de bioética do Conselho tiveram início em março. A primeira ocorreu em Pato Branco, no Sudoeste, e foi centrada nos temas "Relação médico-paciente" e "A morte e o morrer". Na seqüência, as atividades foram estendidas para Maringá, Apucarana, Londrina (foto) e Campo Mourão. Para o segundo semestre ainda estão previstas as palestras em Foz do Iguaçu, Ponta Grossa, Guarapuava, Cascavel e Toledo.



Mesa diretora da IV Jornada de Bioética, realizada nos dias 2 e 3 de maio no Hospital Universitário Regional do Norte, em Londrina, juntamente com outros eventos.

Programa Paraná sem Dor de Câncer



Perfil

Mário Luiz Giublin, natural de Curitiba, formou-se pela UFPR em 1978 e fez residência em anestesiologia. Especializou-se em tratamento da dor no Hospital das Clínicas do Rio Grande do Sul, em 1982. Um ano depois, voltou para Curitiba e começou a trabalhar em consultório e também no Hospital do Novo Mundo, onde está até hoje. Atualmente ele também trabalha no Hospital Pilar, Hospital da XV e Hospital Nossa Senhora das Graças. Giublin é o Fundador da Sociedade Brasileira de Estudo da Dor.

Atender pacientes com câncer através do acesso oportuno a medicamentos e cuidados paliativos de que necessitem, o mais próximo possível de suas residências e de acordo com as exigências legais. Esta é a proposta do Programa Paraná Sem Dor de Câncer, sob exemplo e orientação da Organização Mundial de Saúde, que considera um problema de Saúde Pública o sofrimento de portadores de câncer causado pela dor não tratada adequadamente.

Para o médico Mário Luiz Giublin, coordenador do programa e fundador da Sociedade Brasileira de Estudo da Dor, é extremamente importante a formação para médicos, sobretudo os do interior, porque a dor é subtratada em todo o mundo. Ressalta que no Brasil há um número muito grande de pacientes que sofrem de dor e é através desse tipo de ação que os médicos vão se conscientizar disso e o problema vai diminuir.

"O nosso objetivo é dar qualidade de vida ao paciente, eliminando a dor e os sintomas decorrentes dela. E é de fundamental importância, para o sucesso do programa, o treinamento dos profissionais de saúde em tratamento da dor e em cuidados paliativos, de acordo com as normas da Organização Mundial de Saúde, segundo o manual *Alívio da dor de Câncer*, empregado nos últimos 20 anos", esclarece.

Aprendendo a lidar

Giublin acredita que este trabalho de capacitação, atualização e reciclagem para profissionais médicos, promove saúde pública e também contribui para que se elimine o preconceito em relação ao uso de medicamentos utilizados para tratar a dor. "Os médicos precisam aprender a tratar a dor através do diagnóstico correto. Enquanto o diagnóstico está sendo feito, a dor precisa ser tratada e a causa dela deve ser combatida". Ainda de acordo com ele, isso justifica a capacitação ou a reciclagem proposta, antes da inclusão de quaisquer pacientes. Explica que, ao tempo do diagnóstico, na maior parte dos casos de câncer, a doença já se encontra em estágio avançado. Assim, a opção de tratamento recai muitas vezes sobre o alívio da dor e o controle de outros sintomas, em geral contemplados pelos cuidados paliativos. "Não é comum que os profissionais de saúde tenham orientação terapêutica especifica para pacientes com câncer, como tampouco qualquer prática no uso de opiáceos".

O programa visa cadastrar pacientes a partir da detecção destes pelos profissionais médicos, para assim fornecer os medicamentos prescritos, dentro de um elenco inicial de 15 itens, a ser constantemente reavaliado. Também vem consolidar a unidade estadual de assistência em dor e cuidados paliativos, em parceria com a UFPR, para a contínua reciclagem médica. Mais de 800 pacientes estão sendo beneficiados com este programa em todo o estado do Paraná.

Histórico

No ano de 1989, o médico Mário Luiz Giublin montou a primeira Clínica de Dor e Cuidados Paliativos no Hospital das Clínicas da UFPR, especializada em dores crônicas, principalmente a de câncer. Na clínica, Giublin orientava os residentes do HC através de eventos, como o Encontro Paranaense sobre Dor, com a participação da Sociedade Brasileira de Estudos da Dor, Associação Paraná Sem Dor e Sociedade Paranaense de Cancerologia. "O HC deve ser visto não só como hospital, mas também como um centro formador dos profissionais de saúde. E não só formar, mas também reciclar", afirma.

A pretensão de expandir o atendimento, principalmente para doentes e médicos de outras regiões, ganhou corpo através do V Encontro Paranaense Sobre Dor, realizado em outubro de 2001, o qual reuniu cerca de 230 médicos de 127 municípios do estado. A partir de então, a clínica desenvolveu um projeto com o intuito de capacitar os médicos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do Paraná. Além disso, com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde e da Associação dos Amigos do HC, através da Comissão da Dor Augusto Rutz e do Juizado de Penas Alternativas, a clínica passou a fornecer medicamentos aos pacientes cadastrados neste projeto, que veio se transformar no Programa Paraná Sem Dor de Câncer. "Assim que os médicos estiverem credenciados, eles devem cadastrar cada um dos seus pacientes para receber regularmente os medicamentos prescritos dentre os fornecidos pelo programa", explica Giublin. No mês de setembro está previsto o 2.º módulo de capacitação para os médicos do SUS, que será promovido pela Secretaria de Saúde e conta com apoio do Programa.

Para se informar sobre o Programa e cadastrar os pacientes, basta procurar o ícone do Programa Paraná Sem Dor de Câncer no site da Secretaria Estadual de Saúde (www.saude.pr.gov.br).

Ensino médico

O Núcleo Estadual da Cinaem/PR, recém-constituído, está sendo estruturado de forma mais ágil neste segundo semestre e tem a sua primeira reunião marcada para 9 de agosto, com participação dos 25 membros representantes das instituições que o integram, incluindo as seis faculdades de Medicina. A sede executiva está funcionando no Conselho Regional de Medicina. Informações podem ser obtidas por telefone (0xx41 322-8238), com Joana, ou por e-mail (cinaem.pr@bol.com.br).

Na próxima edição, o Jornal do CRM publicará material completo sobre a constituição e finalidades da unidade regional da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico, bem como eventos e atividades programadas. Um dos destaques será o resultado do II Fórum Nacional das Escolas Médicas, que a ABEM e DENEM promovem de 12 a 14 de julho, na Faculdade de Medicina da UFF, no Rio. O encontro propõe fortalecer o movimento para a transformação da educação médica e definir a organização técnica, política e econômica, visando a continuidade do projeto Cinaem. Saiba mais sobre o fórum acessando o site da ABEM (abem@abem-educmed.org.br).

