

REVISTA

Órgão Oficial da Sociedade Médica de Sergipe

SOMESE

Ano XXV - N 126 - JAN/MAR - 2012

Dom Henrique
na Somese



Especial

Hospital do Câncer: uma realidade



Entrevista: SENADOR ANTÔNIO CARLOS VALADARES



A Perfeita Combinação de Tecnologia e Qualidade

OSTEOPOROSE

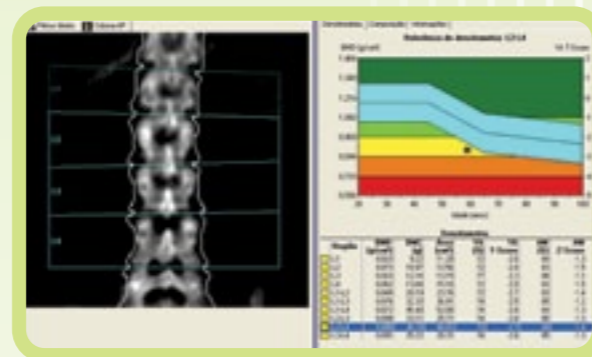
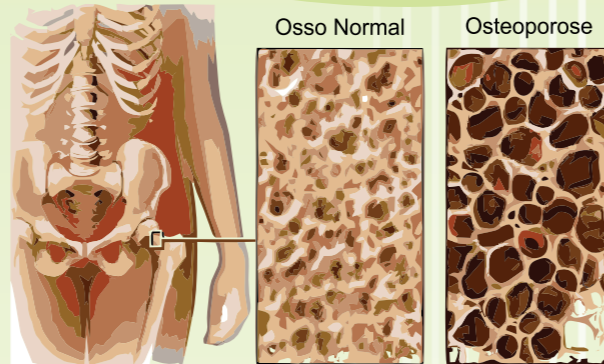
A Osteoporose é a doença óssea metabólica mais comum, tendo despertado cada vez mais o interesse da classe médica e da população em geral. Estima-se que 30 milhões de brasileiros estejam propensos a desenvolver essa doença.

A diminuição da massa óssea trabecular é a principal responsável pela alta incidência de fraturas na mulher pós-menopausada e nos idosos de ambos os sexos. As fraturas vertebrais e do colo do fêmur são as mais frequentes complicações da osteoporose.

A melhor forma de evitar as complicações resultantes da osteoporose é através do diagnóstico precoce da perda de massa óssea, que pode ser realizado através da densitometria óssea.

Em conclusão, a medição da massa óssea tem sido o parâmetro mais importante na decisão clínica de intervir no paciente com risco para o desenvolvimento da osteoporose, além de representar a forma ideal de se avaliar a progressão da perda de massa óssea, ou a eficácia do tratamento escolhido.

A UNICLÍNICA, adquiriu um moderno Densitômetro GE, mantendo a sua liderança tecnológica no diagnóstico médico.



DENSITOMETRIA ÓSSEA



Matriz:
Praça da Bandeira, 325
Tel. (79) 3205-6700
CEP: 49010-470

Filial:
Praça da Bandeira, 500
Tel. (79) 3212-8300
CEP: 49010-320

www.uniclinica.com.br

Prêmio SUS Sergipe de Jornalismo homenageia Antônio Garcia Filho.



PRÊMIO SUS SERGIPE
DE JORNALISMO
ANTÔNIO GARCIA FILHO



O Prêmio SUS Sergipe de Jornalismo Antônio Garcia Filho, como o nome já diz, homenageia um médico que estava sempre preparado para transformar a vida em boas notícias e um jornalista de precisão cirúrgica na escolha das palavras.

Com isto, estreitamos laços, aproximamos profissões e demarcamos uma união, talvez implícita, mas intimamente vivida e sentida.

Obrigado, Dr. Antônio Garcia Filho, grande escritor e jornalista da vida.

Inscrições e Informações www.saude.se.gov.br

PATROCÍNIO:



REALIZAÇÃO:



Expediente

SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE

Fundada em 27 de junho de 1937
Filiada a ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
Considerada de Utilidade Pública
Lei Estadual nº 2.269 de 09/07/80
Lei Municipal nº 728/80 de 13/10/80

DIRETORIA EXECUTIVA 2011-2013

Presidente: Petrônio Andrade Gomes
1º Vice-presidente: Hesmoney Ramos Santa Rosa
2º Vice-presidente: Francisco G. Rollemberg
Secretário Geral: Lucio Antonio Prado Dias
1º Secretário: Jiuvan Pinto Monteiro
Tesoureiro Geral: Ricardo Scandian de Melo
1º Tesoureiro: Willian G. Panfiglio Soares
Diretor Social: Ricardo Queiroz Gurgel
Bibliotecário: Norma Lucia Santos

CONSELHO FISCAL

Titulares

Waneska de Souza Barboza
Eline Gurgel P. de Oliveira
Anselmo Mariano Fontes

Suplentes:

Salvyana Carla P. Sarmento Silva
Maria Elizabeth dos Santos Paiva
Jeferson Sampaio Davila

DELEGADOS JUNTO À AMB

Titulare

Raimundo Sotero de Menezar Filho

Suplente

William Eduardo Nogueira Soares

REVISTA DA SOMESE

Órgão Oficial da Sociedade Médica de Sergipe

Editoria:

Rua Guilhermino Resende, 426.
Bairro São José. Aracaju - Sergipe
Fone/Fax: (079) 3211-9357
editoriarevistasomeses@alfamaweb.com.br

Diretor Executivo:

Lúcio Antônio Prado Dias

Jornalistas Responsáveis:

Tirzah Braga - DRT/SE 1429
Valter Lima - DRT/SE 1434

Corpo Redatorial:

Antônio Samarone
Déborah Pimentel
Lúcio Antônio Prado Dias
José Hamilton Maciel Silva
Marcelo da Silva Ribeiro
Marcos Almeida
Petrônio Andrade Gomes
William Eduardo Nogueira Soares

Projeto Gráfico/Diagramação

Alfama Web

Revisão

Lúcio Antonio Prado Dias

Impressão:

Tiragem desta edição: 2.000 exemplares.

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos seus autores, não representando, necessariamente, a opinião da Sociedade Médica de Sergipe.

Quer ser colaborador da Revista Someses? Envie seu artigo para o e-mail ldias@infonet.com.br

Editorial

Pela 1ª vez na sua história, a Someses é integrante do Conselho Estadual de Saúde, o qual é composto por várias entidades e associações de classe. Fazemos parte de 2 comissões, dentre as 9 existentes. Nossa participação é eminentemente técnica, apolítica, procurando salvaguardar os interesses da classe médica, visando um maior engajamento em torno dos problemas da saúde em nosso estado. Muito poderemos contribuir e influir nas decisões tomadas naquele âmbito e assim o faremos.

Para alegria de nossa diretoria, o número atual da revista teve sua tiragem ampliada, significando com isso que estaremos divulgando nossas ações para um número maior de pessoas. Procuramos levar aos leitores o máximo de informações devidamente atualizadas, onde qualquer pessoa possa ler e aprender. Estaremos sempre melhorando as edições.

Os pediatras de Sergipe suspenderam o atendimento aos planos de saúde através de guias desde 6 de fevereiro deste ano. As empresas apresentaram propostas que foram recusadas pelos pediatras por estarem abaixo dos valores esperados e ainda não contemplavam retroatividade a janeiro. Em suas propostas as empresas querem pagar a partir de fevereiro e/ou março. Os profissionais continuam se reunindo para discutir as propostas que chegam e as perspectivas para a pediatria. Os pediatras sabem que a união é fundamental para que qualquer especialidade seja respeitada.

Queremos elogiar a postura ética, com posições firmes e equilibradas, da nossa colega Glória Tereza, presidente da Sociedade Sergipana de Pediatria, no que se refere à luta ora enfrentada pelos nossos colegas pediatras visando uma melhor remuneração pelos planos de saúde. A Someses tem apoiado todas as decisões tomadas por essa brilhante colega. Que seu exemplo possa contaminar as outras sociedades de especialidades.

Estamos publicando nessa edição, em primeira mão, a maquete do Hospital de Oncologia, com uma matéria sobre o mesmo. Apoiamos integralmente o esforço do Governo do Estado e por extensão, da Secretaria de Saúde, para que Sergipe consiga um hospital adequado e totalmente voltado para os pacientes oncológicos e que não fique a dever a qualquer outro hospital da Federação. Nossos colegas são preparados e atualizadíssimos, mas precisam de um lugar decente e próprio para atender os pacientes. Infelizmente, notícias preocupantes chegam a nós, pois o Governo Federal vai diminuir o repasse para a saúde esse ano, visando contingenciamento de despesa. Com isso, verbas para o hospital poderão ser cortadas! Que a nossa população fique atenta!

Participamos mais uma vez de audiência pública no Ministério Público, o qual está decididamente empenhado e preocupado em resolver a situação difícil por que passa a saúde pública em nosso estado, desde que a Fundação Hospitalar foi criada pelo Governo Estadual. As Entidades Médicas estaduais e nacionais sempre foram contra a criação da Fundação e continuamos aguardando a decisão do STF sobre a sua legalidade. A situação só tende a piorar, infelizmente, e a população é a grande prejudicada nessa quebra de braço.

Até a próxima edição.

E-mail: pagomes@infonet.com.br

Colaboradores desta edição

CINEMA | 27

ANSELMO MARIANO FONTES é oncologista pediátrico e membro da Academia Sergipana de Medicina.

PRÁTICA MÉDICA | 28 E 29

FÁBIO LEOPOLDINO é neurologista e Diretor Clínico do Hospital São Lucas

ÉTICA MÉDICA | 30

DÉBORAH PIMENTEL é médica, psicóloga, professora de Ética Médica da UFS e membro da Academia Sergipana de Medicina.

TORRADOS DA TERRA | 31

MARCELO DA SILVA RIBEIRO é otorrinolaringologista, membro da Academia Sergipana de Medicina e da Academia Sergipana de Letras.

DISSECANDO PALAVRAS | 34 E 35

MARCOS ALMEIDA é cardiologista, e membro da Academia Sergipana de Medicina e da Academia Sergipana de Letras



Petrônio Gomes
Presidente da Someses



HOTEL MATIZ SALVADOR

A mais nova combinação entre o bem-estar, tecnologia de ponta e consciência ecológica

Hospedagem

2 Torres Interligadas | 304 apartamentos sendo: 178 apartamentos de 24m² equipados com ar condicionado, cofre digital, TV LCD por assinatura, frigobar, mesa de trabalho, secador de cabelo e 126 apartamentos de 32m² com copa americana, microondas e saleta.

Facilidades

Serviço de quarto 24hs | Serviço de Lavanderia | Conexão Wireless gratuita | Business Center Restaurante | Sala de Ginástica
Piscina | Sauna a vapor | Estacionamento.

Localização Privilegiada

1km do Salvador Shopping | 2km do Centro de Convenções da Bahia | 2km da Orla Marítima
4km do Shopping Iguatemi | 13km do Centro Histórico e Turístico | 15km do Aeroporto Internacional.

Gastronomia

O hotel conta com restaurante dividido em dois ambientes com decoração contemporânea: térreo e mezzanino. Com capacidade para até 250 pessoas, oferece cardápio a la carte e buffet, com opções da cozinha internacional contemporânea. O hotel dispõe ainda de Bar com ambiente agradável e capacidade para até 50 pessoas.

HOTEL
MATIZ
CONVENÇÕES
SALVADOR

Rua Dr. José Peroba, 244 - Stiep - Salvador - Bahia

Reservas: (71) 3617-3300 / 0800-7700212 - E-mail: matizsalvador@matizsalvador.com.br

Senador
ANTÔNIO CARLOS VALADARES

ATO MÉDICO

tem tudo para ser aprovado neste ano

O senador sergipano Antônio Carlos Valadares, presidente do Diretório Estadual do Partido Socialista Brasileiro (PSB), é o relator do projeto do Ato Médico na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado. Em entrevista à Revista Somese, ele detalha o processo de discussão da proposta, aprovada no mês passado, pela CCJ, e explica quais os avanços conquistados. “Não tenho dúvidas de que o projeto que nós conseguimos aprovar foi melhor do que aquele que aprovamos pela primeira vez, no Senado, e infinitamente melhor do que aquele que mereceu aprovação pela Câmara dos Deputados. O substitutivo que apresentei à CCJ foi fruto de uma longa discussão que travei, pacientemente, por mais de dois anos, com os mais diferentes segmentos da saúde”, afirma. Para Valadares, é possível que o Ato Médico seja aprovado pelo Senado ainda neste ano. Confira a íntegra da entrevista.

Revista Somese – Senador, o que pode ser estabelecido como avanço em relação às últimas discussões sobre o projeto do Ato Médico? O que representa a aprovação de seu relatório na CCJ?

Antônio Carlos Valadares – Não tenho dúvidas de que o projeto que nós conseguimos aprovar foi melhor do que aquele que aprovamos pela primeira vez, no Senado, e infinitamente melhor do que aquele que mereceu aprovação pela Câmara dos Deputados. O substitutivo que apresentei à CCJ foi fruto de uma longa discussão que travei, pacientemente, por mais de dois anos, com os mais diferentes segmentos da saúde. Não faltei ao compromisso que assumi em audiência pública para tratar do Ato Médico em cuja reunião disse que o projeto aprovado pela Câmara dos Deputados trazia distorções inaceitáveis, e que, na medida do possível, seria mudado para melhor, o que de fato aconteceu. Daí a aprovação do meu relatório por ampla maioria. Os avanços foram substanciais. Como o projeto do Ato Médico já havia passado nas duas Casas do Congresso - Senado e Câmara -, voltando à Casa de origem, do ponto de vista regimental, eu não poderia, por



conta própria, criar novos dispositivos que alterassem o mérito da matéria. Poderia, sim, como de fato trabalhei em todos os momentos, pegar os melhores dispositivos aprovados pelas duas Casas e selecioná-los em benefício de uma proposta equilibrada pela qual sempre busquei desde o início das discussões.

RS – Como o senhor avalia o prazo tão extensivo de tramitação do projeto?

ACV – É verdade que a tramitação do projeto do Ato Médico demorou 10 anos. Atribuo essa demora à polêmica que se estabeleceu em torno da matéria. É natural que alguns segmentos que atuam na área da saúde tivessem algum receio de que algo pudesse acontecer em prejuízo de suas atividades profissionais no dia a dia. Esse receio recrudescer em virtude do texto polêmico e, por isso, desequilibrado, aprovado pela Câmara. Tive então de me desdobrar para afastar as desconfianças. Empreendi um sincero esforço de engenharia política para tentar convencer as quatorze profissões da saúde de que faria o melhor. Para tanto conversei diretamente, recebendo em meu gabinete todas as lideranças que manifestaram interesse em opinar no intuito de apresentar um texto expurgando as imperfeições, contemplando uma redação que espelhasse tanto quanto possível, até o limite de minhas atribuições, o desejo e os interesses legítimos da maioria. Neste sentido contei com a colaboração de ampla maioria dos profissionais da saúde.

RS – É possível dizer que o Ato

Médico será aprovado em 2012?

ACV – Quero crer que o Ato médico, com a redação que lhe foi dada pela CCJ, tem tudo para ser aprovado em 2012 até porque o seu conteúdo é o melhor possível. Qualquer mudança de mérito não é mais permitida pelo regimento interno do Senado. Se tal coisa for tentada isso só reacenderia a polêmica e o divisionismo entre os profissionais de saúde. Lutamos pela preservação da unidade das categorias profissionais, pela sua integração completa, onde não haja prevalência de umas sobre as outras, em benefício de uma sociedade que espera uma assistência permanente de quantos atuam nas atividades exercidas no setor público ou privado da saúde.

RS – Quais os pontos principais do relatório apresentado na CCJ?

ACV – Eis algumas normas importantes que conseguimos aprovar na CCJ:

I) Ahamos por bem aceitar o texto aprovado pelo Senado e pela Câmara que define o diagnóstico nosológico como atividade privativa do médico e respectiva prescrição terapêutica, e, dentre outras atribuições, a indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios. Porém o nosso substitutivo que prevê o diagnóstico nosológico, função atribuída ao médico, assegura outros tipos de diagnósticos às mais diversas profissões a exemplo dos diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.

Todos esses diagnósticos não são privativos do médico.