Uniformização e condensação das especialidades médicas

Os termos do convênio de reconhecimento de especialidades médicas, firmado entre o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Comissão Nacional de Residência Médica, foram ratificados com a edição da Resolução CFM n.º 1.634/2002, publicada no Diário Oficial da União de 29 de abril último. Conjugando esforços das instituições, que criaram a Comissão Mista de Especialidades, foram estabelecidos critérios para o reconhecimento, a denominação, o modo de concessão e registro de título de especialista e certificado de área de atuação médica. Das 66 especialidades existentes, a nova legislação condensou-as em um total de 50, que especificam suas respectivas áreas de atuação.

Conforme fixa o artigo 2.º da Resolução, "outras especialidades e áreas de atuação médica poderão vir a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina mediante proposta da Comissão Mista de Especialidades". Assim, fica vedado ao médico a divulgação de especialidade ou área de atuação não reconhecida pelo CFM e pela Comissão Mista. Do mesmo modo, o profissional só poderá declarar vinculação com especialidade ou área de atuação quando for possuidor do título ou certificado a ele correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina. A exceção ao registro e reconhecimento das especialidades constantes do convênio cabe aos casos em análise mediante documentação protocolada até a data da publicação da Resolução. Respeitados os direitos individuais adquiridos, a nova norma vem revogar as resoluções existentes que tratam de especialidades médicas (as n.º 1.286/89, 1.288/89, 1.411/94 e 1.455/95).

Importante

Tendo em vista que os Certificados expedidos pelos CRM's tem validade em todo o Território Nacional, não há necessidade do médico efetuar o Registro de Especialidade em cada Estado para onde se transfere ou obtém inscrição secundária. Basta apenas efetuar um cadastro como especialista, com base em Certificado de Registro expedido pelo CRM do outro Estado.

Termos do convênio

Conforme determina o convênio celebrado, a CNRM tem a incumbência de credenciar e autorizar o funcionamento dos programas de residência médica. À Associação Médica Brasileira caberá orientar e fiscalizar a forma de concessão de títulos e certificados, enquanto o CFM terá a função de registrá-los. A concessão dos títulos será através dos órgãos formadores acreditados: as residências médicas credenciadas e com funcionamento autorizado pela CNRM e as Sociedades de Especialidades filiadas à AMB, com programas de ensino por ela aprovados. Somente médicos com tempo mínimo de dois anos de formado e registro definitivo no CRM poderão submeter-se ao concurso para concessão do título de especialista ou certificado de área de atuação outorgado pela AMB. A concessão pela CNRM estará em consonância com o artigo 6.º da Lei 6.932/81, que regulamenta a residência médica.

Não será exigida do médico a condição de sócio da AMB, de Sociedade de Especialidade ou qualquer outra instituição similar para a obtenção e registro de título de especialista ou certificado de área de atuação, como determina a 11.ª cláusula do convênio, firmado em 11 de abril e com vigência indeterminada. Conforme os termos do documento, as Sociedades deverão promover concursos anuais para concessão de título de especialista e certificado de área de atuação. Terão de atender aos requisitos aprovados pela Comissão Mista de Especialidade, o que inclui, no mínimo, currículo e prova escrita (se necessário, oral ou prática).



Dr. Hélcio B. Soares, da Comissão de Qualificação Profissional.

O conselheiro Hélcio Bertolozzi Soares, membro da Comissão de Qualificação Profissional do CRM-PR, observa que a Auditoria não está presente no Anexo II, que traz a relação de especialidades e áreas de atuação (ver box). Esclarece que a mesma será designada como área de atuação especial e receberá outro tipo de especificação. Como considera a própria Resolução do CFM, o conselheiro realça que "as especialidades sujeitam-se aos processos dinâmicos da medicina, não podendo, por isso, ser permanentes e nem imutáveis; podem, dependendo das circunstâncias e necessidades, sofrer mudanças de nomes, fusões ou extinções". No atual estágio de cooperação, diz, buscou-se adotar condutas harmônicas relativas à criação e reconhecimento de especialidades médicas no país e, ao mesmo tempo, uniformizar a denominação e condensar o número de especialidades.

Relação de especialidades e áreas de atuação (A N E X O II)

1 - ACUPUNTURA
- Sem área de atuação

2 - ALERGIA E IMUNOLOGIA
- Área de Atuação: Alergia e Imunologia Pediátrica

3 - ANESTESIOLOGIA
- Dor

4 - ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR
- Sem área de atuação

5 - CANCEROLOGIA
- Cirurgia Oncológica
- Oncologia Pediátrica
- Oncologia Clínica

6 - CARDIOLOGIA
- Cardiologia Pediátrica
- Ecocardiografia
- Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista

7 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR
- Sem área de atuação

8 - CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
- Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

9 - CIRURGIA GERAL
- Cirurgia do Trauma
- Cirurgia Oncológica
- Cirurgia Videolaparoscópica

10 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
- Cirurgia Videolaparoscópica
- Endoscopia Digestiva

11 - CIRURGIA PEDIÁTRICA
- Sem área de atuação

12 - CIRURGIA PLÁSTICA
- Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
- Cirurgia da Mão
- Tratamento de Queimados

13 - CIRURGIA TORÁCICA
- Endoscopia Respiratória

14 - CLÍNICA MÉDICA
- Sem área de atuação

15 - COLOPROCTOLOGIA
- Cirurgia Videolaparoscópica
- Colonoscopia

16 - DERMATOLOGIA
- Cirurgia Dermatológica
- Cosmiatria
- Hanseníase

17 - ENDOCRINOLOGIA
- Endocrinologia Pediátrica

18 - GASTROENTEROLOGIA
- Endoscopia Digestiva
- Gastroenterologia Pediátrica
- Hepatologia

19 - GENÉTICA MÉDICA
- Sem área de atuação

20 - GERIATRIA
- Sem área de atuação

21 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
- Medicina Fetal
- Reprodução Humana
- Sexologia
- Ultra-sonografia em ginecologia e obstetrícia

22 - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
- Sem área de atuação

23 - HOMEOPATIA
- Sem área de atuação

24 - INFECTOLOGIA
- Infectologia Hospitalar
- Infectologia Pediátrica

25 - MASTOLOGIA
- Sem área de atuação

26 - MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
- Sem área de atuação

27 - MEDICINA DO TRABALHO
- Sem área de atuação

28 - MEDICINA DO TRÁFEGO
- Sem área de atuação

29 - MEDICINA ESPORTIVA
- Sem área de atuação

30 - MEDICINA INTENSIVA
- Medicina Intensiva Neonatal
- Medicina Intensiva Pediátrica

31 - MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO
- Neurofisiologia Clínica

32 - MEDICINA LEGAL
- Sem área de atuação

33 - MEDICINA NUCLEAR
- Sem área de atuação

34 - MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
- Administração em Saúde
- Administração Hospitalar
- Epidemiologia
- Medicina Sanitária

35 - NEFROLOGIA
- Nefrologia Pediátrica

36 - NEUROCIRURGIA
- Cirurgia de coluna

37 - NEUROLOGIA
- Dor
- Neurofisiologia Clínica
- Neurologia Pediátrica

38 - NUTROLOGIA
- Nutrição Parenteral e Enteral
- Nutrologia Pediátrica

39 - OFTALMOLOGIA
- Sem área de atuação

40 - ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA
- Cirurgia da Coluna
- Cirurgia da Mão
- Cirurgia do Joelho
- Cirurgia do Ombro
- Cirurgia do Pé
- Cirurgia do Quadril
- Ortopedia Pediátrica

41 - OTORRINOLARINGOLOGIA
- Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
- Endoscopia respiratória
- Foniatria

42 - PATOLOGIA
- Citopatologia
- Histopatologia

43 - PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL
- Sem área de atuação

44 - PEDIATRIA
- Alergia e Imunologia Pediátrica
- Cardiologia Pediátrica
- Endocrinologia Pediátrica
- Gastroenterologia Pediátrica
- Hematologia e Hemoterapia Pediátrica
- Infectologia Pediátrica
- Medicina do Adolescente
- Medicina Intensiva Neonatal
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia Pediátrica
- Neonatologia
- Neurologia Pediátrica
- Nutrologia Pediátrica
- Oncologia Pediátrica
- Pediatria Preventiva e Social
- Pneumologia Pediátrica
- Reumatologia Pediátrica

45 - PNEUMOLOGIA
- Endoscopia Respiratória
- Pneumologia Pediátrica

46 - PSIQUIATRIA
- Psicogeriatria
- Psicoterapia
- Psiquiatria da Infância e da Adolescência
- Psiquiatria Forense

47 - RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
- Densitometria Óssea
- Neurorradiologia
- Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia
- Ressonância Magnética
- Ultra-sonografia

48 - RADIOTERAPIA
- Sem área de atuação

49 - REUMATOLOGIA
- Reumatologia Pediátrica

50 - UROLOGIA
- Andrologia
- Sexologia

Programa de videoconferências integrado com outros Estados

Curitiba foi uma das quatro capitais integradas em evento de telepatologia realizado no dia 17 de junho. A discussão anátomo-clínica *on line*, estimulada a partir da realização de uma autópsia ao vivo, foi a primeira do gênero na América Latina. A videoconferência esteve centralizada no Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da USP, em São Paulo, com transmissão para alunos da própria Universidade, de Fortaleza e Recife. Em Curitiba, a recepção foi na sede da Associação Médica do Paraná, com participação de professores e acadêmicos das três faculdades locais de medicina.

Foram cerca de três horas de atividades envolvendo a autópsia e as discussões em tempo real, amparadas por imagens de absoluta qualidade e confiabilidade. Gerson Zafalon Martins, conselheiro do CFM e um dos coordenadores do projeto de tele-educação do Conselho do Paraná, considerou o debate bastante proveitoso, lamentando somente o número restrito de estudantes interessados, apesar de o evento ser aberto e oferecer expressivo potencial de aprendizado. Gerson Martins, que durante a transmissão representou o CFM e o CRM-PR perante as demais escolas médicas, avalia a telemedicina como uma tendência a médio prazo e que será de fundamental ajuda fora dos grandes centros. O conselheiro acredita que já na próxima edição, prevista para agosto, o grau de conscientização e interesse de profissionais e acadêmicos será bem maior.



A videoconferência de junho foi realizada na AMP.

Curitiba pôde ser integrada à rede de transmissão graças aos equipamentos de última geração e o suporte técnico que o Conselho de Medicina do Paraná tem em disponibilidade, componentes de um arrojado projeto de educação médica a distância que é respaldado pelo CFM e vem servindo de modelo para a iminente integração dos Regionais de todos os estados. Além do CRM e CFM, estiveram integrados ao evento de tele-educação a USP, com sua Faculdade de Medicina e Departamento de Patologia e Disciplina de Telemedicina, e o Serviço de Verificação de Óbitos da Capital (SP).

A discussão anátomo-clínica teve a coordenação do Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva, com supervisão do Chefe do Departamento de Patologia da FMUSP, Prof. Dr. György Mikios Bohm, de renome internacional. Para autópsia, foi escolhido um cadáver que apresentava histórico clínico que propiciava ampla discussão sobre a causa da morte. A vítima, um homem de 68 anos, de cor negra e casado, tinha morrido na véspera. Apresentava hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial, tinha úlcera péptica, havia sofrido acidente vascular cerebral e fumava pelo menos um maço de cigarro há mais de 10 anos.

O presidente do CRM, Luiz Sallim Emed, ressalta que a reunião anátomo-clínica baseada em necrópsia propicia um dos modelos mais completos de aprendizado na Medicina, por ser uma atividade multidisciplinar em que participam todas as especialidades pertinentes ao caso. "Sem dúvida, as reuniões anátomo-clínicas representam o principal instrumento de aprendizado para alunos e médicos". Ainda de acordo com ele, é uma excelente oportunidade de intercâmbio e integração com professores de outras universidades, além de uma experiência muito rica, em uma especialidade que muitas faculdades apresentam dificuldades na realização de necrópsias de maneira regular.

"A telepatologia permite apontar se o diagnóstico foi correto, assim como os exames e o tratamento. No caso em questão, não há dúvida de que ação médica foi correta", interpreta Gerson Zafalon Martins, que não deixa de ressaltar que foram adotadas todas as precauções éticas para a realização da autópsia ao vivo, inclusive com autorização da família. O corpo tinha sido encaminhado ao SVOC, órgão criado em 1931 e que há 63 anos está vinculado à USP. Com suas 14 mil autópsias anuais, o Serviço de Verificação de Óbitos é o que apresenta a maior diversificação de mortes naturais da AL.