II) A Câmara efetuou uma alteração altamente prejudicial aos fonoaudiólogos e fisioterapeutas ao incluir o diagnóstico funcional e cinésio-funcional como atribuição exclusiva do médico. Restaurei o texto do Senado, recompondo os direitos daqueles profissionais.

III) Com relação, por exemplo, à desintubação traqueal, que é considerada uma ventilação mecânica invasiva, esse procedimento em nosso substitutivo passa a ser coordenado inicialmente por médico. Neste caso, concordamos com o texto da Câmara, pois o do Senado falava que o médico é que tinha de definir e supervisionar tais procedimentos. Pelo texto aprovado caberá ao médico a coordenação inicial sem anular a participação do fisioterapeuta que terá suas atividades previstas em lei totalmente preservadas. É sabido que nas UTIS uma equipe multifuncional trabalha para salvar o doente, e todos os profissionais têm que exercer as suas competências próprias para alcançar esse objetivo primacial.

IV) A Câmara aprovou um texto muito desfavorável aos biomédicos e farmacêuticos determinando que a emissão dos diagnósticos anatomopatológicos e citopatológicos era uma atribuição exclusiva dos médicos. Rejeitamos essa distorção, que saiu do texto aprovado pela CCJ, que protege os direitos daqueles profissionais. A realização dos exames citopatológicos e seus respectivos laudos consta no rol das atividades que não são privativas do médico, como queria a Câmara dos Deputados.

V) No entanto, com relação aos enfermeiros, aceitamos o texto da Câmara que diz que a coleta de material biológico continua a ser feita por aqueles profissionais, não sendo, portanto, atribuição específica dos médicos.

VI) Procuramos garantir todos os direitos das profissões regulamentadas e reconhecidas em lei. Reconhecemos e defendemos as competências não só dos odontólogos (art. 4º, § 6º) como resguardamos os das demais profissões. No art. 4º, § 7º, de forma clara exige-se o respeito às prerrogativas de todas as profissões da área de saúde. “§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia”.

RS – Como foi a participação da classe médica na discussão do projeto?

ACV – Os representantes dos médicos que se reuniram comigo sempre se portaram com a maior dignidade e espírito público nos debates que mantivemos durante várias vezes, no meu gabinete e na CCJ. Queriam apenas o reconhecimento de um direito justo que têm as demais profissões da saúde, a regulamentação de sua profissão. Mas foram capazes de demonstrar em todos os momentos que os seus direitos se encerram quando começam os direitos dos outros. Também, só tenho elogios para todas as categorias que se reuniram comigo sempre me tratando com o maior respeito e sabendo das dificuldades que o relator teria diante de suas limitações regimentais para elaborar um texto que fosse 100% consensual.

RS – Avaliando a Saúde Pública de forma geral, quais os gargalos principais para ela seja de qualidade?

ACV – Em primeiro lugar, é preciso uma consciência coletiva de que saúde pública deveria ser prioridade. Fui relator da EC 29/2000, que dispõe sobre o financiamento para a saúde impondo à União, Estados e Municípios, a aplicação de índices obrigatórios em favor do setor. Apesar da promulgação dessa emenda constitucional e de sua regulamentação recente, a saúde pública continua sendo uma das principais fontes de preocupação e de críticas da comunidade. Mais de 130 milhões de brasileiros não podem pagar o seu seguro-saúde privado, e dependem do SUS, que é universal e gratuito. A União investe em saúde mais de R\$ 70 bilhões, mas, ainda assim, esse montante de recursos é insuficiente para melhorar a qualidade da prestação do serviço. Os Estados são obrigados a aplicar 12% e os Municípios 15% de suas receitas em saúde. Parece até que o setor nada em dinheiro. À primeira vista, parece. Mas, as demandas aumentam a cada dia e a gestão da saúde é deficitária. Faltam médicos no interior, enfermeiros, fisioterapeutas, biomédicos, farmacêuticos... Nas capitais os hospitais vivem abarrotados. A crise piora porque os municípios estão enfrentando uma situação de bancarrota, com as suas receitas caindo a cada dia. A meu ver, para enfrentar não só essa questão crucial da saúde, como a crise financeira que se instalou nos Estados e nos Municípios, prejudicando a população em virtude de administrações frustrantes, seria necessário um novo pacto federativo descentralizando recursos da União, mas impondo regras restritivas de contenção

de gastos em determinados setores, com prioridades bem definidas para a saúde, educação e segurança.

RS – Em ano eleitoral e dando destaque a Aracaju, o que o senhor acha que precisa ser melhorado no serviço de assistência médica da capital?

ACV – A demanda na capital é grande porque vem muita gente no interior e até do Estado da Bahia para ser atendida nos hospitais, principalmente no João Alves. A Ação do governo estadual é correta quando procura fortalecer o atendimento no interior entregando aos municípios clínicas bem equipadas e bem construídas. Porém, essa boa vontade esbarra numa dificuldade, no momento difícil de resolver, porque muitas prefeituras não podem arcar com os custos elevados da manutenção dessas unidades de saúde. Insisto que devemos injetar mais recursos nos municípios com a contrapartida do controle rigoroso de sua boa e correta aplicação. Em resumo, se há falta de dinheiro, como se alega, também não podemos esquecer que uma adequada gestão pode suprir no todo, ou pelo menos em parte, a eterna reclamação por mais recursos.

RS – O que o senhor acha da opinião de alguns parlamentares que encaram o ato médico como uma ação corporativista?

ACV – É errôneo afirmar que se trata de uma ação corporativista, uma vez que é no parlamento onde são regulamentadas todas as profissões.

RS – Qual a importância do ato médico para a categoria?

ACV – O Ato Médico delimita a atuação dos que exercem a profissão do médico, reconhecendo as suas atribuições ao lidar com a vida das pessoas. É a única lei que, se for sancionada, não se preocupa apenas em assinalar o que é direito do médico no exercício de sua profissão. Ela (a lei) irá garantir, ela não tira, antes preserva, as competências das demais profissões de saúde. Além do mais, com a definição transparente das atribuições de cada profissão, ficará mais fácil identificar as responsabilidades nos casos que venham a ser analisados pela Justiça. A somação entre médicos e os demais profissionais é imprescindível. Todos devem conviver e trabalhar em harmonia, em obediência ao princípio de integração, fazendo parte de uma estrutura multidisciplinar, em que cada um possa fazer a sua parte, em estrita colaboração, sem invasões desnecessárias, tendo como alvo a sociedade que é a verdadeira destinatária do esforço coletivo visando à justiça social e o cuidado com a vida do ser humano.

HOSPITAL DO CÂNCER de Sergipe ficará pronto no final de 2013



Com custo de R\$ 60 milhões, novo hospital terá 156 leitos e será construído em terreno atrás do Huse

Uma unidade hospitalar específica para tratamento dos casos de câncer em Sergipe. Este é o foco do Hospital Oncológico de Sergipe (Hose) que deverá ser construído a partir deste ano, em Aracaju, com recursos do Governo do Estado e do Governo Federal. O projeto já recebeu parecer favorável do Ministério da Saúde e deverá custar R\$ 60 milhões – R\$ 47 milhões para construção do prédio e R\$ 13 milhões para compra de equipamentos.

De acordo com o secretário de Estado da Saúde, Antônio Carlos Guimarães, o hospital vai possibilitar um aumento significativo no atendimento aos pacientes com câncer em Sergipe. “Quando estiver pronto, contaremos com 156 leitos, duas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), seis salas no centro cirúrgico, urgência e emergência específica para pacientes oncológicos, entre outros”, explicou.

Para realizar a obra, segundo o secretário, caberá ao Estado de Sergipe uma contrapartida de R\$ 10 milhões. O Hose deverá ser construído em duas etapas, tendo como prazo de conclusão o final de 2013. “Para atender os pacientes que

ocuparão os 156 leitos, será necessária uma média de 900 profissionais trabalhando no Hose, que terá projeto de dois equipamentos de radioterapia, tomógrafos e aparelhos de ressonância magnética”, afirmou.

Conforme explicação do arquiteto responsável pelo projeto, Jarbas Dutra

Garcia, a unidade será construída em três lotes pertencentes ao Governo do Estado, que estão localizados atrás do Hospital de Urgência de Sergipe (Huse). O Hospital do Câncer terá de área construída de mais de 17 mil metros quadrados.

Além da funcionalidade do prédio,



Secretário participou de almoço da Somese para apresentar projeto do Hose

enquanto uma unidade de saúde voltada para casos oncológicos, o arquiteto ressaltou que a arquitetura foi pensada para humanizar o ambiente, tornando o local mais leve e arejado, permitindo que os pacientes percebam o paisagismo.

“Nos cerca de 14 mil metros quadrados do terreno, pensamos em ambientes abertos com janelas e

bastante visão para os jardins que envolvem as áreas. Esse padrão de construção propõe que o paciente ‘esqueça’ que está em uma unidade de saúde tratando de uma enfermidade”, explicou o técnico da secretária.

Parceria

O presidente da Sociedade Médica de Sergipe (Somese) e representante da entidade no Conselho Estadual de Saúde (CES), Petrônio Gomes, afirmou que a instituição contribuirá para implantação do Hose. “A gente quer se somar a esse projeto, que foi abraçado pela Somese desde o primeiro momento. Nosso objetivo é sempre contribuir



Petrônio Gomes reafirmou apoio pioneiro da Somese

para prestação de melhores serviços à população e o Hospital Oncológico de Sergipe é um sonho de todo sergipano”, disse.

Câncer atingirá mais de 1 milhão de brasileiros

Mais de 1 milhão de brasileiros terão diagnóstico de câncer em 2012 e 2013, segundo estimativa do Instituto Nacional do Câncer (Inca). Serão 518.510 novos casos a cada ano, 20 mil a mais do que em 2011. A Organização Mundial da Saúde (OMS) também faz uma projeção e estima 27 milhões de novos casos de câncer no mundo até 2030.

Em Sergipe, segundo estes mesmos dados, para 2012 estão previstos 1.280 novos casos em homens e 1.310 casos em mulher. Nos homens, o câncer de próstata será o mais recorrente, enquanto nas mulheres, o tipo mais comum da doença será no colo do útero e nas mamas.



Clínica de Repouso SÃO MARCELLO

- hospital-dia
- psicoterapia
- terapia ocupacional
- urgência psiquiátrica

Av. Visconde de Maracaju, S/N
Cidade Nova, Aracaju - SE
(79) 3212-4400

Todas as Terças
#ChoppDobrado

Todos os Dias
#Sushi

Todos os Sábados
#Feijoada

#Chorinho

Fique atualizado das novidades:
www.villabotequim.com.br
f /VillaBotequim

Villa Botequim
Av. Jorge Amado, 1130

Igreja quer debater problemas da saúde brasileira



A Campanha da Fraternidade 2012 tem como tema “Fraternidade e saúde pública” e o lema “Que a saúde se difunda sobre a terra”. A escolha do tema demonstra que a Igreja vê com preocupação a retirada de recursos da saúde pelo Governo Federal e decidiu lançar esse tema exatamente para poder promover o debate sobre algo que é necessário, essencial para a qualidade de vida e vital para a dignidade humana - a saúde pública.

“Não temos a intenção de chocar, nem apontar quem está certo ou errado, quem fez ou deixou de fazer. Nossa intenção é somar, sensibilizar a sociedade para que ela possa refletir sobre o assunto e saber reivindicar seus direitos com dignidade”, afirmou o padre João Santana, coordenador de Campanhas da Arquidiocese de Aracaju, durante o lançamento da campanha em fevereiro.

Apesar de reconhecer que o sistema público de saúde no Brasil é um dos melhores planos de saúde da América Latina, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil tem preocupação com a destinação dos recursos. “O problema está na má distribuição de renda e nós não estamos aqui para apontar culpados. Queremos dar dignidade ao SUS e ao enfermo”, diz o padre João Santana.

Somese recebe Dom Henrique Soares

A Sociedade Médica de Sergipe (Somese) realizou o seu tradicional almoço na última quinta-feira, 8, e contou com a presença de dois importantes nomes da sociedade sergipana. O bispo auxiliar de Aracaju, Dom Henrique Soares, e o senador Eduardo Amorim, além dos médicos associados. O deputado Gilson Andrade e o vereador Emerson Ferreira, ambos médicos, também marcaram presença.



O principal tema de discussão foi o escolhido para a 49ª Campanha da Fraternidade promovida pela Conferência Nacional dos Bispos (CNBB): “Fraternidade e Saúde Pública”. Nada como uma conversa entre a Igreja e os representantes dos médicos.

Comandando a mesa e o bate papo, o médico e presidente da Somese, Petrônio Gomes, falou sobre a importância de ter a presença de Dom Henrique Soares no evento. “Foi uma honra contar com a presença de Dom Henrique no nosso encontro, já que se trata de um momento salutar para a sociedade, igreja e medicina, com a campanha da fraternidade deste ano”, ressaltou.

Em meio a médicos, Dom Henrique Soares não falou de saúde e sim sobre conceitos religiosos, como a fé. Ele destacou a relação da Medicina com as provações que os profissionais passam diariamente. “O médico é tão importante que é tido como um sacerdote exercer a profissão. Sabemos das dificuldades na saúde pública, mas não podemos perder a nossa essência. Não critico nenhum de vocês por lutarem por melhores salários, por melhores condições de trabalho, e sei que não é fácil entrar num centro cirúrgico e ter seu paciente muito mal e pensar em como dar a notícia boa ou ruim, a depender do que ocorra na cirurgia. Sei que é angustiante para vocês e ainda mais para a família. Precisamos fortalecer a nossa fé cristã”, relatou Dom Henrique.

Ainda nesse tema, Petrônio Gomes fez questão de destacar a importância profissional da Medicina na sociedade e o exercício da profissão é algo divino, um verdadeiro dom. “Somos médicos por dom e dom é de Deus”, ressaltou.

O senador Eduardo Amorim falou sobre o tema da campanha. “É uma honra estarmos aqui num almoço como esse, tradicional por trazer para discussão diversos temas. Como cristão, católico, não poderia deixar de participar desse encontro, que para mim tem o sentido de aproximar ainda mais nós médicos e a nossa igreja. A Campanha da Fraternidade que este ano completa 49 anos traz um tema que envolve todos nós, e trata da maior angústia do povo brasileiro: a saúde pública, como foi dito o ano passado pelo próprio ministro da Saúde em uma Comissão no Senado”, destacou o parlamentar.

Pensou em cuidar do olho, pense num OFTALMOLOGISTA!

Venda de óculos casada com consultas, se tornou um grande problema da sociedade. Exigir a formação acadêmica correta daqueles que fazem atendimentos médicos é um direito de todos os pacientes. Entretanto, muitos profissionais que não possuem registro no Conselho Federal de Medicina e muito menos têm formação em qualquer faculdade de Medicina insistem em exercer funções exclusivas dos médicos.

Os oftalmologistas de todo o país sofrem com esse tipo de ação. Diversos profissionais rejeitam o uso de óculos de forma indiscriminada. Eles costumam atender até mesmo dentro de óticas, para realizar tudo no mesmo estabelecimento. As pessoas são atendidas, segundo eles, de forma correta e saem da loja com os óculos. Claro que este tipo de ação tende a ser exploradora e viola as normas do Conselho de Medicina. Além disso, engana diversos cidadãos que compram um serviço sem ter a real noção do perigo que correm. Em Sergipe, não poderia ser diferente.

A especialidade conta com cerca de 100 profissionais divididos em capital e interior. Tem grandes clínicas com equipamentos de ponta capaz de equiparar Sergipe a grandes centros nacionais e internacionais na medicina privada. Entretanto, tem ainda uma carência muito grande na oferta de serviços para a grande demanda por atendimento público no Sistema Único de Saúde – SUS. São esses profissionais que lutam contra a grande desvalorização da classe médica por parte do poder público e da iniciativa privada, que precisam conviver com mais esse elemento social.

De acordo com o oftalmologista e presidente da Sociedade Sergipana de Oftalmologia, Bruno Campelo Leal, essa venda casada se tornou um problema crescente, que precisa ser resolvido. “Esse problema está virando endêmico em nossa população mais carente ou menos informada. Pacientes se dirigem ou são levados a algumas óticas que se utilizam da má fé e são atendidos por profissionais não-médicos, que às vezes se passam por um, por um preço



Bruno Campelo Leal, presidente da Sociedade Sergipana de Oftalmologia

irrisório e apenas com interesse em vender os óculos, é a chamada venda casada. Mas isso não é o pior, esses indivíduos que atendem não sabem identificar doenças, mal “prescrevem o grau” do paciente baseado em exames computadorizados, mas o paciente sai crente que está tudo bem com seu olho e muitas vezes vai a cegueira por uma doença não diagnosticada”, ressalta o especialista.