Em decorrência da limitação do número de locais, por exigir equipamentos de última geração e infra-estrutura, o evento de telepatologia foi filmado e está sendo montado com técnicas digitais para divulgação através de CD-ROM e internet. Deste modo, será possível contemplar as demais faculdades de medicina do país, que somam mais de uma centena. O conselheiro Gerson Martins antecipa que, no dia 12 de agosto, haverá mais uma apresentação, desta vez sobre anatomia e microbiologia virtual, também em promoção que envolve o Conselho de Medicina.



O evento de telepatologia marcou a interação do programa de educação continuada com outros Estados.

Expansão do programa

O programa de educação continuada a distância do CRM-PR começou a ser estruturado no final do ano de 2000, com a aquisição dos primeiros equipamentos e a formalização de parceria com a Associação Médica do Paraná. Depois de teste inaugural integrando Curitiba a Londrina e Maringá, várias viedoconferências foram realizadas no âmbito do estado do Paraná, com destaque para temas como bioética, cirurgias plástica e vascular e também de ensino médico, com avaliação das esolas envolvendo professores das universidades e da Cinaem Regional.

"O evento de telepatologia veio inaugurar uma nova etapa, de integração com outros Estados. A proposta ousada e pioneira do Conselho de Medicina do Paraná hoje nos permite interagir com outros centros no propósito de melhor informar nossos médicos e acadêmicos. Do mesmo modo, outras cidades paranaenses já estão sendo integradas neste processo de interiorização do ensino médico, após superadas algumas dificuldades técnicas, como adequação de sinal de telefonia". Ao fazer a análise, o presidente do CRM, Luiz Sallim Emed, ressalta que a Associação Médica, juntamente com as sociedades de especialidades, está elaborando o cronograma de eventos do segundo semestre. Para realização das videoconferências, têm sido exigidos somente os custos técnico-operacionais, o que inclui uso de linha telefônica. O Conselho não cobra a cessão dos equipamentos, enquanto a AMP, do mesmo modo, disponibiliza as salas sem custos, desde que previamente agendadas.

Exame de aptidão é ato médico

A Resolução n.º 1.636/2002, aprovada em maio último pelo Conselho Federal de Medicina, expressa que "o exame de aptidão física e mental para condutores de veículos automotores deverá ser realizado exclusivamente por médico". Ao mesmo tempo, veda ao médico perito assinar laudos realizados por outros profissionais. Integrante da Câmara Temática de Saúde do Contran, o CFM acentua ainda que "os locais de realização dos exames de aptidão física e mental para condutores de veículos automotores devem ser de atividade médica exclusiva para esse tipo de procedimento". Contudo, o parágrafo único do artigo 2.º esclarece que "não poderão, em hipótese alguma, serem realizados em centros de formação de condutores ou qualquer outro local público ou privado, cujos agentes tenham interesse no resultado positivo desses exames periciais".

O artigo 3.º da mesma norma estabelece que "todos os exames de aptidão física e mental devem ser distribuídos imparcialmente através de divisão eqüitativa obrigatória, aleatória e impessoal, entre as entidades médicas credenciadas na área de jurisdição do órgão executivo do trânsito". A distribuição dos exames será feita pelo órgão executivo do trânsito (Detran) e nunca por escolha do periciado. Do mesmo modo, como assinala o artigo 4.º, é vedado o estabelecimento de cota-limite por período de tempo para a realização dos exames de aptidão para condutores de veículos automotores. O exame é individualizado, não sendo permitido exames simultâneos em grupos de pacientes, sendo o tempo dispendido para cada paciente o suficiente para sua avaliação adequada, conforme a técnica prevista para o procedimento. O diretor médico do órgão executivo do trânsito e os diretores técnico e clínico das entidades públicas ou privadas credenciadas.

Ao legislar sobre o tema, o Conselho considerou a morbimortalidade decorrente do trânsito e a constatação de que 90% das ocorrências tem origem em falhas humanas. Na análise dos conselheiros, ainda, "um exame médico criterioso dos candidatos à Carteira Nacional de Habilitação minimizará a ocorrência desses eventos". Ressalta, ao mesmo tempo, que o exame de aptidão física e mental para condutores de veículos "é um ato pericial".

Perícia de corpo delito

É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo delito em seres humanos no interior dos prédios e/ou dependências de delegacias, seccionais ou sucursais de Polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios. A determinação está contida no artigo 1.º da Resolução n.º 1.635/2002 do Conselho Federal de Medicina., aprovada em plenária, em maio último. A mesma norma fixa ainda que é vedada a realização de exames em seres humanos "contidos através de algemas ou qualquer outro meio, exceto quando o periciado oferecer risco à integridade física do médico perito". O artigo 3.º proíbe que o médico, exercendo cargo ou função de chefia, venha a nomear ou designar profissionais a ele subordinados para realizarem tais exames nas condições assinaladas.

Pareceres do CFM

Direitos dos usuários dos planos
"A regulamentação dos planos e seguros-saúde no país concede apenas aos seguros-saúde o direito de livre escolha dos médicos pelos pacientes. As entidades médicas, por sua vez, defendem que tal princípio seja estendido a todas as modalidades de operadoras". Esta é a ementa do parecer n.º 24/2002 do CFM, no processo-consulta n.º 3.478/2002, de interesse do CRM do Mato Grosso do Sul sobre direito dos usuários de planos de saúde. O conselheiro Roberto Luiz d'Ávila foi o relator e a cons. Regina Ribeiro Parizi Carvalho a relatora de vista.

Uso da terapia hiperbárica
"A OHB (oxigenoterapia hiperbárica), no presente momento, não está indicada nos casos de AVC e TCE por não haver evidências científicas de benefícios para seus usuários. A resolução CFM n.º 1.457/95 contempla, na atualidade, todas as indicações da OHB". É o que expressa o parecer n.º 23/2002 do CFM no processo consulta 369/2001, aprovado em 11 de abril. A consulta sobre o uso da terapia hiperbárica na isquemia e infartos cerebrais, feita por profissional médico, teve como relato o cons. Solimar P. Silva.

Teste ergométrico
"Não existe legislação específica proibindo a realização de teste ergométrico fora do ambiente hospitalar. Entretanto, o médico que realiza o exame, em ambiente hospitalar ou fora dele, deve estar atento e consciente aos riscos inerentes à prova de esforço, apesar de sua mínima morbimortalidade". O conselheiro Roberto Luiz d'Ávila foi o relator no processo-consulta n.º 113/2002. O parecer CFM n.º 22/2002 foi aprovado em reunião plenária de abril. A questão teve origem no Departamento de Cardiologia da Escola Paulista de Medicina

CURSOS/EVENTOS

Congresso Brasileiro de Infecção e Epidemiologia Hospitalar

O VII Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar tem como tema central a Construção e Progresso do Modelo Brasileiro no Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar e acontece este ano no Centro de Convenções de Curitiba de 4 a 7 de setembro. O Congresso Brasileiro é uma boa oportunidade para profissionais de controle de infecção hospitalar experientes, iniciantes e interessados no assunto se encontrarem e trocarem conhecimento e aprendizado. Está programado para este ano uma atividade diária chamada vivências, na qual profissionais de diversos Estados relatam suas experiências no modo de fazer controle de infecção e epidemiologia hospitalar, além da programação científica, as atividades sociais, turísticas, de confraternização e as apresentações de trabalhos. Informações pelos telefones (0xx51) 3338-4344 e 0800-541-4702 ou via e-mail (abevents@terra.com.br) ou ainda no site (www.abih.org.br/congresso).

Pós-graduação em Várias especialidades

O Cesanta (Centro de Pós-Graduação da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro) oferece cursos de pós-graduação "Lato-Sensu" nas seguintes especialidades: cardiologia, obstetrícia, ginecologia, clínica médica, endocrinologia, gastroenterologia, psicoterapia breve integrada, psicologia hospitalar, cirurgia geral, pneumologia, imunologia/alergia, dermatologia, reumatologia, cirurgia plástica e reparadora da mão, radiologia, terapia nutricional enteral e parenteral, terapia nutricional clínica, desenvolvimento e saúde mental da criança e adolescentes. As inscrições devem ser feitas das 7h às 12h de segunda a sexta-feira no Cesanta e custam R$ 180,00. Interessados informar-se pelo telefone (0xx21) 2240-7940 até às 12h com Vera.

Pós-graduação em Farmacologia

A Universidade Federal do Paraná promove o 7.º Teste de Seleção para o Programa de Pós-Graduação, mestrado, em Farmacologia. O período de inscrições vai de 29 de julho a 30 de agosto, com quatro vagas para Produtos Naturais e quatro para Neurociência. Informações pelo fone (0xx41) 361-1693 ou através do site (www.bio.ufpr.br) ou via e-mail (pgfarm@bio.ufpr.br).

Título de especialista Em cancerologia

A Sociedade Brasileira de Cancerologia informa que o concurso para obtenção do Título de Especialista em Cancerologia, área de Oncologia Clínica, será realizado no dia 18 de agosto em São Paulo, durante o III Congresso Internacional de Oncologia e Imunobiomodulação. A data limite para inscrições é 5 de agosto. Informações pelo telefone (0xx71) 240-4868, no site (www.sbcancer.org.br) ou via e-mail (sbcancer@lognet.com.br).

Confira no site do Conselho o Banco de Empregos, Agenda Científica, Agenda da Diretoria e participações dos conselheiros em eventos, resoluções e pareceres do Conselho Regional e Federal.

Unimed aposta em profissionalismo para aumentar credibilidade

Na iminência de completar 31 anos, a Unimed Curitiba tem planos ousados para consolidar sua posição de maior cooperativa médica do Sul do país, ampliando a base médica e de usuários. O cadastramento de profissionais, que tende a elevar a curto prazo em cerca de 15% o total de filiados (hoje são cerca de 3,5 mil), é o passo decisivo para colocar em prática, já no segundo semestre deste ano, um projeto de maior competividade, traduzido por "produtos" novos e atraentes.

"A Unimed Curitiba é líder do mercado e precisa atuar como tal", assevera o médico Robertson D'Agnoluzzo, há menos de quatro meses na presidência do Conselho de Administração da Cooperativa mas que já pode comemorar os resultados práticos alcançados. Com aproximadamente 328 mil usuários no primeiro trimestre, a Unimed está fechando o semestre com quase 360 mil, patamar que o Conselho de Administração espera elevar em percentuais ainda superiores que os da base médica a ser firmada.

Profissionalismo

"Ser uma organização profissional, reconhecida como a melhor solução em saúde, compartilhando com os cooperados o desafio de obter resultados". Ao exibir a Visão da cooperativa, Robertson D'Agnoluzzo explica que se tem buscado a reestruturação administrativa da cooperativa, onde o profissional médico permanece na parte estratégica, exercendo a fiscalização, e ficando a parte executiva com profissionais do mercado, como uma empresa moderna, competitiva e de credibilidade.

O diretor-presidente da Cooperativa realça que o processo de reformulação operacional elegeu três áreas de destaque: médica, administrativo-financeira e marketing/comercial. "Podemos dizer que estamos colhendo os primeiros frutos, com o equilíbrio das contas", diz Robertson, ressaltando que isso foi possível graças as grandes modificações implementadas na estrutura da Cooperativa, com destaque para o cuidado no relacionamento profissional, o que envolve todos os tipos de contratação em processo licitório, sendo exemplos as novas aquisições e reforma do prédio administrativo.

O grande desafio

O grande desafio, conforme expressa o diretor-presidente da Unimed Curitiba, está na reestruturação da área médica. A questão das auditorias terá como "remédio" a implementação de sistemas modernos e seguros, que se somarão a uma campanha de conscientização de racionalidade de custos. "O relacionamento profissional e transparente pretendido pela nova diretoria da Cooperativa já está sendo semeado junto aos prestadores de serviços - hospitais, clínicas, laboratórios e outros -, com maior aproximação e diálogo constante", diz Robertson D'Agnoluzzo, também confiante de que, a médio prazo, o grau de insatisfação de cooperados e parceiros comerciais, como o exibido na pesquisa CFM/AMB, será revertido integralmente.

A recém-criada Coordenadoria da Região Metropolitana, subordinada diretamente ao presidente da Unimed, é vista como instrumento de grande importância nas propostas da nova diretoria, sobretudo de expansão. "Estamos iniciando pelos municípios da RM as ações com o médico filiado, no sentido de fortalecer a cooperativa. É a Unimed participativa e transparente, voltada para o médico", indica Robertson D'Agnoluzzo, esclarecendo que a política de aproximação, com reuniões periódicas nas municipalidades, tem funções de integração, educativa e informativa, permitindo conhecer melhor a realidade e as dificuldades dos profissionais de cada região.