Ao contrário do que muitos pensam, a ida ao oftalmo significa muito mais do que a receita dos óculos, passa a ser um diagnóstico da saúde do seu olho e ao fazer esse tipo de consulta em óticas a situação clínica dos seus olhos não será analisada em hipótese alguma, afinal, somente um médico com formação e especialização correta poderá fazer isso. Segundo Campelo, o paciente pode ser muito prejudicado, como até mesmo perder a visão. “Sem dúvida, o olho não se resume aos óculos. O que realmente leva a cegueira são as doenças intra-oculares, e essas, apenas médicos oftalmologistas sabem diagnosticar. Legalmente, apenas um profissional médico especializado em oftalmologia deveria diagnosticar doenças, prescrever medicações e indicar cirurgias oftalmológicas”, explica o profissional que tem 13 anos na Oftalmologia.

As pessoas menos favorecidas são

as que mais sofrem com esses tipos de ações. As classes C e D optam por sair das filas do SUS, que são longas, e compram esse tipo de serviço. Porém, esse barato pode sair muito caro. “A grande demanda por consultas e a demora de atendimento pelo SUS leva alguns pacientes ao desespero de procurar consultas baratas e muitas vezes o fazem dentro das óticas. Pena que nesses casos o “barato” pode sair muito caro para sua saúde ocular”, destaca Bruno Campelo.

A fiscalização desse movimento deve ser feito, mas pelo poder público. Ainda de acordo com o especialista, não cabe aos médicos fiscalizar e sim alertar. “Na verdade, a sociedade médica não tem o dever de intervir na prática ilegal da Medicina ou em conduta anti-ética de setores do comércio, isso é um papel do ministério público e polícia. O dever da sociedade médica é alertar os pacientes a só aceitarem o atendimento oftalmológico por médicos e que evitem consultas dentro ou anexo a óticas para evitar a venda casada de óculos com interesses meramente. As óticas são grandes parceiras dos oftalmologistas, mas cada um no seu papel, buscando o melhor conforto visual para o paciente. Consulta médica é com médico e em consultório médico”, diz.

Hospital do Câncer

Uma revolução para a Medicina em Sergipe



Fachada do Huse/ Maquete eletrônica: arquiteto Rodrigo Argolo/SES

"Essa é uma luta que os médicos de Sergipe pleiteiam há mais de 50 anos e vem preencher uma lacuna em Sergipe muito grande que é o tratamento adequado em um local só para o paciente oncológico. Nós sabemos que o tratamento oncológico é multifatorial, tem várias especialidades médicas e outras profissões envolvidas. Em um hospital voltado especificamente para esse tipo de tratamento, o atendimento vai ser melhor e a mortalidade vai ser menor. O sofrimento tanto para os pacientes quanto para as famílias vai ser aliviado. Será uma revolução na Medicina de Sergipe. O acolhimento dos pacientes que vem do interior por exemplo, vai ser bem melhor, já que eles não têm como voltar e poderão ficar hospedados no local." Com esse depoimento, o presidente da Somese, Petrônio Gomes, destaca a importância do Hospital do Câncer para Sergipe, um projeto do Governo do Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde, que conta com recursos de emendas parlamentares, do Ministério da Saúde e do tesouro estadual.



Petrônio Gomes - Presidente da Somese

A unidade de saúde de alta complexidade no tratamento do câncer é uma obra que deverá ser construída a partir de 2012, em duas etapas. A primeira fase, com 9.812,11m² de área, está orçada em R\$ 27 milhões e 500 mil, com área administrativa, ambulatório para cabeça e pescoço, ambulatório de oncologia clínica e ambulatório cirúrgico adulto e infantil, quimioterapia de curta e longa permanência infantil com oito poltronas e dois leitos, quimioterapia adulto, de curta permanência com 28 poltronas e de longa permanência com 10 leitos, pronto socorro de urgência e emergência, internação adulto, com 58 leitos e mais dois de isolamento, além de casa de gases medicinais e subestação.

Já na segunda etapa, que está orçada em R\$ 20 milhões e 200 mil, prevê uma área de 7.207,44m², onde serão construídos o bloco de diagnóstico, radioterapia, imagem, o centro cirúrgico, com duas salas para grandes cirurgias, duas para pequenas cirurgias e mais duas para médias cirurgias, além da UTI, adulto com 10 leitos e um de isolamento e infantil, com sete leitos e um de isolamento, a área de serviços, farmácia, necrotério, manutenção, auditório, capela, agência transfusional, laboratório, parque infantil, área de nutrição e diabética, torre térreo para elevador hidráulico, internação infantil com 18 leitos e mais dois de isolamentos, e adulto com 22 leitos, internamento com 58 leitos e dois de isolamentos no segundo pavimento, mais biblioteca e mais duas salas de aula e rampa de acesso.

O Hospital do Câncer será erguido ao lado do Hospital de Urgência - Huse. Para o secretário de Estado da Saúde, Antonio Carlos Guimarães, o Hospital é um projeto de grande importância sobre vários aspectos para o Estado de Sergipe. "Primeiramente, hoje nós temos uma unidade, que é a maior, nós

possuímos dois serviços de tratamento de câncer na área pública: o Hospital Cirurgia e o Huse, que é o maior serviço tanto em quantidades de pacientes, quanto em quantidade pessoal, e equipe técnica. No entanto, é uma unidade que funciona dentro de um hospital de urgência e isso significa que há momentos que a urgência disputa espaço com o tratamento do câncer. Por exemplo, as cirurgias que têm de ser feitas em pacientes com câncer, não são cirurgias de emergência, que se não forem feitas hoje, o paciente morre. Se eu levei um tiro, uma facada, eu tenho de ser operado de imediato. Uma cirurgia do câncer, de intestino, de uma biópsia, uma retirada de uma massa tumoral prévia ao início de uma radioterapia ou quimioterapia, ou logo após uma radioterapia, às vezes, ela pode ser programada, pois tem um certo caráter eletivo e, dessa maneira, num hospital de urgência isso fica mais difícil", explica o secretário.

Antonio Carlos informa que o Hospital do Câncer terá salas cirúrgicas especialmente disponibilizadas para o tratamento oncológico, o tempo resposta será melhor. "Nós sabemos que no tratamento oncológico o tempo resposta, a medida como a faz o diagnóstico, a medida como a gente inicia o tratamento, seja de radioterapia ou quimioterapia, ou até mesmo uma cirurgia, esse tempo é crucial para o sucesso. O câncer, já se sabe, em torno de 90% dos diagnósticos de tumores malignos é possível a gente ter um adequado sucesso, uma sobrevivência



Vista da espera/Maquete eletrônica: arquiteto Rodrigo Argolo/SES



Maquete eletrônica: arquiteto Rodrigo Argolo/SES



Espaço Lúdico/Maquete eletrônica: arquiteto Rodrigo Argolo/SES

garantida ao paciente, caracterizando uma cura desde que tenhamos o tempo resposta adequado também para cada etapa do tratamento. O Hospital do Câncer vai significar isso".

Segundo o secretário de saúde, o serviço de UTI específico para o adulto e para a criança em tratamento do câncer é mais um importante diferencial da nova



Antonio Carlos Guimarães - Secretário de Estado da Saúde

unidade hospitalar. "Nós não teremos a disputa nos leitos de UTI do Hospital de Urgência ou de qualquer outro hospital de nossa rede. O Hospital do Câncer terá 20 leitos de UTI, sendo 10 para adulto e 10 para criança. Além disso, também ampliaremos, dando mais conforto para os trabalhadores, e aos pacientes, as unidades de quimioterapia. Lá nós teremos uma unidade específica para adulto e outra específica para criança, além de leitos de retaguarda para pacientes terminais e uma novidade: nós estamos projetando que na segunda etapa teremos no andar de cima uma enfermaria especializada na área de hematologia e como tal, também, voltada para fazer o tratamento e transplante de medula óssea. Esse é o tratamento definitivo e o sucesso para determinadas patologias do sangue em que somente a quimioterapia ou radioterapia associada acabam sendo insuficientes para dar conta do tratamento. O transplante de medula óssea será uma grande novidade aqui no Estado. Nenhum lugar, aqui, faz esse tipo de transplante e no Hospital do Câncer nós projetamos para que seja possível estar fazendo", conclui.

De acordo com a coordenadora do serviço de Oncologia do Huse, Rute Andrade, a nova unidade hospitalar especializada em câncer trará muito mais conforto para os pacientes. "Se hoje, diariamente, mais de 500 pacientes passam por aqui, entre quimioterapia, radioterapia, curativo, com o novo hospital do câncer com certeza nossa demanda vai aumentar". Segundo Rute, hoje não existe a emergência. "Você cuida do doente, quando ele vem nos procurar, ele tem de ir para o setor de pronto-socorro que cuida de trauma e acidentes e isso é complicado. Com o hospital do câncer, teremos uma ala específica para as crianças. E um dos diferenciais é o projeto de humanização que inclui alegria, então sempre estamos incluindo alegria. Temos uma preocupação também em divulgar o que é bom".

A área de radioterapia do novo hospital está sendo projetada para contar com dois equipamentos de radioterapia, adianta Antonio Carlos, lembrando que as obras devem iniciar em 2012 mas toda a estrutura do Hospital do Câncer somente será entregue à população em 2014.

EXAME DE PRÓSTATA GRATUITO é aprovado na Câmara

Projeto determina que rede pública disponibilize exame para detectar câncer de próstata

A Lei aprovada determina que a Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju ofereça gratuitamente na rede pública do Município o exame sanguíneo de PSA para homens com idade igual ou superior a 45 anos. Dr. Gonzaga, que também é médico, foi o autor da proposta e explicou que assim como em outros cânceres, a idade é um fator de risco importante, ganhando um significado especial no câncer da próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumenta exponencialmente após a idade de 50 anos.

O exame de PSA é considerado pela classe médica como a forma mais eficaz para detecção de câncer de próstata, um dos mais letais para o público masculino. “Temos observado, nos últimos anos, um substancial

aumento nas taxas de incidência do câncer de próstata, embora ainda não se possa afirmar se isso se deve ao aumento efetivo de novos casos ou pela evolução dos métodos diagnósticos, pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida do brasileiro”, alertou o parlamentar.

Segundo o vereador, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) recomenda o teste de PSA como exame de rotina para a detecção do câncer de próstata, assim como o Instituto Nacional do Câncer (Inca). “Infelizmente, o número de homens que realizam o exame no Brasil ainda é muito pequeno, em parte devido à falta de hábito do brasileiro de ir ao médico com regularidade, especialmente para se submeter a exames preventivos, e, também, devido

ao alto custo dos exames, quando realizados na rede particular, explicou.

Segundo o vereador, dados do Sistema Único de Saúde (SUS) apontam que enquanto 17 milhões de mulheres procuram anualmente o ginecologista, apenas 2,7 milhões de homens fazem visitas anuais ao urologista. Já as projeções do Inca apontam que só em 2010 serão registrados 52.350 novos casos de câncer de próstata no País, o que promove uma taxa de incidência de 53 registros em 100 mil habitantes. “A recomendação é que após os 45 anos de idade os homens façam uma visita anual ao consultório do urologista e faça o teste de PSA. Para incentivar este procedimento periódico, o projeto prevê que a Secretaria Municipal da Saúde faça uma maior divulgação sobre riscos e a necessidade de prevenir o câncer de próstata”, explicou Dr. Gonzaga.

PÓS-GRADUAÇÃO CURSO OFICIAL AMIB	
<p>ARACAJU/SE</p> <p>Abertura em: 13/04/2012</p> <p>MEDICINA INTENSIVA</p> <p>AULAS MENSAS SEXTAS E SÁBADOS.</p> <p>1º PÓS-GRADUAÇÃO AMIB EM MEDICINA INTENSIVA DO BRASIL</p> <p>INCLUSOS OS 5 CURSOS DE IMERSÃO PELA AMIB</p> <p>CERTIFICADO DE CONCLUSÃO AUTORIZADO PELO MEC E RECONHECIDO COMO OFICIAL AMIB</p> <p>CURSO MINISTRADO COM O MESMO CONTEÚDO POR TODO O PAÍS</p> <p>CORPO DOCENTE CONSTITUÍDO POR PALESTRANTES EM CONGRESSOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS</p>	<p>O curso Oficial AMIB para atualização médica em cuidados e estabilização de paciente grave.</p> <p>Coordenação: Coordenador Nacional: Dr. Nelson Akamine Coordenação Local: Dr. Hugo Schiebinger Carnevali</p> <p>Duração: Duração: 18 módulos. Carga horária: 360 horas. Encontros presenciais em apenas um final de semana por mês.</p> <p>Material Didático: COLEÇÃO ESPECIAL DO PROAMI (2 VOLUMES) E LIVROS DOS CURSOS AMIB (5 VOLUMES)</p> <p>Investimento: Matrícula de R\$240,00 24 parcelas de R\$990,00 *Desconto de 5% nas mensalidades para associados AMIB **Para pagamento até a data do vencimento.</p> <p>Contato Local: (79) 3211-7437 SOTISE (79) 8128-1485 Isabel pos.atendimento@redentor.edu.br</p>
<p>ARACAJU-SE</p> <p>Abertura em: 1º Semestre de 2012</p> <p>ENFERMAGEM EM UTI</p> <p>AULAS MENSAS SÁBADOS E DOMINGOS</p> <p>CERTIFICADO DE CONCLUSÃO AUTORIZADO PELO MEC E RECONHECIDO COMO OFICIAL AMIB</p> <p>CURSO MINISTRADO COM O MESMO CONTEÚDO POR TODO O PAÍS</p> <p>CORPO DOCENTE CONSTITUÍDO POR PALESTRANTES EM CONGRESSOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS</p>	<p>A melhor forma de se preparar para o Trabalho em UTI</p> <p>Coordenação: Coordenador Nacional: Renata Andréa Pietro Coordenação Local: Enf. Sara Beiriz Pinto</p> <p>Duração: Duração: 18 meses Carga horária: 360 horas Encontros presenciais em apenas um final de semana por mês.</p> <p>Material Didático: ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA - PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS - 2011</p> <p>Investimento: Matrícula R\$190,00 18 parcelas de R\$480,00 *Desconto de 5% nas mensalidades para associados AMIB **Para pagamento até a data do vencimento.</p> <p>Contato Local: (79) 3211-7437 SOTISE (79) 9981-3466 Sara pos.atendimento@redentor.edu.br</p>



FACULDADE DE MEDICINA DE SERGIPE

JUBILEU DE OURO

No ano em que completou 74 anos, durante uma entrevista concedida ao jornalista Osmário Santos do Jornal da Cidade, o repórter perguntou:

- Uma realização?

Antonio Garcia Filho, prontamente, respondeu:

- **A Faculdade de Medicina de Sergipe**

OS PRIMÓRDIOS

No governo do Arnaldo Rollemberg Garcez (1951-1955), um grupo de médicos, destacando-se entre eles a figura ímpar do psiquiatra João Batista Perez Garcia Moreno, teve a ideia de criar a Sociedade Civil Mantenedora da Faculdade de Medicina de Sergipe. Esta entidade, criada sem fins lucrativos, propunha-se a instalar e manter uma escola de Medicina no Estado de Sergipe. Sua primeira diretoria foi empossada em 30 de junho de 1953.

Encabeçada por nomes ilustres da Medicina e da sociedade sergipana, a Sociedade Civil Mantenedora da Faculdade de Medicina logo tratou de angariar fundos junto à burguesia de Sergipe. Uma comissão chegou a ser recebida pelo então governador Arnaldo Garcez que, sensibilizado com a exposição feita por Garcia Moreno, prometeu apoiar o esforço para a criação da Escola de Medicina. Por meio da Portaria No. 03 de 13 de setembro de 1953, o governador colocou diversos serviços do Estado à disposição da Sociedade Civil, mas o grupo que a dirigia não conseguiu implantar a escola médica durante o seu governo.