Consultas médicas

A Unimed não irá aplicar o reajuste de 9,39% nas mensalidades dos usuários, patamar máximo admitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Seguindo a tendência da grande maioria das operadoras de saúde do País, a Unimed optou pelo índice de 7,69%. Segundo Marcelo João, coordenador de mercado da Unimed, esta medida objetiva evitar o desequilíbrio que um aumento fora desse índice provocaria. Ele explica que o reajuste de 9,39%, que obriga o repasse imediato de 20% como aumento do preço das consultas, teria impacto negativo na carteira de clientes pessoa jurídica, sem contar a reação das pessoas físicas. "Poderíamos ter um efeito de migração, perdendo um número expressivo de clientes". Ou seja, a vantagem inicial do aumento das consultas, se traduziria em perdas de clientela, diminuindo o volume de atendimento dos cooperados. O presidente da Unimed, destaca que o aumento de 9,39%, segundo levantamento técnico-financeiro da cooperativa, traria prejuízo mensal imediato de R$ 600 mil."O mercado de Curitiba não está adotando o reajuste temendo exatamente este impacto financeiro, acentua Robertson D'Agnoluzzo, que espera obter a compreensão dos cooperados .

O novo presidente

Médico há quase duas décadas e meia e com especialidade em pediatria, o Dr. Robertson foi eleito no início de março deste ano para presidir a Unimed-Curitiba, concorrendo com mais três candidatos. Professor da PUC-PR, onde coordenava o estágio em Infectologia e a residência médica em Pediatria. Também era responsável pelo setor de infectologia do Hospital Infantil Pequeno Príncipe, de Curitiba, e por três gestões consecutivas presidiu a Cooperativa dos Médicos do mesmo hospital.

Edital de cadastramento

A Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos e Hospitalares de Curitiba Ltda (Unimed Curitiba) publicou edital em 24 de maio para comunicar que, no período de 17 de junho a 19 e julho do corrente, estará procedendo o recadastramento dos profissionais especialistas que já tinham manifestado interesse de filiação mediante preenchimento de proposta. Também a partir de 17 de junho começou o cadastramento dos novos interessados.

Seguro de acidentes volta a ser reembolsado

A Superintendência de Seguros Privados (Susep), autarquia ligada ao Ministério da Fazenda e que fiscaliza as normas do DPVAT, determinou no final de junho que a Fenaseg reformule sua orientação às seguradoras quanto a indenização por gastos hospitalares de acidentados do trânsito. Com o não-reembolso desde o final de dezembro, os hospitais e médicos perderam importante fonte de renda. As seguradoras, ao contrário, só aumentaram seus ganhos. Dados de 2001 indicam que a arrecadação do DPVAT chegou a R$ 1,246 bilhão, mas só reverteu 26,4% do total para pagar diretamente as indenizações de acidentes de trânsito.

Na próxima edição, o Jornal do CRM abordará com ênfase o assunto, face a sua relevância e interesse da classe médica.

Secretárias em curso de aperfeiçoamento

O Conselho Regional de Medicina do Paraná realizou em sua sede em Curitiba, nos dias 23 e 24 de maio, o I Curso de Aperfeiçoamento das Delegacias Seccionais e Regionais. Com a coordenação da conselheira e corregedora Raquele Rotta Burkiewicz, o encontro teve o propósito de oferecer informações de todas as áreas de atuação do Conselho, para harmonizar procedimentos e oferecer maior grau de eficiência nas atividades desenvolvidas nas unidades. Além disso, possibilitou ainda a maior integração entre os funcionários do CRM.

Durante o curso de atualização, as funcionárias de todas as delegacias do Conselho tiveram contato com o Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional, Corregedoria, Secretaria e Tesouraria e, ainda, com os responsáveis pelos setores como jurídico, comunicação e marketing, CPD e de documentação e registro de especialidades.

A corregedora Raquele Rota Burkiewicz avalia que o curso permitiu às secretárias das unidades seccionais e regionais a se atualizarem ou conhecerem os tramites de processos ético-profissionais, tirarem dúvidas em relação às rotinas processuais e oitivas e, também, participarem de simulação de audiências. O principal ponto, ressalta, é a padronização de procedimentos e métodos de trabalho. Integrantes do setor jurídico enalteceram a iniciativa, ressaltando que, sem determinar uma rotina de trabalho, as secretárias vinham encontrando dificuldades para desempenhar suas funções.



O CRM *promoveu em maio o I Curso de Aperfeiçoamento para as funcionárias das Delegacias.*



NOTAS

Novo conselho editorial do CRM-PR

Na reunião ordinária da diretoria de 29 de maio último, o CRM-PR deliberou pela constituição de seu novo Conselho Editorial, que terá a incumbência de discutir e deliberar sobre o conteúdo informativo do Jornal e



da Revista Arquivos, bem como de outras publicações oficiais, como os Cadernos do Conselho. O grupo de trabalho é formado pelos conselheiros Luiz Sallim Emed e Donizetti Dimmer Giamberardino Filho, presidente e vice do Conselho de Medicina; Dr. João Manuel Martins (foto), professor da PUC-PR; Ehrenfried O. Wittig, editor da Revista Arquivos; Hernani Vieira, editor-responsável pelo Jornal do CRM; e Eloi Zanetti, coordenador de Marketing do Conselho.

Inaugurada Seccional de Foz

O Conselho Regional de Medicina do Paraná implantou em 17 de maio a Delegacia Seccional de Foz do Iguaçu, coincidindo com a inauguração do Centro de Estudos do Hospital Ministro Costa Cavalcanti e posse dos médicos Arnaldo Pereira Cortez Junior e Valmir Pineli Alves, na direção clínica do Hospital Costa Cavalcanti e do Hospital Santa Casa Monsenhor Guilherme, respectivamente. A cerimônia, que ocorreu na sede da Seccional, no Centro Empresarial Pedro Basso, foi marcada pela realização de mais um cine-debate. Trechos do filme "O impaciente", do diretor Sidney Lumet, que aborda dilemas da atividade médica, serviram como base para a palestra sobre "Cotidiano Ético", proferida pelo presidente do Conselho de Medicina do Paraná, Luiz Sallim Emed.

Projeto para fixar honorários

A Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público da Câmara dos Deputado aprovou em 25 de junho o parecer de Freire Júnior (PMDB-TO) ao Projeto de Lei 4991/01, de Ricardo Ferraço (PPB-ES), que dá competência aos Conselhos Regionais de Medicina para fixar tabela de honorários nas respectivas unidades da Federação. A proposição altera a Lei 3268/57, que dispõe sobre os Conselhos. A justificativa é de que existem muitas distorções, em prejuízo à qualidade dos serviços prestados à população. Proposta semelhante já foi aprovada pelo legislativo do Espírito Santo.

Jubileu de Ouro

A festa de confraternização dos formandos da Turma de 1952 da Faculdade de Medicina da UFPR será realizada em Foz do Iguaçu, no período de 14 a 17 de novembro. A comemoração do Jubileu de Ouro visa congregar médicos e familiares. A organização está a cargo da Dra. Olga Fachin, de Ponta Grossa, que pode ser contatada pelo fone (0xx42) 224-2657 ou por e-mail (elfachin@uol.com.br).

Cassado registro profissional

Em decisão unânime, em reunião no dia 27 de junho, o CRM de Goiás cassou o registro profissional de Denísio Marcelo Caron. Julgamento se baseou em denúncia apresentada pela família de uma paciente que morreu em janeiro do ano passado, cinco dias depois de se submeter a uma lipoescultura. Caron responde a outros 35 procedimentos instaurados a partir de denúncias de cirurgias malsucedidas, sem quatro deles com mortes de pacientes. Em fevereiro ele já tivera cassado o registro de especialista em cirurgia plástica, depois de violar acordo com o Ministério Público de Goiás. Proibido de operar no estado enquanto as denúncias eram investigadas, Caron passou a atuar no Distrito Federal. O médico vai recorrer da cassação do registro no CFM.

Médicos dependentes

A Rede Estadual de Apoio a Médicos Dependentes Químicos começou a funcionar em maio, em São Paulo. O serviço de atendimento a profissionais usuários de álcool e drogas é 24 horas. Envolve estrutura de universidades e clinicas privadas e 20 psiquiatras voluntários, com o tratamento podendo ser gratuito ou com desconto. A iniciativa é do Cremesp que, com a prevenção e o tratamento adequado, espera diminuir os casos de interdição de profissionais para a prática médica. No Paraná, proposta similar está na iminência de ser implantada com participação do CRM.

Mobilização contribui para reajuste das consultas médicas

O Conselho Regional de Medicina e a Associação Médica do Paraná manifestaram-se com prudência sobre o destaque dado pelo Ministério da Saúde ao editar, em 26 de junho último, a Portaria n.º 1.188, que reajustou o valor das consultas especializadas e dos atendimentos médicos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O entendimento das diretorias das entidades é de que o aumento, com validade a partir de 1.º de julho, foi um "gesto de boa vontade" do governo diante da mobilização dos prestadores de serviços de saúde e que deverá haver reflexos positivos na assistência. Contudo, entendem que os efeitos financeiros ainda são muito tímidos diante das defasagens e do longo período sem qualquer correção. Com os problemas existentes, exige-se um esforço ainda maior de todos para a correção do sistema, que experimenta retração de oferta de serviços, em especial pelo fechamento de hospitais.



A assinatura da portaria ocorreu em 26 de junho, na sede da Associação Médica Brasileira (AMB), em Brasília (foto). O ministro Barjas Negri justificou a sua ida à entidade como "uma forma de resgatar a dívida que tinha com os médicos". Estiveram presentes diretores da AMB, Conselho Federal de Medicina, Sociedades de Especialidades e parlamentares.

Apesar de repercutir o reajuste de até 196% em procedimentos médicos, o fato é que o patamar único e máximo do serviço profissional ficou fixado em R$ 5,00 e não de R$ 7,55 a 12,47 como veiculado pelos jornais, pela forma diferenciada de pagamento. O procedimento foi desmembrado, estabelecendo a remuneração também pelos serviços ambulatoriais, o que antes não ocorria e, agora, está fixada em R$ 2,55. As exceções, assim, ficam pelo pagamento de R$ 3,16 quando de atendimento médico especializado em urgência ou emergência. A consulta ortopédica com imobilização provisória passa para R$ 5,00, enquanto em atendimento médico com observação até 24 horas passa para R$ 7,47.

Unidades médico-hospitalares que vão receber pelos serviços ambulatoriais igualmente exibem desconfiança. O pagamento não poderá ser feito diretamente ao médico e, assim, terão de absorver os encargos decorrentes do repasse do procedimento, como INSS, ISS e Cofins, além de enfrentar eventuais conflitos trabalhistas. Um custo que, na visão da Confederação Nacional de Saúde, deve consumir quase toda a remuneração proposta para corrigir uma distorção histórica. Outra questão é que o impacto financeiro entre prestadores de serviços privados, lucrativos ou filantrópicos, é quase insignificante. No ano passado, eles representaram somente 28,23% dos atendimentos, enquanto as unidades médicas estaduais e municipais atingiram 60,73%.

A proposta do governo para garantir a melhor remuneração é investir R$ 165,888 milhões/ano. Para o Paraná, o valor será de R$ 6,044 milhões, a metade do que será destinado a Minas e menor até que estados como Pernambuco, Ceará e Rio Grande do Sul (este com R$ 9,3 milhões). Recursos adicionais vão suprir o Piso para Consultas Especializadas (PCE), agora fixado em R$ 3,39 per capita. Um dos estados em gestão plena, o Paraná vai elevar o seu piso atual de R$ 1,94 para o novo teto, passando dos atuais R$ 18,675 milhões para R$ 32,607 milhões. O governo está recomendando aos estados e municípios que os recursos do PCE sejam utilizados para adequar a oferta das consultas especializadas, conforme a realidade local.

Passo importante

O presidente do CRM-PR, Luiz Sallim Emed, entende que a receptividade demonstrada pelo ministro Barjas Negri é um passo importante para que se avance na correção das distorções ainda presentes no SUS, sobretudo quanto a remuneração nos procedimentos de baixa e média complexidade, que por ser incompatível aos custos vem determinando a desativação de muitos serviços hospitalares no Paraná, principalmente nas cidades de menor porte. Emed ressalta que as entidades representativas do setor médico-hospitalar, assim como a sociedade de modo geral, precisam continuar mobilizadas para implementar as políticas de saúde.

Na análise do presidente do Conselho do Paraná, a aparente elevação expressiva do valor das consultas médicas especializadas reside na grande defasagem imposta nos últimos anos, por absoluta falta de atualização, o que refletiu diretamente na oferta dos serviços. Em 94, quando da edição do Plano Real, o valor da consulta era R$ 2,04, elevado para R$ 2,55 dois anos depois. Com a nova nomenclatura, tais "serviços profissionais" chegam a R$ 5,00, que se somarão aos "serviços ambulatoriais", fixado em sua maioria em R$ 2,55 e que visam "cobrir" custos que vão desde uso da infra-estrutura da unidade médica até medicamentos.

Sallim Emed avalia que a rede conveniada ao SUS vem cumprindo sua função com dedicação e sacrifício, o que pode ser observado pelo índice de satisfação demonstrado pelos usuários do sistema através de pesquisas do Ministério da Saúde, demonstrando o compromisso ético de médicos e hospitais. Contudo, não deixa de ressaltar que a grande insatisfação reside entre aqueles que ainda não conseguem o atendimento, infelizmente um grande contingente.