Para o historiador Henrique Batista e Silva, no livro História de Medicina de Sergipe, "a ideia (referindo-se à criação da Faculdade de Medicina), apesar de ser bem aceita pela população, não conseguiu avançar



Descerramento da placa de instalação da Faculdade

muito, ficando apenas na fase de aprovação e registro dos Estatutos da referida fundação. A sociedade civil mantenedora ficou durante toda a década de 50 em busca da realização do sonho de ter uma Faculdade de Medicina no nosso Estado", assinalou.

Em 1955, ocorreram as eleições para o Governo de Sergipe. Os Partidos Social Democrático e Republicano, identificados, respectivamente, pelas siglas PSD e PR, e que, por muitos anos, mantiveram-se coligados, foram derrotados pela União Democrática Nacional (UDN). O PSD era liderado por Arnaldo Rollemberg Garcez (Governador do Estado, 1951-1955), Manoel Cabral Machado,

Francisco Leite Neto, José Rollemberg Leite (Governador do Estado, 1947-1951, 1975 - 1979), enquanto que o PR estava sob o comando de Júlio Leite, Augusto Leite e Gonçalo Prado Rollemberg. Depois de renhida campanha, foi eleito para o governo do Estado o candidato da UDN, Leandro Maynard Maciel (1955 - 1959). Este partido era tradicional adversário político do PSD e PR. A UDN contava, entre as suas principais lideranças, com José Machado de Souza, Carlos Firpo, Benjamim Alves de Carvalho, Lauro Porto, Lourival Baptista (Governador do Estado, 1967 - 1970), Lucilo da Costa Pinto, João de Seixas Dória (Governador do Estado, 1963 - 1966), Walter Franco e Luiz Garcia (Governador do Estado, 1959 - 1962).

No Governo de Leandro Maynard Maciel (1955 - 1959), o movimento iniciado pela Sociedade Civil Mantenedora para criar a Faculdade de Medicina esfriou completamente. Durante os quatro anos desse governo, nada foi feito para que a Faculdade fosse criada.

Durante a campanha política de 1959, a coligação PSD/PR sofreu nova derrota, tendo o seu candidato ao Governo de Sergipe, José Rollemberg Leite, perdido as eleições para o candidato da UDN, Luiz Garcia, que governou Sergipe de 1959 a 1962. Luiz criou a Secretaria de Estado da Educação, Cultura e Saúde, dando aos antigos Departamentos de Educação e de Saúde, a estatura de Secretaria de Estado, e convidou o irmão Antonio Garcia Filho para assumir a pasta. Era o homem certo, no lugar certo, na hora certa.

Quando Antonio Garcia chegou à Secretária de Educação, Cultura e Saúde, o Estado de Sergipe contava com cinco escolas superiores, a Faculdade de Química, a Faculdade de Ciências Econômicas e Contábeis, ambas mantidas pelo estado, a Faculdade de Filosofia e Letras e a Faculdade de Serviço Social, mantidas pela Igreja Católica e a Faculdade de Direito, mantida pelo Governo Federal. Ele então percebeu que faltava uma sexta escola superior para que Sergipe pudesse pleitear a criação da sua Universidade. Por exigência da Lei, essa nova escola teria que ser de Medicina ou de Engenharia. Médico devotado, clínico e anesthesiologista de renome, Antonio Garcia tomou como prioridade para a sua gestão à frente da Secretaria de Educação, Cultura e Saúde, a criação da Faculdade de Medicina de Sergipe. Para isso dispunha de talento, vontade e força política.

O trabalho para a fundação da Faculdade

foi também facilitado pelo fato de que, à época, além de Secretário de Estado, Antonio Garcia era também Presidente da Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE). Outro fator que contribuiu para agilizar o processo foi a posse de Benjamim Alves de Carvalho - amigo de Antonio Garcia e do Governador Luiz Garcia e com livre trânsito nos diversos segmentos da classe médica - na presidência da Sociedade Civil Mantenedora da Faculdade de Medicina. Benjamim distinguia-se por sua habilidade em tratar problemas e por sua maneira polida e culta. Neste ponto, tiveram também papel fundamental os médicos Lourival Bomfim, Lauro de Brito Porto e Walter Cardoso, que não mediram esforços para viabilizar o processo de aproximação entre os grupos, desbastando arestas e minimizando ressentimentos.

Apesar das dificuldades, Antonio Garcia compreendeu que o momento estava posto para que a Faculdade de Medicina fosse criada. Encontrara no irmão governador o necessário e decisivo apoio, e nos amigos Benjamim Carvalho, Lourival Bomfim, Walter Cardoso e Lauro Porto, a ajuda adequada para a concretização do sonho.

Era preciso, contudo, mobilizar a juventude de Sergipe para a escola que chegava. Assim, juntamente com o Núcleo Estudantil Pró-Universidade de Sergipe (NEPUS), entidade que congregava estudantes das escolas superiores de Sergipe, Antonio Garcia criou o primeiro curso preparatório para vestibular do Estado de Sergipe. A ele deu o nome de Curso pré-vestibular "Dr. Oscar Nascimento", com o objetivo de preparar os estudantes para o vestibular da Faculdade de Medicina que seria criada. O curso pré-vestibular Dr. Oscar Nascimento teve como professores Lourival Bomfim, Hercílio Cruz e o próprio Antonio Garcia, que lecionavam física, história natural e química respectivamente.

A Lei Estadual 629, de 7 de janeiro de 1955, sancionada pelo Governador Arnaldo Rollemberg Garcez, doava o prédio onde funcionara o Instituto de Educação "RUY BARBOSA" (praça Olímpio Campos) à Sociedade Civil Mantenedora da Faculdade de Medicina de Sergipe, para que ali fosse instalada esta Faculdade. O imóvel, ainda existente, é uma edificação imponente construída em estilo colonial, mas necessitava de reformas para receber a Faculdade. Somente no Governo Luiz Garcia, com a firme decisão de criar a Faculdade, os trabalhos para a adaptação desse imóvel foram adiante, porém

não foram completados porque, durante esse período, a Faculdade migrou para o Hospital de Cirurgia, ali permanecendo por mais de 20 anos.

Para abrigar provisoriamente a Faculdade de Medicina, a Secretaria de Educação,



Cultura e Saúde fez construir salas anexas ao Instituto Parreiras Horta. O Governo do Estado colocou ainda à disposição da Faculdade os laboratórios de Bioquímica e de Microbiologia do Instituto Parreiras Horta, bem como autorizou o uso das facilidades disponíveis na Escola de Química e no Centro de Saúde da Clínica Psiquiátrica Aduato Botelho.

OS PRIMEIROS PROFESSORES

Entre as muitas dificuldades para a criação da Faculdade de Medicina estava a preparação docente para assumir as disciplinas básicas do curso médico, sobretudo a Bioquímica, a Biofísica e a Farmacologia. Assim, para suprir essas demandas, Lourival Bomfim aceitou a tarefa de ficar responsável pelo ensino da Biofísica, Antonio Garcia preparou-se para ensinar Bioquímica e Volmer Bomfim, Farmacologia. E lá se foram os três para fazer cursos de preparação para professores em outras Universidades. Muito o ajudou a amizade que fizeram com os doutores Metry Bacila e Henrique Tastaldi. Estes mestres, mais experientes, sugeriram caminhos e apontaram soluções. Também receberam o apoio do Prof. Tripolli Gaudensi da Universidade Federal da Bahia. Este, além de disponibilizar suas instalações para o estágio de docentes da Faculdade de Medicina, propôs enviar a Aracaju um dos seus assistentes para ajudar

nas aulas práticas de Bioquímica. O médico Lourival Bomfim foi reciclar-se nos Estados Unidos. A Fisiologia ficou com o Professor Antero Pales Carozo, que, na Universidade Federal da Bahia, fez estágio preparatório para ensinar esta complexa disciplina. A disciplina de Histologia e Embriologia Geral ficou, inicialmente, com João Conrado Guerra e depois com o professor Nestor Piva. A Parasitologia, com Alexandre de Menezes Neto e a Anatomia Humana com os professores Silvano Isquerdo Laguna (Universidade de Valladolid, Espanha) e Oswaldo da Cruz Leite. A Farmacologia ficou sendo ministrada por professores convidados, tendo Armando Carvalho (UFPE) ministrado as aulas durante os primeiros semestres. Depois, a disciplina foi ministrada seqüencialmente pelos médicos Volmer Bomfim, José Pereira Carrera e Raimundo Almeida. O médico Benjamin Carvalho lecionou Introdução ao Estudo da Medicina e Ética Médica. A Microbiologia foi ministrada no começo da Escola pelo médico Theotonilo Mesquita que pediu demissão no final do curso de 1962, criando um grave problema para a direção da Faculdade. Para suprir a lacuna, veio da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública o professor Brenha Chaves. A decisão do médico Theotonilo de renunciar antes de acabar o semestre letivo foi motivo de uma reunião da Congregação da Faculdade, tendo sido a atitude reprovada pelos membros presentes, destacando-se nessa sessão o pronunciamento do professor e doutor Nestor Piva.

Em 21 de janeiro de 1960 foi eleita a primeira diretoria da Faculdade de Medicina de Sergipe, assim constituída: Diretor, Antonio Garcia Filho; Conselho técnico: Oswaldo da Cruz Leite, João Conrado Guerra e Antero Pales Carozo; Secretário: Alberto Santos Bragança de Azevedo, logo substituído por Bento Alvino Carvalho; Auxiliares: Jairo Fontes Sampaio e José Moreira Alves e Bibliotecário: Eduardo Antonio Conde Garcia

O primeiro Concurso de Habilitação, hoje denominado vestibular, deu-se no dia 16 de fevereiro de 1961. A primeira aula inaugural foi proferida pelo professor Silvano Isquerdo Laguna, docente que Antonio Garcia Filho, através da Secretaria de Educação, Cultura e Saúde do Estado de Sergipe, fez vir da Universidade de Valladolid, Espanha, a fim de iniciar o ensino da Anatomia no Estado de Sergipe.

Muito contribuíram para o reconhecimento da Faculdade os professores Metry Bacila e Otto Bier, mas esse processo somente se

concretizou depois do Relatório feito pelos Inspectores Federais Florêncio Rodrigues da Cunha, Antonio Bezerra Cabral e Otto Guilherme Bier, designados que foram pela Portaria No. 70 de 13 de maio de 1963 do Exmo. Sr. Diretor do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura, Prof. Durmeval Trigueiro Mendes. A autorização para o funcionamento da Faculdade foi dada em 11 de janeiro de 1961 pelo Decreto No. 49.864.

O HOSPITAL CIRURGIA



Jornal da Cidade nr. 1.454 - 19/06/1977.

Populares em frente ao Pronto Socorro do Hospital Cirurgia.

A partir do 3o. ano, as aulas foram transferidas para o Hospital Cirurgia. Naquela época, por sugestão de Antonio Garcia Filho, este nosocômio passou a se chamar "Hospital de Clínicas Dr. Augusto Leite". No ano anterior à transferência, a Sociedade Civil Mantenedora da Faculdade de Medicina de Sergipe fundiu-se com a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia, sendo criada a Fundação do Ensino Médico de Sergipe, cujos Estatutos foram homologados pelo Decreto Estadual N° 681 de 19 de junho de 1962 do Exmo. Sr. Governador Luiz Garcia. Esta nova entidade tinha como tarefa manter a Faculdade de Medicina de Sergipe, o Hospital de Clínicas Dr. Augusto Leite, a Casa Maternal Amélia Leite, a Escola de Auxiliares de Enfermagem, o Centro de Estudos, o Centro de Puericultura Martagão Gesteira e o Instituto de Pesquisa e Medicina Experimental.

Quando a Faculdade mudou-se do Instituto Parreiras Horta, sua sede provisória, para o Hospital de Cirurgia, já estava funcionando havia dois anos. Na época da transferência, o Governo do Estado cogitava construir um hospital para a Faculdade. Ele seria edificado no terreno da antiga Escola Normal situado na Praça Olímpio

Campos e sua frente seria voltada para a Rua de Laranjeiras. Estudava também, alternativamente, o estabelecimento de um convênio com um dos hospitais de Aracaju de forma a viabilizar, de imediato, o início dos cursos clínicos até que a Faculdade tivesse o seu próprio hospital. O acordo com o Hospital de Cirurgia surgiu em boa hora para ambas as partes. Este hospital passava por sérias dificuldades financeiras e a Faculdade, por sua vez, necessitava com urgência de um ambiente hospitalar para as suas atividades clínicas e cirúrgicas. Daí, o encontro de interesses.

Durante o tempo em que a Faculdade esteve no Hospital de Cirurgia, ela não usufruiu gratuitamente as dependências deste Hospital, mas antes pagou aluguel de todas as áreas que usava. Além dos aluguéis e dos pagamentos pelos serviços, a Faculdade e a Universidade também contribuíram com recursos financeiros através do estabelecimento de convênios tripartite entre a Faculdade/Universidade e órgãos públicos com a interveniência do Hospital de Cirurgia.

A relação do Hospital de Cirurgia com a Faculdade de Medicina e depois com a



Universidade foi na realidade um encontro de interesses, proveitoso para as partes. Na verdade, a Faculdade foi, à época, uma tábua de salvação para o Hospital e este um socorro providencial para a Faculdade.

OS CURSOS INTEGRADOS DE CIÊNCIAS BÁSICAS



Entre os anos de 1965 e 1967, visando suprir as deficiências na área básica da Faculdade, foram criados os Cursos Integrados de Ciências Básicas. Para isso, foram convidados professores de outras universidades. Entre eles estavam: Armando Etelvino Carvalho, Rui Caldas, Erlon Rodrigues e João José de Almeida Seabra. Particularmente, devem ser destacados os nomes da professora e médica Clotilde de Lourdes Branco Germiniani e do seu esposo, professor e médico Hélio Germiniani, ambos da Universidade Federal do Paraná, que deixaram uma marca indelével, pela competência e pelo grande carinho com que contribuíram para que a Faculdade desse certo. Ela, complementando o ensino da Farmacologia, e ele, contribuindo para melhorar o nível do ensino sobre Cardiologia. Nesse período, deve ser reconhecido o empenho do ilustre professor e médico Metry Bacila, que não somente ajudou a preparar os professores de Bioquímica e Biofísica,

mas, com o seu grande prestígio, agilizou a tramitação do processo de reconhecimento da Faculdade junto ao Ministério da Educação. O Professor Metry Bacila foi agraciado pela Faculdade com o título de Professor Honoris Causa durante a solenidade de formatura da primeira turma de médicos da Faculdade, após ter sido a proposta do professor e médico José Aloysio Andrade aprovada pela unanimidade da Congregação daquela escola.



Primeira turma de Médicos, com os professores Paulo Carvalho, José Machado e Hyder Gurgel

A primeira turma de médicos diplomou-se em 1966 e a solenidade de formatura aconteceu no Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe seguido de um baile no Iate Clube de Aracaju, patrocinado pelo Laboratório Carlo Erba. Esses eventos marcaram a vida da sociedade sergipana.

A FACULDADE HOJE

A Faculdade de Medicina de Sergipe, que em 2011 comemorou o seu Jubileu de Ouro, está consolidada como Curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, estando instalada no Campus da Saúde Reitor João Cardoso do Nascimento Junior, em Aracaju, ocupando diversos prédios localizados em torno ao Hospital Universitário. Na sua história, formou até então mais de 2 mil médicos, tendo sido fator importante na transformação da Medicina do Estado.



ANTONIO GARCIA FILHO

PEDRA ANGULAR DA FACULDADE DE MEDICINA.

Antonio Garcia Filho foi o fundador da Faculdade de Medicina de Sergipe. Por este papel de destaque, coube a ele, no discurso de inauguração desta Escola, entregá-la ao povo dizendo: "Sergipanos, eis aqui a vossa Faculdade de Medicina". Dela foi o seu primeiro diretor, cargo que

exerceu por oito anos consecutivos sem que recebesse qualquer remuneração. Foi também o seu primeiro professor de Bioquímica e de Anestesiologia.

Nasceu em Rosário do Catete, Sergipe, em 29 de maio de 1916, sendo seus pais Antônio Garcia Sobrinho e Antônia Menezes Garcia. Formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1941. Iniciou a vida profissional em Laranjeiras passando para Aracaju em 1946. Convidado por Augusto Leite, passou a fazer parte do corpo médico do Hospital de Cirurgia e, a partir de então, iniciou uma vida trepidante na medicina, na política, na música, na poesia e nas letras.

Presidiu o Centro de Estudos do Hospital de Cirurgia, introduziu em Sergipe a técnica de intubação endotraqueal, o uso de modernos agentes anestésicos e a hipotermia sistêmica.

Fundou o Partido Socialista Brasileiro, em Sergipe e presidiu a Câmara Municipal de

Aracaju e colaborou em diversos periódicos da capital sergipana, notadamente nos jornais "O Nordeste", "Letras Sergipanas", "O Correio de Aracaju" (do qual foi diretor), "Gazeta Socialista" e "A Cruzada".

Foi Secretário Estadual de Educação e Saúde e presidente do Conselho Regional de Medicina de Sergipe, da Sociedade Médica de Sergipe, do Conselho Estadual de Cultura, da Liga Universitária Católica, da Associação Franco Brasileira de Cultura (Alliance Française) e do Clube Sergipano de Poesia.

Foi um dos principais fundadores da Faculdade de Medicina de Sergipe (e seu Diretor), criou o primeiro centro de reabilitação física de Sergipe, idealizou e fundou o Museu Histórico (localizado em São Cristóvão).

Integrou a Academia Sergipana de Letras e a Academia Sergipana de Medicina. Publicou diversos trabalhos científicos e literários, destes destacando-se "A Reabilitação em Sergipe" e "Um Pensamento na Praça".

Foi professor-titular de Bioquímica, e de Anestesiologia, da Faculdade de Medicina de Sergipe (da qual foi diretor), bem como Pró Reitor de Extensão da Universidade Federal de Sergipe.

Fundou o Festival de Artes de São Cristóvão e o Encontro Cultural de Laranjeiras.

Produziu diversas composições musicais, tais como o hino do 28º Batalhão de Caçadores e das cidades de Aracaju e São Rosário do Catete. Faleceu em 23 de junho de 1999, em Aracaju.

Fonte: "Antonio Garcia Filho e a Faculdade de Medicina de Sergipe - Criador e Criatura", de Eduardo Antonio Conde Garcia 2008 - Sercore Artes Gráficas

AS COMEMORAÇÕES DO JUBILEU

O Jubileu de Ouro da Faculdade de Medicina de Sergipe ficou devidamente registrado na história com uma série de atividades comemorativas, fruto do trabalho da Comissão Organizadora instalada em janeiro de 2011 com o objetivo de elaborar e coordenar os trabalhos, composta por representantes da Universidade Federal de Sergipe, Academia Sergipana de Medicina, Sociedade Médica de Sergipe e Conselho de Medicina. A Comissão foi formada por Alex Vianney França Callado, à época diretor do Departamento de Medicina, Antonio Paixão, diretor do CCBS, Fedro Portugal, Lucio Prado Dias e Paulo Amado Oliveira, além do estudante Rodrigo Maia, representando o Centro Acadêmico.

A abertura oficial aconteceu no dia 21 de março com o lançamento do Selo do Jubileu, pela Empresa Brasileira de Correios, em



solenidade ocorrida no auditório do CCBS - Campus da Saúde/Hospital Universitário, seguida de uma palestra do Professor Eduardo Garcia (na foto fazendo a primeira obliteração do selo). Nesse mesmo dia, na parte da manhã, a Câmara de Vereadores de Aracaju promoveu sessão solene especial,



por propositura do vereador Dr. Emerson Costa, médico e professor da UFS. Em seguida, foram realizados três fóruns.

Ainda em março, nos dias 25 e 26, aconteceu o II Fórum de Bioética e I Fórum da Sociedade Sergipana de Bioética, no Hotel Quality. Neste último, foi instalada oficialmente a Sociedade Sergipana de Bioética, ocorrendo a posse do Dr. Vollmer Bomfim como primeiro presidente da entidade. Em 29 e 30 de abril aconteceu o fórum "O Ensino Médico e os Desafios dos Novos Tempos", coordenado pelo Departamento de Medicina e finalmente em maio, nos dias 26 e 27, o Fórum "História e Medicina Humanística", coordenado pela Academia Sergipana de Medicina, ocorrido na Somese. Para esses eventos foram confeccionadas pastas, blocos e canetas contendo a logomarca do Jubileu.

Em 16 de maio aconteceu sessão especial da Congregação da UFS no Centro de Convenções de Sergipe para entrega do Título de Professor Honoris Causa ao Dr. Adib Jatene e de Professores Eméritos aos médicos Byron Ramos, Fernandes Macedo e Antonio Leite Cruz.

Em 25 de maio a Academia Sergipana de Letras e a Academia Sergipana de Medicina realizaram sessão conjunta para celebrar a efeméride, com discursos do Dr. José Anderson do Nascimento, presidente da ASL e do acadêmico Eduardo Garcia, membro das duas casas e filho do professor Antonio Garcia Filho, fundador e primeiro diretor da Faculdade.

Os portais da Academia Sergipana de Medicina e da Sociedade Médica de Sergipe

colocaram a partir de maio no ar um hot site comemorativo com depoimentos, fotos inéditas e diversas publicações, que inclusive se encontram disponíveis ainda nos sites das duas entidades.

Em 17 de outubro, em noite de gala, ocorreu o IV Concerto Unimed, no Teatro Tobias Barreto em homenagem ao Jubileu de Ouro da Faculdade de Medicina, com a apresentação da Orquestra Sinfônica de Itabaiana. Na oportunidade, foram entregues as Medalhas do Jubileu a sessenta personalidades relacionadas pela Comissão Organizadora e foi exibido um vídeo-documentário com a história da fundação da Faculdade.

De todas as atividades previstas para acontecer em 2011, alusivas ao Jubileu, apenas a inauguração do busto do professor Antonio Garcia Filho não ocorreu em função de atraso na liberação dos recursos por parte do Instituto Banese, patrocinador da obra, o que atrasou o cronograma de produção por parte do artista plástico Ferruccio Perrotti, de São Paulo. No entanto, com a liberação dos recursos, os trabalhos foram iniciados e há agora uma previsão para a inauguração do busto no mês de abril, no Campus da Saúde.

Um marco importante para a UFS foi a inauguração do Campus da Saúde " Prof. Antonio Garcia Filho", em Lagarto, cujo lançamento da pedra fundamental ocorreu em 22 de dezembro, com a presença do governador Marcelo Déda e do reitor da UFS Josué Modesto dos Passos Subrinho e diversas autoridades. O Campus de Lagarto vai abrigar os cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.



Comissão do Jubileu: Fedro, Angela, Alex, Lucio Prado e Paulo Amado

Somos a cooperativa de crédito que mais cresce no Brasil. Sabe por quê?

Porque temos os produtos e serviços certos para você.



Credi Imóveis

Financiamento de longo prazo, para reforma e aquisição de imóveis, com parcelas fixas. Para pessoas físicas e jurídicas.



Credi Veículos

Financiamento de longo prazo para aquisição de veículos novos e usados, para pessoas físicas e jurídicas.



Cartão Travel Money

Cartão pré-pago internacional, podendo ser utilizado em saques e compras na moeda do país de destino.



Cartões de Crédito e Débito Visa

Aceitos em mais de 29 milhões de estacionamentos no mundo.

UNICRED

Av. Francisco Porto, 45, Jardins – Aracaju-SE - Fone: (79)2106-7191
email: unicedaju@unicedaju.com.br | site: www.unicedaju.com.br

Banco de Oportunidades



Alunos

O Banco de Oportunidades é um serviço oferecido pelo Senac Sergipe que proporciona a interface entre egressos dos nossos cursos e o mercado de trabalho. É gratuito e o aluno precisa apenas realizar seu cadastramento.

Empresas

As empresas fazem seu cadastro na Unidade Senac Aracaju ou podem solicitar a visita dos nossos profissionais.

Sala do Empresário

Para o empresário, o Senac oferece um espaço amplo e confortável onde podem realizar seus processos seletivos sem nenhum custo.



Sergipe

Educando para o Trabalho
(79) 3212-1560 / www.se.senac.br



CAMPUS DE LAGARTO HOMENAGEIA ANTÔNIO GARCIA FILHO

O dia 22 de dezembro de 2011 ficará marcado na história da universidade Federal de Sergipe e do município de Lagarto. Isso porque neste dia ocorreu o lançamento da pedra fundamental da sede definitiva do Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho. "Esta pedra fundamental é mais do que concreto, é uma semente de futuro", sintetizou o governador Marcelo Déda.

A solenidade deu início às obras da biblioteca, primeiro prédio a ser construído no novo campus. "A biblioteca, este organismo milenar, antecessor das próprias universidades, ao reunir, classificar e recuperar a produção intelectual de toda humanidade, continua insuperável. É certamente um bom augúrio que tenhamos começado exatamente por esse prédio", destacou o professor Josué Modesto dos Passos Subrinho.

A cerimônia prestou homenagem ao professor Antônio Garcia Filho, fundador da Faculdade de Medicina de Sergipe, que teve o nome escolhido para patrono do campus. Para Eduardo Conde Garcia, ex-reitor da UFS e filho do homenageado, a implantação do campus na cidade de Lagarto representa um divisor de águas, visto que já não se espera mais que os alunos se dirijam à instituição de ensino, "é a universidade que se move, que se dirige aos alunos", diz.

Interiorização

O lançamento da pedra fundamental do campus de Lagarto contribui no processo de interiorização da UFS, iniciado anos atrás ainda no Programa de Qualificação Docente (PQD). Desde 2006, porém, a UFS insere-se de forma permanente ao largo da Grande Aracaju quando inaugurou o campus de Itabaiana. Em 2007 foi a vez de Laranjeiras receber uma unidade da principal instituição de ensino superior do Estado. "Esse projeto pretende democratizar o acesso a Universidade Federal de Sergipe e tem o campus da saúde como a principal referência desse processo", afirmou Marcelo Déda.

O campus de Lagarto foi instalado em março do ano passado com os cursos de Farmácia, Nutrição, Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que ofertam 50 vagas cada. A partir de 2012,



Prof. Eduardo Garcia

o campus também oferecerá à comunidade as graduações em Medicina e Odontologia. Fruto de uma parceria entre os governos federal e estadual, esta unidade da UFS está funcionando provisoriamente no Colégio Estadual Abelardo Romero Dantas e possui atualmente 276 alunos matriculados.

Metodologia

O campus da saúde adota uma metodologia de ensino inovadora em Sergipe: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), também chamada no Brasil de PBL na sigla em inglês. Nessa abordagem, a aprendizagem se dá através de problemas ou cenários apresentados aos estudantes. Por meio de disciplinas integradas, eles podem articular todos os seus conhecimentos em um único momento. Enfatiza-se o aprendizado autodirigido, centrado no estudante. O professor funciona como uma espécie de tutor.

"Relevante é constatar que esse campus, por sua proposta inovadora, pela capacidade de aliar uma nova etapa de produção de serviços públicos de qualidade com a formação adequada de cidadãos e profissionais, de despertar sonhos de progresso, de desafiar a capacidade criativa dessa sociedade já é um sucesso inegável, mobilizando professores, estudantes e técnicos em um projeto comum", relatou o professor Josué Modesto dos Passos Subrinho



CINEMA E GASTRONOMIA



O cinema sempre foi um meio de se mostrar temas específicos, alguns até polêmicos. Tem sido assim com temas médicos, políticos, sexuais, jurídicos, entre outros. Na gastronomia, não poderia ser diferente. A Sétima Arte nos premia com sabores diversos, alguns com toque sentimental, outros cômicos, outros dramáticos.

Assim foi com **Chocolate** (EUA, 2002) onde Juliette Binoche, mãe solteira, enfrenta o preconceito em uma pequena cidade na França, enquanto faz doces e chocolates. Já em **A Comilança** (ITA/FRA-1973), um grupo de amigos se reúne com o objetivo de comer até morrer (literalmente). **Como Água Para Chocolate** (MEX-1992), a jovem mulher transfere suas angústias e tristezas para a comida e harmonizando os ingredientes também vai harmonizando sua vida. **Julie & Julia** (EUA-2009) enfatiza como Julia Child conseguiu introduzir

nos Estados Unidos seu livro de receitas tornando-o campeão de vendas.

Sem Reservas (EUA-2007), uma comédia romântica com a belíssima Catherine Zeta-Jones, enfatiza o relacionamento entre ela, o chef de um restaurante e o seu sub-chef que quer tomar seu lugar na cozinha. Esse filme foi uma refilmagem de **Simplemente Martha** (ALE-2001). **Tempero da Vida** (GRÉCIA/TURQUIA-2003) projeta o retorno de um professor para Atenas, para rever seu avô, que detém segredos e particularidades da culinária local.

No Brasil, temos o filme **Estômago** (2007) aonde um nordestino vai para São Paulo e trabalha em um restaurante exaltando seus dotes culinários. Não podemos esquecer o drama do ratinho Remy em **Ratatouille** (EUA-2007) - um dos meus preferidos - cujo desejo era se tornar um grand Chef em Paris. Um filme que fala de amizade, equipe e

família. Em **Sabor de Paixão** (EUA-1999), Penelope Cruz abandona seu restaurante no Brasil e vai tentar um novo começo na culinária nos Estados Unidos, onde participa de um concurso de Chef. **Maria Antonieta** (EUA-2006), entre macarons e brioques o filme mostra como se comia (e como se comia) na França do século XVIII através de sua sofisticada culinária.

A Festa de Babette (Dinamarca -1987). Babette é uma chef de cozinha que faz uma festa para a pequena população de uma cidade na Dinamarca. **Tampopo** (Japão-1986). Tampopo é uma japonesa que quer chegar ao clímax da receita ideal de uma sopa, nem que precise ir de restaurante em restaurante. Enfatiza a culinária japonesa. Cozinhar é uma atividade onde são usados a criatividade, sentimento, organização onde os menores detalhes fazem com que um prato se transforme numa obra de arte.

CURSOS AUTORIZADOS PELO MEC

Pós-Graduação a Distância semipresencial e on-line

Salte em um céu de possibilidades e supere novos desafios.

SEMIPRESENCIAIS:
Material didático 100% gratuito para você estudar onde e quando quiser. Aulas presenciais cerca de uma vez por mês (uma aula a cada disciplina) no polo mais próximo de sua casa. Suporte de professores por telefone e internet. Videoaulas das disciplinas.

ON-LINE:
Material didático 100% gratuito para você estudar onde e quando quiser. Dois encontros presenciais ao final do curso: um para avaliação e outro para apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso. Suporte de professores por telefone e internet. Videoaulas das disciplinas.

Atualmente, o Grupo UNIASSELVI é um dos maiores grupos de Ensino Superior do Brasil, com seis unidades presenciais em Santa Catarina, 48 polos de Ensino a Distância no País, 80 mil alunos, três mil colaboradores, 55 cursos de graduação e 45 de pós-graduação.

Matrículas Abertas

100% Gratuito

Informações: 0800 723 9000
www.uniasselvipos.com.br
www.grupouniassearvi.com.br

NO Grupo UNIASSELVI você encontra duas modalidades especiais de Pós-graduação a Distância

GARANTA O SUCESSO DA SUA MARCA!

ANUNCIE NO MAIOR VEÍCULO DE COMUNICAÇÃO DA CLASSE MÉDICA DE SERGIPE!

SÃO MAIS DE 1.800 EXEMPLARES DISTRIBUÍDOS NO ESTADO, ALÉM DA REVISTA ONLINE, QUE PODE SER ACESSADA DE QUALQUER LUGAR DO MUNDO.

Saiba como se destacar, envie um e-mail para comercialsome@alfamaweb.com.br, ou através do telefone.

ALFAMA WEB

REVISTA SOMESE
Orgão Oficial da Sociedade Médica de Sergipe

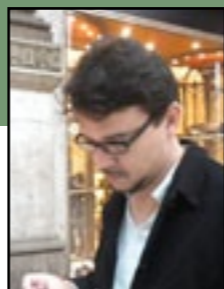
Clinica e Hospital São Lucas: 80

(79) 3302-7830



"O Curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe nasceu sob o olhar atento do governador Luiz Garcia e da autorização magnânima do Decreto assinado pelo presidente Juscelino Kubitschek. Tenho muito orgulho de ter sido aluno dessa tão importante instituição de ensino. Em 1983, passei no vestibular para cursar Medicina e lá conclui meus estudos em 1989. Meus sinceros parabéns a todos que edificaram e edificam todos os dias o Curso de Medicina da UFS".