"Vínhamos negociando com o Ministério há mais de um ano, apontando os principais problemas existentes no setor. E essa portaria indica que o governo mostra real determinação em consolidar o SUS, garantindo assistência de qualidade à população. Isso só foi possível graças à mobilização da categoria, da unidade existente entre AMB, CFM, Especialidades, Federadas, Sindicatos, e com o apoio de uma frente parlamentar visando exclusivamente a melhoria do sistema. Há a promossa de nova recomposição dos valores em janeiro de 2003".

Eleuses Vieira de Paiva, presidente da AMB

"Os médicos sempre demonstraram, por meio de sua dedicação e profissionalismo, um carinho muito grande pelo SUS. Com essa portaria, sentimos que há reciprocidade. Percebemos um sentimento único de todos os envolvidos neste processo de transformação do sistema"

Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM

Berço da medicina paranaense comemora seus 150 anos



Primeiro hospital universitário e "berço" da medicina paranaense, a Santa Casa de Misericórdia de Curitiba completou 150 anos de fundação em 9 de junho último, com uma série de festividades, incluindo o lançamento do selo comemorativo pelos Correios e inauguração da primeira etapa das obras de restauro do histórico prédio da Praça Rui Barbosa, que está sendo transformado em Memorial.

Os festejos do sesquicentenário também marcam o avanço do projeto que vai propiciar à Santa Casa conjugar todo o seu potencial tecnológico e de serviços com um espaço arquitetônico modernissimo. Para isso, o novo hospital será construído em área anexa do Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, no Prado Velho, integrando de forma ainda mais efetiva o complexo hospitalar universitário da PUC-PR.





Santa Casa, ontem e hoje, em foto de Luís R. Mota.

Inaugurada em 1880 com a presença de Dom Pedro II, que chegou a observar como único inconveniente o fato de "estar tão longe da cidade", a sede da Santa Casa é uma construção típica do século XIX, com elementos de influência néo-gótica. Tombado pelo Patrimônio Histórico, o prédio vem sendo restaurado sob amparo da legislação municipal de incentivo à preservação, que possibilita a transferência do potencial construtivo.

O projeto de recuperação é de uma equipe de arquitetos da PUC e propõe resgatar a importância da parte mais antiga da edificação, formada pela fachada frontal e pelos anexos laterais. Estão sendo recriados os espaços existentes no início do funcionamento do hospital, como farmácia, centro cirúrgico, consultórios e enfermarias, possibilitando a sua transformação em Memorial da Santa Casa. O museu que o integrará terá acervo formado por documentos antigos, equipamentos, móveis e objetos que contam um pouco do hospital, da assistência, do ensino médico e dos personagens que ajudaram a "escrever" esta história paranaense. Aliás, a administração do hospital está receptiva a doações que possam ajudar a enriquecer o acervo.

Futuro que chega

O diretor da Santa Casa, Luiz Sallim Emed, destaca que, como primeiro hospital universitário paranaense, a Santa Casa experimentou uma evolução de técnicas e procedimentos implantadas por médicos pioneiros, que reflete positivamente até hoje por manter sua missão do ensino e da assistência. Ele reconhece que ao fazer parte da Aliança Saúde, em acordo de gestão, a Santa Casa readquiriu a sua posição de hospital-escola e, com outras ações, vem se transformando gradativamente em centro de excelência tanto para o aprendizado e pesquisa quanto para a assistência médica à população.

Ganhar uma nova edificação, adequada aos novos conceitos de ensino e atendimento, é antiga aspiração das administrações do hospital. Sallim Emed ressalta que o atual prédio não é adequado para abrigar um hospital de ponta, quer pela edificação (começou em 1868) e instalações integrarem um modelo obsoleto como pela localização, de intenso fluxo de pessoas e veículos. Daí, diz, exigir-se um local mais amplo e características de modernidade. Não está definido o início das obras do futuro prédio, mas elas já deverão estar em curso até março de 2003, quando o Hospital Nossa Senhora da Luz, que também integra a Aliança, estará festejando seu centenário de fundação.

Com as reformas realizadas, o hospital poderá manter os seus serviços com qualidade e segurança, como atesta o provedor da Santa Casa e reitor da PUC, Clemente Ivo Juliatto: "Resgata o passado, atende as necessidades do presente com a inauguração da nova UTI cardiológica e projeta para o futuro um hospital moderno para atender ainda melhor o povo paranaense".

A Santa Casa é pioneira no país na realização de transplantes de válvulas cardíacas e, a partir do segundo semestre deste ano, os médicos do hospital poderão realizar cirurgia via braço robótico. Quem pode comparar essa evolução científico-tecnológica é o Prof. Iseu de Santo Elias Afonso da Costa, que com seus 50 anos de profissão continua em plena atividade médica na Santa Casa. Para ele, que acompanhou todo avanço tecnológico, é gratificante ter contribuído para implantação de novas técnicas, como o transplante de válvulas cardíacas, mas principalmente pela formação da maioria dos cirurgiões cardíacos do Paraná, quer pelos aspectos científicos como pelo compromisso ético.

A primeira cirurgia cardíaca com circulação extracorporea ocorreu na Santa Casa, sendo realizada pelo próprio Prof. Iseu, que deixa a sua mensagem: "Hoje, a tecnologia disponibiliza 'coração artificial', mas as nossas relações com os pacientes tem que ser verdadeiras, com forte humanismo e solidariedade."

A origem

A história das Santas Casas remonta ao século 14, antes mesmo do descobrimento do Brasil. A precursora das misericórdias foi Dona Isabel de Aragão, chamada de Rainha Santa e casada com o rei Dom Dinis, o Lavrador. A rainha fundou vários hospitais de caridade em Portugal. A primeira Santa Casa do Brasil e das Américas teve sua construção iniciada em 1542, no povoado do porto de São Vicente, mais tarde vila de Santos. Foi batizada de Hospital de Todos os Santos. Outras Santas Casas foram construídas no país, sendo que a primeira do Paraná foi a de Paranaguá, em 1835, época em que a cidade litorânea sofria com uma epidemia de cólera. Em 1868 começou a ser construída a de Curitiba. O médico pioneiro foi José Cândido Muricy, mas quem a inaugurou, em 1880, foi Dom Pedro II. Na época, com seus 160 leitos, era considerado o maior e melhor hospital paranaense. Em 1912 passou a ser utilizado pelos estudantes de medicina da recém-fundada Universidade do Paraná, status que mudou em 1961 com a inauguração do Hospital de Clínicas. Com a aliança com a PUC, em agosto de 1999, a Santa Casa retomou sua histórica posição de hospital-escola.