Eduardo Amorim - Senador da República



Ato Médico, FEE FOR SERVICE e Responsabilidade

acompanhando as discussões sobre a Lei do Ato Médico notei várias reações emocionadas contra ou a favor. Em favor da lei está a maioria dos médicos, que passou a se sentir ameaçada pelas outras profissões da área da saúde, “invadindo” o que os médicos consideram prática exclusiva. Contra o ato médico estão todos os outros profissionais da saúde. No meio disso estão os pacientes e a sociedade, com acesso a informações fornecidas por ambos os “lados” e sem muita disposição para estudar o assunto de maneira isenta. O quarto personagem deste imbróglio é o Conselho Federal de Medicina (CFM). Criticado por décadas pelos médicos (que se sentem abandonados pelo órgão), encontrou uma bandeira de grande visibilidade para se reabilitar. Nada como um movimento nacional em defesa da categoria, com todo o resto do mundo contra, para tirar um órgão do ostracismo e despertar o sentimento de pertença. Somos médicos, temos CRM, um bando de gente nos odeia, mas o CFM nos defende. Quem poderá nos derrotar? O CFM, que sempre foi atuante (apesar de exageradamente discreto), decidiu que precisava ser mais visível para os médicos. É uma escolha, tudo bem!

Poderíamos discutir por que a Lei do Ato Médico se fez necessário e urgente só agora. Respostas simples como: a sociedade hoje é mais complexa e profissões que antes não existiam não só apareceram como ganharam corpo, ultrapassando nossas fronteiras. Ou então: sempre foi necessário, mas só atentamos para o real perigo agora.

E se em vez de uma tese polarizada assumíssemos (mesmo que por um instante) outra premissa: os médicos se afastaram dos pacientes e as outras profissões se aproximaram.

De que Ato Médico estamos falando? Do ato secular, integral, humanista, de alto nível técnico e com resolutividade testada e comprovada

ao longo dos tempos? Da capacidade de curar quando possível, paliar a maior parte das vezes e consolar sempre? Deste que em nossas mãos é melhor praticado do que por qualquer outro, porque treinamos muito mais para isso? Ou estamos falando do Fee for Service?

O Fee for Service (FFS) foi criado pelos americanos e adotado pela medicina brasileira (pública e privada) fracionando as ações de saúde em pedaços. Cada fração tem um valor, pessoal e intransferível. Médicos mais jovens iniciaram suas carreiras dentro do FFS, não conhecendo outros formatos de prática médica do passado.

São consequências facilmente identificáveis do FFS: a) o “lobby” das especialidades médicas na tentativa de valorizar seus atos próprios, não se importando com o valor dos procedimentos das outras especialidades. b) a preferência por procedimentos melhor remunerados e o abandono dos mal pagos, mesmo que estes sejam essencialmente ligados à especialidade. c) a falta de linha de cuidado no paciente em questão, que acessa facilmente alguns procedimentos e dificilmente outros. d) a descaracterização da medicina como ciência integral e dos médicos como categoria - não existem médicos e sim tipos de médicos. e) e por último, e não menos importante, a coisificação do ato médico.

Na mente da nossa sociedade é fácil entender e pagar o valor de uma coisa como uma Ressonância Magnética, mas resistir ao valor da interpretação pelo radiologista. Admirar-se com um aparelho moderno de ecocardiografia (se for colorido e fizer barulho, melhor ainda) e achar que a análise do cardiologista é banal, principalmente porque o exame maravilhoso fez todo o serviço e prestou todas as informações. Clínicas e hospitais propagandeiam suas máquinas modernas e não seu corpo

clínico.

A sociedade de consumo, fortemente vinculada ao objeto e cada vez menos percebadora do intangível, não tem motivos para pensar que a medicina é diferente, até porque os médicos e os planos de saúde reforçam positivamente tudo isso. Se os planos de saúde são os maiores fomentadores do FFS e os médicos são seus efetores, a medicina rumo a passos largos para a coisificação.

O ato médico, fracionado e baseado em FFS, com sua prática mais intangível (a consulta) desvalorizada, rápida, dependente de exames complementares para ser válida (quem completa quem?) abre espaço para quaisquer outras profissões na área da saúde, e o pensar médico e sua análise perdem valor rapidamente, e os objetos que realmente são valorizados não necessariamente se vinculam a este pensar, por que os objetos precisam estar apenas nas mãos dos médicos? Se o que conta é o endoscópio, por que só médicos podem fazer endoscopia? Não seria mais por reserva de mercado do que por legitimidade? E o que faremos em uma época onde todas as informações estão na internet, à disposição de todos? No passado o conhecimento médico estava restrito aos livros e às escolas, sem tradução ou facilitação. Agora estão no Google.

Sei que tudo que até agora foi dito é uma grande falácia. Os médicos ainda são vistos como diferenciados em seu saber. A responsabilidade do médico é muito mais que legal. Deriva dos séculos de história e do poder que nos foi entregue pela sociedade. Esta mesma sociedade que um dia nos deu, pode um dia nos tirar, se achar que não merecemos. Se ela decidir que não servimos mais para a função outorgada, não será uma lei que mudará o cenário.

Sou hoje a favor da Lei do Ato Médico, muito mais porque vejo colegas muito sérios empenhados na

sua aprovação do que por acreditar em seus resultados potenciais. Seria incapaz de não me alinhar em lutas que estas pessoas consideram válidas. Até porque é muito provável que estes colegas estejam certos. Mas, e se tentássemos algumas outras coisas? Que tal discutir seriamente o FFS e exigir pagamentos por desempenho e em linhas de cuidado? Que tal valorizar o máximo que seja possível

o único ato que une a classe médica - a consulta, mesmo que para isso os procedimentos coisificados tivessem que ter seus valores reduzidos? Que tal deixarmos de ser coniventes com a má-prática de colegas que vivem para macular nossa categoria? Que tal fortalecer nossos órgãos de classe para nos tornarmos mais representativos na sociedade? Que tal transformar o Código de Ética Médica em um guia

real e não ideal? Que tal adquirirmos mais cultura, aprendermos mais sobre as outras coisas que não a medicina, cuidarmos de verdade dos nossos pacientes com base em suas necessidades e não no tecnicismo? Que tal entendermos de uma vez por todas que, se tudo que se faz hoje na medicina nasce da caneta do médico, nós somos muito responsáveis por tudo de bom e ruim que ocorre na saúde?

ELEIÇÕES NA UNIMED definem nova diretoria

A Unimed realizou no último dia 7 de março, as eleições para o Conselho de Administração e o Conselho Fiscal da Cooperativa. O processo eleitoral ocorreu na Sociedade Semear, durante todo o dia, em urnas eletrônicas cedidas pelo Tribunal Regional Eleitoral, em clima de harmonia e absoluta tranquilidade. A eleição foi finalizada às 18h, quando se iniciou a contagem dos votos. Dos 653 cooperados aptos a votar, 448 participaram do pleito.

Na votação para o Conselho de Administração, venceu a Chapa “Cooperação & Compromisso” com 272 votos contra 160 da chapa “A Unimed somos nós: os cooperados”. Com este resultado, Denise Tavares foi eleita como a nova diretora-presidente da Unimed Sergipe para o quadriênio 2012-2016, sendo a primeira mulher a ocupar o cargo em 28 anos da cooperativa.

Além dela, a chapa é composta

pelos seguintes vogais: Adelson Chagas e Carlos Alberto Mendonça (ex-presidentes), Adriano Caldas, Edilson Cunha, José Albérico de Lira, José Aragão, Marco Sarmiento, Ricardo Ramos, Valter Andrade e Virgínia Barreto.

Para o Conselho Fiscal da Unimed Sergipe, foi eleita a chapa “Cooperação e Ética” com 271 votos contra 145 da chapa “Sempre Atuante”. A chapa vencedora é composta pelos médicos Edson Franco Filho, Marcus Lemos e Maria Cecília Portilho e os suplentes Marcos Aurélio Almeida Alves, Gleide Maria Gatto Bragança e Rogério Rodrigues.

Em decisão aprovada pela Assembleia Geral Ordinária, Denise Tavares, bem como o Conselho de Administração e o Conselho Fiscal, assumem os cargos no próximo dia 26 de março e a atual gestão permanece na diretoria da Unimed Sergipe até o dia anterior.



Denise Tavares discursa tendo ao seu lado Adriano Caldas e José Aragão. Sentados, à frente, os médicos Walbert Martins e Marcelo Marinho, membros da Comissão Eleitoral



Dr. Hesmoney Ramos de Santa Rosa

NEUROCIRURGIÃO
CRM-SE 1298
MEMBRO TITULAR DA SOCIEDADE
BRASILEIRA DE NEUROCIRURGIA

Consultório: **DIAGNOSE**
Av. Gonçalo Prado Rollemberg, 340,
Bairro São José - CEP 49010-410 - Aracaju-SE
Tel: 3213-7862. E-mail: hesmoney@uol.com.br



Roberta Pimentel Mattos
Ortodontia e Clínica - CRO 1631

Especialista e Mestre em Ortodontia. Credenciada pelo sistema Invisalign - alternativa quase invisível aos aparelhos ortodônticos tradicionais

Praça Tobias Barreto 510 - Sala 1212. Bairro São José. Aracaju-SE
Fones: (79) 3042-1236 / (79) 9981-8383



Conselho Federal de Medicina se rende à Indústria

Tratou-se de um momento histórico quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) adotou uma posição de vanguarda, seguindo uma tendência internacional, de evitar as relações promíscuas entre os médicos e a indústria.

O CFM proibiu no seu novo código de ética, em Resolução n. 1931 de 17 de setembro de 2009 e promulgada em março de 2010, que os médicos recebessem da indústria, brindes, ainda que aparentemente ingênuos, viagens, inscrições em congressos, livros, equipamentos e até a montagem de consultórios, de sorte que o médico ficasse isento na hora da prescrição e não se sentisse impelido, ainda que inconscientemente, a retribuir estas benesses com uma canetada e carimbada no seu receituário que longe de atender apenas às demandas do seu paciente, tinham também, entretanto, um compromisso de reciprocidade com seu benfeitor. Bingo!

O novo código teve a coragem de finalmente exorcizar o fantasma da indústria e defender os pacientes, dentro dos princípios da ética e da moral, deixando o médico livre de influências e de conflitos de interesses que sua relação de proximidade com a indústria, infelizmente maculava.

Incomensurável foi a nossa decepção no último 14 de fevereiro de 2012!

O CFM fez uma prévia carnavalesca, com muito confete e serpentina, assinando acordo entre a indústria e o seu poderoso poder econômico e as associações médicas, se rendendo de forma vergonhosa às pressões e ao seu lobby e voltando atrás do novo código de ética que fora tão festejado, inclusive internacionalmente pelas positivas repercussões nas entidades, conselhos e associações dedicadas a ética e a bioética no mundo inteiro.

É fato inquestionável e provado por meio de inúmeras pesquisas que a relação estabelecida entre os médicos e a indústria promove consequências que comprometem a autonomia dos médicos na escolha medicamentosa, de órteses e próteses, entre outros itens, para os seus pacientes que em última instância é quem pagam os mimos que a indústria faz aos doutores de jaleco branco.

No novo acordo, as viagens serão liberadas e a indústria poderá arcar com este tipo de mimo aos médicos, desde que não tenha como critério o quanto estes médicos prescrevem e indicam seus produtos. Santa ingenuidade e ignorância!

Está escrito no acordo que a indústria deve ter “critérios objetivos” para identificar os médicos que serão convidados para congressos, reembolsando inscrição, transporte, refeição e hospedagem, excluindo lazer e custos de acompanhantes.

O CFM, por um lapso qualquer, esqueceu-se de estabelecer os tais critérios objetivos. Só clamando pelos versos do maravilhoso português Camões: meu Deus, onde estás, que não respondes, em que estrelas tu te escondes que não abres os olhos do nosso presidente, que teimam em se fechar frente ao óbvio ululante?

Qual a decepção, ao ouvir do presidente do CFM, uma declaração em que admite que houve recuo nas duras e demoradas conquistas. A decepção não é só minha como professora de ética médica, mas de muitos conselheiros que passaram dias e noites durante todo o ano de 2009, colaborando com a redação do novo código e que reconhecem quão danoso para os pacientes essas concessões são.

Trata-se de um retrocesso que avança despudoradamente em princípios que nos são caros. Ingenuamente, ele ainda diz que foi “o máximo que conseguimos fazer. Era isso ou nada”. Conseguimos, quem, Dr. Roberto? Os médicos, o CFM, as associações de especialidade ou a indústria? Em nome de quem o senhor se reporta? Isso ou nada? Sinto meu rosto enrubescido ao tentar interpretar a fala do meu presidente.

Curiosa também foi outra declaração feita por ele na Folha de São Paulo onde afirma que o CFM tem mais de mil conselheiros que participam de congressos e que devem acompanhar nestes eventos os excessos da indústria. Ah, tá!! Compreendi.

Ah, colegas, canetinhas, porta-lápis e blocos, por favor, esqueçam, pois disso o CFM não abre mão: só poderão ser distribuídos estes brindes mais baratos em congressos, porém os presentes anteriormente proibidos voltarão a ser

distribuídos normalmente entre os médicos nos seus consultórios, desde que estes não ultrapassem R\$200,00 e que estejam relacionados à prática médica. Quaisquer outros critérios, o CFM pensará, oxalá, na próxima reforma do código de ética, ou seja, depois da festa. E assim, tudo voltou à velha normalidade.

Para fechar com chave de ouro, foi promulgada e distribuída só esta semana a resolução do CFM n.1974 de agosto de 2011 que reza sobre as regras para a publicidade médica. Louvável e esperada iniciativa.

Porém, se os senhores pensaram que finalmente neste artigo eu lhes traria boas novas, enganaram-se! Parece que o CFM vai recuar em mais um princípio básico de moralidade e ética médica e acena com mais uma aliança com a indústria.

Esta última resolução prevê, ou tudo indica, previa (tempo verbal talvez seja no passado mesmo), entre outros polêmicos pontos, o veto à venda de selos de aprovação em produtos de consumo, feito por algumas sociedades, a exemplo da sociedade de cardiologia que têm um histórico nessas concessões com aprovação em 35 produtos, como margarinas, grelhas elétricas, sanduíches prontos, sucos, etc., e da sociedade de pediatria que vende selos para a indústria de calçados, um sabonete bactericida e um repelente.

A sociedade de pediatria afirmou que não pretende renovar os selos, porém a de cardiologia, através do seu presidente Jadelson Andrade, disse que tem nestas vendas uma fonte de renda para seus projetos institucionais e que portanto, pretende propor um projeto de certificação que pretensamente seria um modelo para o CFM.

O conselheiro Emmanuel Fortes Cavalcanti, coordenador de fiscalização do CFM acha que “as medidas de veto são draconianas demais” e o presidente do CFM, Dr. Roberto D’Ávila afirmou que apesar da proibição, ele prevê que alguns selos poderão ser vendidos com as bênçãos do CFM desde que tenham papel educativo, de utilidade pública, comprovação científica e sem cunho comercial. Dá para entender? Estamos combinados, então.



MARIO QUINTANA (2ª parte)

Continuemos conversando um pouco sobre o grande poeta que, com ímpar concisão e extrema habilidade, sabia extrair beleza do trivial – “desaguando na grandeza do banal”, como observou José Castello. Se, inicialmente, foi Mario pouco compreendido (“ai de mim,/ai de ti, ó velho mar profundo/eu venho sempre à tona de todos os naufrágios”) pela comunidade de poetas mais jovens, desde cedo foi respeitado por vates consagrados, como Bandeira, que lhe enviou versos: “São simples, invulgares, os teus quintanares/ por isso peço não pares os teus cantares”. Nascido em 30 de julho de 1906, em Alegrete, quase na fronteira com o Uruguai, faleceu em 1994, em sua amada Porto Alegre. Bem-humorado, dizia que, quando morresse, queria “ficar com alguns poemas tortos/ que andei tentando endireitar em vão...” E vaticinava: “os verdadeiros poetas não leem os outros poetas. Os verdadeiros poetas leem os pequenos anúncios de jornais”. Brincava: “Sorri com tranqüilidade/Quando alguém te calunia./Quem sabe o que não seria/Se ele dissesse a verdade...” Não descuidava do lirismo: “O grilo canta escondido... e ninguém sabe de onde vem seu canto... nem de onde vem essa tristeza imensa daquele último lampião da rua...”; “Que importa o asfalto, o cimento, isso tudo?!/As meninazinhas sempre saem da escola correndo descalças sobre a relva...”; “Tão lenta e serena e bela e majestosa vai passando a vaca/Que, se fora na manhã dos tempos, de rosas a coroaria”; “e quando o trem passa por esses ranchinhos à beira da estrada, a gente pensa que é ali que mora a felicidade...”; “Se um poeta não falar em nada e disser simplesmente tralalá, não importa: todos os poemas são de amor...”; “Hoje é outro dia/Quando abro cada manhã a janela do meu quarto/É como se abrisse o mesmo livro/Numa página nova...”. Em Diário de viagem, registra: “O poeta foi visto por um rio,/ Por uma árvore,/Por uma estrada...”. Exclama em Quem disse que eu me mudei?: “Não importa que a tenham demolido:/ A gente continua morando na velha casa em que nasceu.”

Apreciava exercitar faceta gozadora, irônica, como em Uma canção: “Minha terra não tem palmeiras.../E em vez de

um mero sabiá,/Cantam aves invisíveis/ Nas palmeiras que não há”. Em Com espanto: “Leio, com espanto, que uma senhora granfa, em depoimento contra o marido, afirma que este costumava conviver com poetas...” E em Diálogo familiar: “– Mas por que você não escreve umas coisas mais sérias?/ – Ora, tia Elida! Eu já não sou mais criança...”

O doce poeta que produzia Paz (“Os caminhos estão descansando”) e Manhã: “Esta noite eu sonhei que era Jackie Coogan./Me acordei/ – Bom-dia, Senhor Sol, quanta luz! –/Todo iluminado por dentro de alegria./Na janela,/A fresca manhã sirria!/(os coqueirais crespos cutucavam ela...)” tinha também a ousadia de escrever, em 1930, um poema que nenhum jornal, nenhuma revista de Porto Alegre quis publicar: “Ora, Maria, o meu mundo é de/ Temperaturas,/ Tenções,/Fulgurações./Eu nada tenho a ver com os sentimentos humanos!/Por que que tu não és uma vaca, Maria?/Por quê?Ficaria tudo muito mais simples e verdadeiro...”

Vejamos seu modo peculiar de abordar o envelhecimento: “Antes, todos os caminhos iam./Agora todos os caminhos vêm./A casa é acolhedora, os livros poucos./E eu mesmo preparo o chá para os fantasmas”

Célebre, sua resposta sarcástica à injusta rejeição, pela terceira vez, para admissão na Academia Brasileira de Letras:

Poeminha do Contra

Todos esses que aí estão
atravancando meu caminho,
eles passarão...
eu passarinho!

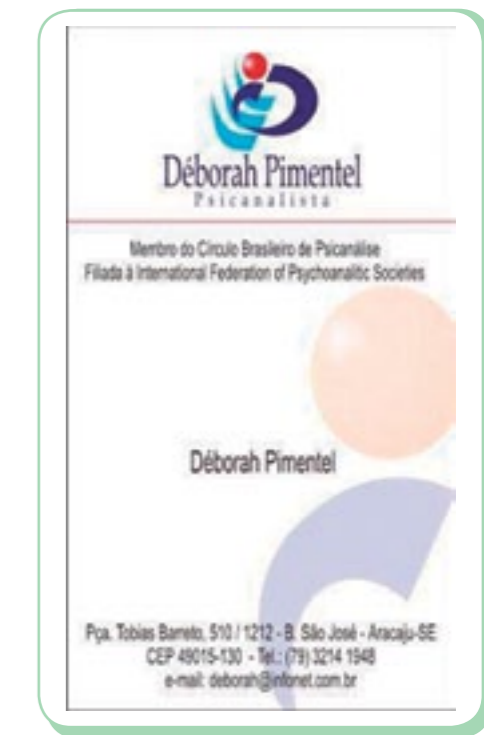
Analisa Ferreira Gullar que, na obra do “poeta menino e sábio” – delicadeza e amargor – nota-se que ao inconformismo mistura-se às vezes um ceticismo moleque que o leva a tratar ironicamente a metafísica, a esperança, a solidariedade e os próprios inimigos.

Ouçamos o poeta falar de si próprio: “Prefiro citar a opinião dos outros sobre mim. Dizem que sou modesto. Pelo contrário, sou tão orgulhoso que nunca acho que escrevi algo à minha altura. Porque poesia é insatisfação, um anseio de autossuperação. Um poeta satisfeito

não satisfaz. Dizem que sou tímido. Nada disso! sou é caladão, introspectivo. Não sei por que sujeitam os introvertidos a tratamentos. Só por não poderem ser chatos como os outros? Exatamente por execrar a chatice, a longuidão, é que eu adoro a síntese. Outro elemento da poesia é a busca da forma (não da fôrma), a dosagem das palavras. Talvez concorra para esse meu cuidado o fato de ter sido prático de farmácia durante 5 anos”.

Em janeiro de 1987, diz em conversa com o paraibano Lau Siqueira: “no dia universal da mulher, por exemplo, eu escrevi o seguinte: ‘De cada dois gambás - eu não sei se na Paraíba se usa a palavra gambá para se definir um bêbado - um é porque não tem mulher e o outro é porque tem.’ (...) Os poetas novos tem ânsia de publicar logo, eles deveriam esperar ficar mais amadurecidos pela vida, não é? E assim, iriam amadurecendo também o seu instrumento, que são as palavras. O poeta quando mais velho tem tendência de ficar melhor, com o estilo mais depurado. Viveu mais, não é?”

Íntimo, desde miúdo, da língua francesa, Mario traduziu, para a Livraria do Globo, cento e trinta e oito livros.



Bem visto

Oftalmologista Gustavo Melo, do Hospital de Olhos de Sergipe (HOS), passou cinco meses desenvolvendo projeto de pesquisa em pós-doutorado na Universidade de Harvard, em Boston. O especialista retornou a Aracaju, em 18 de fevereiro. Ele se destacou entre os pesquisadores contemplados com o prêmio ARVO-Pfizer Collaborative Research Award, concedido, anualmente, a apenas dois pesquisadores de fora dos Estados Unidos (EUA) para participar de projeto de pesquisa.

Nota de Falecimento



ELCY VIANNA BRAGANÇA - nasceu em 8 de agosto de 1935, em Salvador/BA, filha de Cícero Pontifico Vianna e Elza Calumby Tourinho Vianna. Formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1959. Atuou como médica ginecologista do IPASE e do INPS de 1961 a 1971. Foi médica citopatologista do Laboratório de Patologia Cirúrgica do Hospital Presidente Médici, em Brasília e Preceptora de Residentes do mesmo hospital, no ano de 1977. Estagiou no Hospital Central do Câncer e no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro de 1972 a 1973. Foi membro da World Association for Gynecological Cancer Prevention e da Associação Médica de Brasília. Formada também em psicologia pela CEUB – Centro Universitário de Brasília. **Faleceu em 27 de fevereiro de 2012, em Aracaju.**

NOVOS SÓCIOS DA SOMESE



Guilherme Luiz Espinoza Ramirez
Anestesiologista



Jose Eduardo de Assis Silva
Anestesiologista



Lucio Antonio Garcia Dias
Anestesiologista



Luiz Carlos Azevedo Junior
Anestesiologista



Marcelo Ribeiro Krempser
Anestesiologista



Mila Vanessa Brito Soares
Anestesiologista



Thais Ribeiro
Clínica Médica

Projeto de Lei Popular quer 10% dos recursos federais para a Saúde

Um conjunto de entidades lançou no mês passado a Frente Nacional por Mais Recursos na Saúde e o Projeto de Lei de Iniciativa Popular que estabelece em 10% o montante dos recursos federais que devem ser investidos em Saúde Pública. A Associação Médica Brasileira, a Ordem dos Advogados do Brasil e a Academia Nacional de Medicina lideram o movimento que deverá coletar 1,5 milhão de assinaturas para que a Regulamentação da Emenda Constitucional 29, sancionada pela presidente Dilma Rousseff com 15 vetos, seja revisto.

“Este é um projeto do povo brasileiro, não só dos médicos. Precisamos mostrar para o Governo Federal que a regulamentação da Emenda 29 não foi como a população necessita e que a saúde pública deste país precisa sim de mais recursos”, explicou Florentino Cardoso, presidente da AMB, no lançamento do projeto em 3 de fevereiro.

O projeto altera a Lei Complementar nº 141/12, que regulamentou a Emenda Constitucional 29, não só no que diz respeito ao subfinanciamento do SUS, mas também propondo que os recursos sejam aplicados em conta vinculada, mantida em instituição financeira oficial, sob responsabilidade do gestor de saúde.

“Esta é uma causa de toda a sociedade civil, independentemente da categoria profissional, pois somos todos brasileiros e queremos uma saúde melhor”, disse Ophir Cavalcante



Representantes de entidades assinam documento para criação da Frente por Mais Recursos para a Saúde

Júnior, presidente da OAB.

Para Marcos Moraes, presidente da Academia Nacional de Medicina, entidade que também apóia a campanha desde o início, a regulamentação da EC 29 foi arrastada por anos e, quando aprovada, não causou o efeito esperado. “Este projeto repõe a ideia que vem desde a instituição do SUS, de que as ações e obrigações para com a saúde brasileira devem ser tripartites, ou seja, municípios, Estados e União”, ressaltou.

Integram também a Frente por Mais Recursos o Centro Brasileiro

de Estudos da Saúde, a Confederação Nacional dos Trabalhadores de Saúde, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e a Federação Brasileira dos Hospitais e Grupo Hospitalar.

Considerada a pior área do primeiro ano do Governo Dilma Rousseff, conforme pesquisa Datafolha divulgada em 25 de janeiro, a saúde sofreu duro golpe com a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta a EC 29, pois manteve as bases de cálculo da União nos parâmetros atuais.



CLÍNICA INTEGRADA HOMO

Sistema da Qualidade Certificado ISO 9001

Rua Campo do Brito, 1056 - Bairro São José
CEP 49015-460 - Aracaju | SE - Tel.: (79) 2106-7100
homo@clinicahomo.com.br - www.clinicahomo.com.br

17 Anos

Atuando com qualidade desde 1995

SERVIÇOS	ESPECIALIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Laboratório de Análises Clínicas ▶ Ultra-Sonografia ▶ Duplex Scan Vascular ▶ Dopplerfluxometria ▶ Ecocardiografia ▶ Eletrocardiograma - ECG ▶ Teste Ergométrico ▶ Holter 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ M.A.P.A. ▶ Densitometria Óssea ▶ Ultragrafia Digital com Esteréotaxia ▶ Colposcopia ▶ Colposcopia ▶ Provas de Função Respiratória ▶ Vídeo-Endoscopia Digestiva
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Acupuntura ▶ Alergia - Imunologia ▶ Angiologia ▶ Cardiologia ▶ Cirurgia do Aparelho Digestivo ▶ Cirurgia Geral ▶ Cirurgia Pediátrica ▶ Cirurgia Plástica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Neurologia ▶ Nutrição ▶ Obstetrícia ▶ Pediatria ▶ Psicologia ▶ Reumatologia ▶ Mastologia ▶ Urologia ▶ Medicina do Trabalho



WILLIAM OSLER:

Uma Vida de Estudante de Medicina (I)

Poucos são os médicos capazes de adquirir a notoriedade de William Osler (1849-1919), em vida e postumamente. Nascido no Canadá, onde cursou medicina e se formou em 1872 na faculdade de McGill, para onde iriam, com a sua morte, não apenas a imensa biblioteca acumulada ao longo de décadas, mas também as suas cinzas...

Graduado em Toronto, Osler recebeu do irmão vultosa soma em dinheiro, e com esse impulso conseguiu realizar demorados estudos de pós-graduação na Europa, para em pouco tempo obter uma carreira de sucesso nos Estados Unidos. Dentre muitos exemplos de suas façanhas, podemos destacar que ele figura entre os quatro fundadores do internacionalmente prestigioso Hospital John Hopkins, em Baltimore. Em 1905, o renomado mestre tornou-se “regius professor” em Oxford, onde também fixou morada.

Prolífico autor e bibliófilo, o incansável médico granjeou outro pioneirismo na América, ao ensinar medicina aos estudantes não apenas nos restritos recintos das salas de aula, mas principalmente à beira do leito. Costumava dizer: “ouça o seu paciente, pois ele próprio indica o seu diagnóstico”. Seguindo o lema do professor, os alunos eram instados a tomar contato com pacientes desde o terceiro ano de graduação. Adepto incontestado do modelo nosocomial de aprendizagem, certa vez informou que desejaria no seu epitáfio a seguinte descrição: “aqui jaz aquele que ensinou aos estudantes de medicina em enfermarias”.

De tanto examinar pacientes, uma série de sinais acabou sendo “batizada” com seu nome: “sinal de Osler”, “nódulos de Osler”, “manobra de Osler”, “síndrome de Osler”, “triade de Osler” etc. Isso sem falar na “doença de Osler-Vazquez” (policitemia vera), na “doença de Osler-Weber-

Rendu” (telangiectasia hereditária) ou mesmo no “Syphranuri osleri” (microrganismo causador de bronquite em cães). Seu livro “Princípios e Prática da Medicina”, lançado em 1892, tem sido traduzido para diversas línguas, e ainda lido em pleno século XXI.

Como se não bastasse, Osler foi também o criador de um programa de Residência Médica voltado para o treinamento especializado, no intuito de dar suporte técnico e científico ao trabalho de generalistas. Naqueles primórdios do século XX, é interessante que se diga, o trabalho na residência era integral (isto é, o residente literalmente residia no hospital) e podia durar de sete a oito anos. Enfim, “mutatis mutandis”, o sistema proposto por Osler é ainda o padrão de referência na medicina ocidental.

Para Osler, a vida de médico deveria idealmente ser a que propunha aos alunos de medicina, ele que, de sua parte, atuou de fato como incansável estudante. Advogava o princípio da “aequanimitas”, conforme descrito por Avicena, segundo o qual o médico deveria manter a imperturbabilidade, isto é, um estado sereno e de presença de espírito em todas as ocasiões, a ser obtido mediante exaustiva educação do discipulado.

Mas sua carreira não se resumia em medicina apenas: a densa formação humanista o fazia transmitir aos alunos, junto a conceitos técnicos, profundo interesse pela “grande literatura” e pela história das civilizações. A seu ver, um importante entrave na atuação médica residia na carência de formação cultural,



resultado do baixo nível e desinteresse das escolas de ensino fundamental e médio pelas questões universais e conhecimento clássico: “a dissociação entre estudante e paciente é o legado de pernicioso sistema de ensino teórico”, dizia. Em desacordo com a penúria intelectual discente, elaborou expressa recomendação de “biblioteca de cabeceira para o estudante de medicina”, onde constavam obras de Marco Aurélio, Epicteto, Plutarco, Shakespeare, Montaigne e Cervantes. “É lamentável”, dizia, “não tenhamos chegado até hoje a conseguir de um estudante, aos dezoito anos, a base de humanidades e ciências preliminares necessárias ao ingresso na carreira médica”.

Concluído esse preâmbulo, passaremos a comentar uma série de conferências proferidas pelo célebre mestre em 1904, publicadas em obra raríssima, que me foi presenteada por estimada colega de profissão. Dividiremos o artigo em etapas e, nesta que é a primeira, trataremos destacadamente do discurso intitulado “A Vida de Estudante” (durante cerimônia de despedida de formandos em medicina) que, logo à primeira vista, impressiona pela pungente

atualidade no trato de questões cruciais.

Osler possuía um senso impressionante do que representa a docência, pois considerava o estudante como um dos objetos de estudo mais interessantes de análise. A seu ver, o verdadeiro aluno apresenta três sinais inconfundíveis: “um desejo ardente de verdade, uma inalterável constância em sua busca, e um coração generoso e aberto, isento de desconfianças, de malícia e de inveja”.

Quanto ao desejo de verdade, ele não era dogmático, reconhecia, como diria Popper, que a “verdade científica” é necessariamente efêmera, evolutiva, ou melhor, praticamente inatingível, uma vez que novas pesquisas, numa roda ixiônica sem fim, acrescentam dados, refutam certezas de outrora ou alteram paradigmas. “A verdade absoluta e exclusiva transcende de muito os limites do conhecimento humano, e os melhores dentre os homens são forçados a se contentar com fragmentos, com visões isoladas, e nunca chegam à posse integral”.

Favorável à quebra de hierarquias no mundo acadêmico, Osler parece ter vislumbrado o advento das metodologias ativas de ensino, que tardariam mais de meio século para surgirem no cenário docente: “o professor moderno deixou de estar colocado em um pináculo, de onde impingia ciência em alta pressão a passivos receptáculos. Os novos métodos destituíram-no dessa posição de oráculo, que o afastava irremediavelmente dos espíritos a cujo nível não sabia descer, para transformá-lo em um estudante superior, pronto a auxiliar os mais atrasados. Assim estimulado, o estudante sente-se realmente integrado numa nova família por cuja reputação e bem-estar compete-lhe vigiar, e cujos interesses devem passar adiante de qualquer outra consideração”.

Notável, a crítica à baixa qualidade de ensino: “em meio à agitada confusão que é o ambiente de vida deste continente, não é tarefa amena a preparação de estudantes de primeira classe. As condições vigentes dificultam a indispensável seleção de espécimes, donde se

acharem nossos mercados educativos abarrotados de produtos espúrios [...]. A multiplicidade de matérias do programa médico, que não permite ao aluno demorar-se sobre qualquer uma delas, é em parte responsável por essa atitude mental”.

Não obstante o cotejo ter sido realizado no limiar do século XX, o problema das “superespecializações” já havia sido detectado, assim como o perigo de estreitamento da visão: “as grandes mentalidades, as grandes obras, transcendem as limitações do tempo, de linguagem e de raça, e enquanto não adquire a visão cosmopolita dos problemas vitais, não pode o estudioso pretender a iniciação à sociedade dos eleitos [...]. A concentração sobre determinado assunto não pode prescindir, pois, de uma concomitante visão geral do problema, sem o que ela o restringirá a uma especificação acanhada e sem horizonte”.

A despeito de uma atitude prática, a atualização constante é necessária, durante e após a graduação: “o estudante destituído de forte propensão natural para o estudo deixa-se dominar facilmente pela euforia de ter completado o seu curso e restringe o seu alimento intelectual a alguma arbitrária publicação semanal secundada de esporádicas consultas ao velho manual da escola. Dez anos mais tarde, é um homem intelectualmente morto, tendo irremediavelmente cortado todos os seus recursos de estudioso, apto à simples prática rotineira, quiçá um indivíduo competente e ativo, porém infalivelmente destituído de convicções muito profundas, e possivelmente mais interessado em finanças ou em cavalos do que em diagnose e terapêutica”.

Longe de ser um teórico por excelência, Osler defendia o conhecimento obtido mediante a prática cotidiana: “dividi vossa atenção proporcionalmente entre livros e homens. A força do estudioso dos livros está na aplicação seguida e determinada à leitura [...]. Habituai-vos a resolver pessoalmente os problemas que se vos deparam,

e confiai o menos possível na experiência alheia”.

Mas o médico, ou o estudante de medicina, jamais deveria limitar-se a círculo restrito, representado tão-somente pelos seus pares: “mantendo, com o mundo exterior, o mais íntimo contato possível, e adaptai-vos às suas leis. A vida confinada exclusivamente à sociedade de camaradas e colegas tende a incentivar uma timidez de mau presságio para a vida futura”.

E o que dizer da falta de motivação no âmbito docente? “Muitos professores tornam-se vítimas indefesas das crescentes exigências de sua própria atividade, que aos poucos lhes roubam todo o tempo dedicado ao estudo e, sem culpa alguma de sua parte, fazem-nos perder insensivelmente o contato com a sua própria matéria”.

Prestes a encerrar a conferência, um conselho aos formandos: “o exercício da medicina será, para cada um de vós, aquilo que dele souberdes fazer. A um, preocupação importuna e perpétua contrariedade; a outro, um conforto de todos os instantes, e a maior plenitude da vida a que aspirar o homem. Para preencher a alta missão de vossa nobre vocação, preservai acima de tudo esse autêntico espírito de estudo, feito de humildade, de confiança e de orgulho. Humildade que busca a força, sem perder de vista as fraquezas; confiança que reconhece o poder, embora não ignorando as limitações de sua arte; orgulho no glorioso patrimônio de que derivaram as maiores bênçãos da humanidade”.

Nas próximas edições, apresentaremos a continuação dos comentários contextualizados sobre o pensamento do emblemático médico William Osler, que, no fundo, nunca deixou de ser um voluntarioso e autêntico estudante de medicina.

Por fim, gostaria de ressaltar que muitos de nós, eternos estudantes de medicina ao estilo “osleriano” (muitas vezes sem sequer o saber), formados nas mais diversas épocas, também tiveram o seu “Osler” inspirador. O meu, é mestre de “augusta” excelência, e atende pelo apropriado nome: José Augusto Barreto.



EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA E ELEITORAL

O Presidente da Academia Sergipana de Medicina – ASM – no uso de suas atribuições legais e estatutárias, convoca os Membros Titulares no gozo de seus direitos, para a Assembléia Geral Extraordinária a ser realizada em 18 de abril de 2012, na sede da Sociedade Médica de Sergipe, situada à Rua Guilhermino Rezende, 426, Bairro São José, nesta cidade, às 18h30min, em primeira convocação, com a presença da maioria absoluta de seus Membros Titulares em condições de votar e às 19h00min, em segunda convocação, com um mínimo de ¼ (um quarto) dos seus Membros Titulares, em condições de votar, para deliberarem sobre o seguinte:

ELEIÇÃO DOS MEMBROS DA DIRETORIA DA ACADEMIA SERGIPANA DE MEDICINA para o biênio 2012-2014.

Procedimento para as eleições: as eleições serão processadas de acordo com as instruções contidas no Capítulo VII – Art.16 – parágrafos I a IX, do Regimento Interno e no Capítulo VI – Art.13, do Estatuto Social, disponíveis na sede da Academia, localizada à Rua Guilhermino Rezende, 426, Bairro São José, nesta cidade. O calendário eleitoral, os formulários de pedido de registro de candidaturas e demais documentos poderão ser obtidos na sede da Academia, no horário das 9 às 19 horas, de segunda a sexta-feira ou no site da Academia: www.infonet.com.br/asm. O período para protocolar pedido de inscrição de chapas será iniciado no dia da publicação deste Edital na imprensa e se estenderá por 10(dez) dias úteis.

Nota: para os efeitos legais e estatutários, declara-se que o número de Membros Titulares da Academia Sergipana de Medicina, nesta data, é de 39 (trinta e nove).

Aracaju, 2 de março de 2012

Ac. Fedro Menezes Portugal
Presidente da Academia Sergipana de Medicina

A Melhor equipe para o Melhor Tratamento

Onco Hematos

<p>ONCOLOGIA CLÍNICA Adolfo Scherr André Peixoto Carlos Souza Guimarães Nivaldo Farias Vieira</p> <p>HEMATOLOGIA E HEMATOTERAPIA Carlos Souza Guimarães Juliana Branow Nogueira Lourdes Alice de Holanda Marinho Lucas de Menezes dos Santos</p> <p>ONCOLOGIA PEDIÁTRICA Pérola Barros Rosana Cipoletti Venâncio Gomes Lopes</p> <p>HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA Rosana Cipoletti Simone Viana</p>	<p>CIRURGIA ONCOLÓGICA E GERAL Roberto Gergel Rodrigo Bicudo</p> <p>MEDICINA DA DOR (ALGOLOGIA) Yera Azevedo</p> <p>CLÍNICA MÉDICA Albino de Almeida Maia Juliana Silva Santana Manuela Santiago</p> <p>NUTRIÇÃO Miriã Duarte Barros Franca</p> <p>ENFERMAGEM Ângela M. M. Sá Barros Simone Yuriho Kameo Renata Freitas Bonfim</p>	<p>FARMÁCIA Sílvia Regina A. Santes Trícia Coelho de Souza</p> <p>PSICOLOGIA Shirley Santes Teles Rocha</p> <p>CENTRO DE PESQUISAS Kátia Vivério Tavares Coordenadora</p>
--	---	--

Rua Itabaiana, 945 | Bairro São José | Aracaju-SE | CEP: 49015-110 | Tel.: 79 2105 9900 | www.oncohematos.com.br

LANÇAMENTO

J
NEO
JARDINS

PRIMEIRO ÍCONE DE REFERÊNCIAS INTERNACIONAIS DE ARACAJU

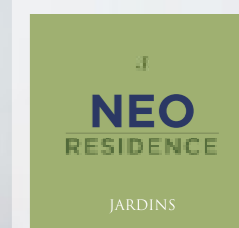
DUAS TORRES RESIDENCIAIS E OUTRA COMERCIAL. VOCÊ VAI TRABALHAR VIVENDO AO INVÉS DE VIVER TRABALHANDO.

A Cosil traz para Aracaju um inovador conceito de apartamentos e espaços comerciais que se integram em um único complexo.



Imagem meramente ilustrativa da sala de 50,17 m²*

Imagem meramente ilustrativa do living do apartamento de 115,10 m²*



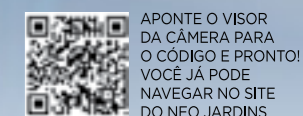
Unidades de **39 a 71 m²**
com possibilidade de junção
até **862 m²**

Studio de **48 m²**
Aptos. de **68 a 80 m²**
Duplex de **86 a 197 m²**

Visite os 3 decorados no stand em frente à entrada C do Shopping Jardins.



www.cosil.com.br/nejardins
Tel.: 3217-5871



Incorporação e Construção:



Em atenção à Lei nº 4.591/64, ao Código de Defesa do Consumidor e à legislação pertinente, informamos que os empreendimentos denominados Gentil Barbosa Neo Office Jardins e Neo Residence Jardins, localizados na Av. José Machado de Souza x Rua Sara Shuster x Rua Evaldo Alcides Pereira – Bairro Jardins – Aracaju-SE, estão em conformidade com os projetos aprovados pela Prefeitura do Município de Aracaju. Incorporação do Gentil Barbosa Neo Office registrada na matrícula nº 66.680, R.4, em 18/11/2011 e autorização de obra nº 005/2011 – D.L.M.R., em 18/11/2011. Incorporação do Neo Residence registrada na matrícula nº 66.681, R.4, em 18/11/2011, e autorização de obra nº 033/2011 D.L.M., em 10/11/2011, ambos registrados na 2ª Circunscrição Imobiliária de Aracaju.

Que tal BIOSSEGURANÇA?

O Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, sensível as questões ambientais convida a todos a uma reflexão sobre biossegurança.

A palavra é grande na medida em que contempla muitos conceitos. Dentre eles, cito o de Teixeira & Valle, 1996, onde descreve que a biossegurança é um conjunto de ações voltadas para prevenção e proteção do trabalhador, minimização de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços visando à saúde do homem, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados.

Ela é relativamente nova e veio para ficar, sendo muito utilizada em laboratórios de pesquisa. Hoje se encontra disseminada em todas as ações do ser humano, principalmente na ocupação laborada dos profissionais. O cerne da palavra significa vida com segurança e é exatamente a partir daí que ela se entrelaça com várias ciências e áreas do saber, proporcionando resultados positivos quando suas regras são respeitadas e seguidas nas situações de risco.

No século XXI, o planeta torna-se pequeno diante do crescimento de tanta tecnologia, aumentando, a cada dia a necessidade de cuidados com a saúde. Conclamo os profissionais que atuam nos segmentos ambiente, saúde e segurança a seguir os preceitos da biossegurança, a fim de perpetuar a

vida de forma saudável, com medidas de prevenção, promoção e proteção do meio ambiente.

As boas práticas nos procedimentos utilizados por estes profissionais e as ações educativas implementando as técnicas existentes e criação de outras novas técnicas a serem colocadas em práticas, a vigilância constante no cumprimento das normas e o comportamento ético nas ações para estabelecer um ambiente propício a atos seguros nos processos do trabalho são indispensáveis no dia a dia dos profissionais que se preocupam com biossegurança.

O segmento saúde, já utiliza os princípios da biossegurança devido aos riscos biológicos, físicos, químicos e ergonômicos aos quais os profissionais estão expostos. A doença é algo que assusta e provoca perdas. As pessoas, ao perceberem que os resultados são satisfatórios e que previnem o adoecimento ficam sensibilizadas e cumprem as normas.

No segmento beleza, este cuidado começa a ser despertado pelo acesso ao conhecimento e pela legislação vigente, exigências da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Neste sentido percebe-se uma mudança no perfil da clientela, que começa a cobrar as modificações no aspecto da

apresentação dos recursos humanos dos centros de estética, clínicas, estabelecimentos de beleza, as condições ambientais, as instalações, edificações e saneamento, materiais e equipamentos utilizados, sanitização do ambiente, esterilização dos materiais utilizados e até mesmo as preocupações com os resíduos sólidos, aspectos que anteriormente não tinham muita importância.

Em qualquer segmento, supracitado a utilização da biossegurança proporcionará redução do índice de infecção, contaminação do meio ambiente, transmissibilidade e custos financeiros. Assim, a formação profissional deverá ter uma base firme nos valores, habilidades e competências sobre biossegurança, que assegure conhecimentos específicos e saberes na execução de práticas e projetos a serem desenvolvidos adequadamente aos padrões de segurança.

Aos profissionais de uma maneira geral e principalmente aos que trabalham na área da saúde, cabe sobretudo, uma consciência e compromisso sobre as práticas de biossegurança realizadas em todos os procedimentos, para obtenção de uma maior proteção sua e dos seus clientes/pacientes que confiam em seu trabalho.

Joana Angélica Cardoso Buarque
Coordenação Técnica da Área da Saúde Senac/SE

Exames têm que ser feitos em até 30 dias

Lei municipal determina mais agilidade nos exames de alta complexidade

A Lei 3.813/2010 estabelece um prazo de 30 dias para a Secretaria de Saúde do Município de Aracaju fazer a conclusão e diagnóstico dos exames laboratoriais de alta complexidade, tais como Ultrassonografia em Geral, Dúplex Scan, Cintilografia Cerebral e da Tiróide, Teste Ergométrico, Ecocardiografia, Tomografia Cerebral, Tomografia da Coluna Vertebral, Ressonância Magnética, E. E. G., E. C. G. entre outros.

A proposição foi aprovada no final de 2009 na Câmara Municipal e sancionada em fevereiro de 2010. Pela Lei, no caso do prazo não ser cumprido

na rede própria ou conveniada da Secretaria, ela terá que executar os exames em clínicas particulares as quais detenham equipamentos para conclusão do diagnóstico.

Autor da Lei, o vereador Dr. Gonzaga explica que o objetivo é atender as inúmeras e antigas reclamações da população que sofre com a demora desses serviços, muitas vezes de forma fatal. "Marcar um exame e voltar ao médico com os resultados pode significar para o paciente do SUS uma espera de vários meses ou até mesmo anos", afirmou o parlamentar, que também é médico.

Como geralmente esses tipos de exames só são solicitados quando se tem suspeita de uma doença grave, a demora na sua realização e conclusão pode representar não só o agravamento do problema como até mesmo a morte do paciente. "Eu já pude comprovar vários casos desse tipo ao longo da minha vivência como médico", lamentou.

"Faço oncologia pediátrica, especialidade que necessita diariamente de exames de alta complexidade para o diagnóstico e acompanhamento de diversos tipos de câncer, por isso é importante contar com agilidade na realização desses exames", explicou.

ATENÇÃO

GUIA DO Estudante SERGIPANO 2010
COLÉGIOS • FACULDADES • EAD

Seus intervalos com mais conteúdo

Lançamento em outubro

Mais visibilidade para Educação

INEO GRAPHICS
GRÁFICA & EDITORA



EXECUTIVOS SÃO MOTIVADOS
POR BÔNUS NO FIM DO ANO.
A UNIMED,
POR UM JURAMENTO.

Todo médico, quando se forma, faz um juramento: "A saúde dos meus pacientes será a minha primeira preocupação". A Unimed sabe disso melhor do que ninguém, porque nós somos médicos. O presidente é médico. As pessoas que administram o plano são médicas. Cada membro do conselho, adivinhe, também tem que ser médico. O resultado é uma cooperativa com 100 hospitais próprios, mais de 3.000 credenciados e com mais de 111 mil médicos prontos para cuidar de você. Na hora de escolher um plano de saúde, não deixe de consultar um especialista. Fale com a Unimed.

SOMOS MÉDICOS. E ISSO FAZ TODA A DIFERENÇA.

Unimed | 