



Foto: A. Nery

Mãe e bebê, tratados com dignidade, deixam maternidade sem queixas

Enfermeira mostra avanços na esterilização

PÁGINA 7



Gerdivane da Silva orienta uso do Starrad 1005

EM ALTA

Padrão de atendimento mantém Instituto da Mulher

No início era apenas Maternidade Sampaio Marques, há 153 anos, mas os serviços foram sendo ampliados, dando origem ao Instituto da Mulher. Nada mudou, entretanto, no padrão de excelência do atendimento. Graças a isto, as mulheres procuram cada vez mais o Instituto, seja em situação de parto, cirurgias plásticas e ginecológicas ou, também, consultas médicas na área de mastologia, angiologia e outras especialidades de atenção ao público feminino, havendo, inclusive, alta demanda na assistência pré-natal.

Desde a fundação da Santa Casa de Macéio, a família alagoana sente-se segura com o atendimento da equipe que assiste a classe feminina, em especial as parturientes e seus bebês.

PÁGINA 3

Centro de endoscopia é o mais completo do NE

PÁGINA 5



Tecnologia de ponta e equipe atualizada nos tratamentos mais modernos

Secretária Kátia Born amplia leitos do SUS

PÁGINA 4

Palavra do Provedor: "Novos casos de câncer"

PÁGINA 2

MOSAICO

VINHO OU SUCO? Brasileiro adora encher a cara, por isso adorou a repercussão na mídia de que tomar duas taças de vinho ao dia protege o coração. Saibam também que os pesquisadores do tema afirmam, ainda, que o suco de uva também tem o mesmo efeito cardioprotetor, pois as cascas da fruta são utilizadas na sua elaboração. Logo, o suco natural de uva, este sim, combate o colesterol sem nenhum outro risco. Já o vinho, por ter álcool, pode aumentar a pressão arterial, sendo contra-indicado para os hipertensos.

FLAVANÓIDES Os grandes amigos do coração são os flavanóides - substâncias que agem diretamente no fígado, inibindo a síntese de colesterol. Estes flavanóides (presentes nas uvas) atuam também como agentes antioxidantes, que diminuem a oxidação das moléculas do organismo, desacelerando os processos de envelhecimento.

ESTILO Segundo a American Heart Association (Associação Americana do Coração), para quem deseja prevenir doenças cardíacas, não existe nada melhor do que ter um estilo de vida saudável - exercícios físicos regularmente e ter o peso adequado. Portanto, cuidado com a liberação do uso de bebida alcoólica à base de vinho.

DIREITOS DO PACIENTE No Brasil, desde 88 a lei faculta aos cidadãos que tiverem câncer: requerer o saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), bem como qualquer trabalhador que também tenha um dependente nessas condições; quitar o financiamento da casa própria, proporcionalmente ao seguro mensal incluso; prioridade no andamento de ações na Justiça; saque das cotas de Plano de Integração Social (PIS).

E MAIS Sob algumas restrições, ainda há direitos como isenção de Imposto de Renda na aposentadoria para pacientes oncológicos aposentados; renda mensal vitalícia para deficientes; isenção de imposto na compra de automóveis. Nada, entretanto, vale mais do que prevenir-se contra a doença.

DESCOBERTA Saiu na revista Circulation um estudo sobre a relação entre doenças periodontais e cardiovasculares. Os cientistas da Universidade da Colúmbia (Estados Unidos) atestam mais uma vantagem à lista de benefícios da higiene bucal: escovar os dentes pode prevenir aterosclerose - estreitamento de vasos sanguíneos, que pode resultar em ataque cardíaco ou derrame cerebral.

MICROBIOLOGIA Pesquisas anteriores já haviam abordado o mesmo tema, mas, segundo os autores do novo estudo, esta foi a primeira a examinar a microbiologia das infecções dentárias - as outras se baseavam em sintomas como a perda de dentes para estabelecer a relação com doenças cardíacas.

LÍDER Liderada por Moïse Desvarieux, a equipe analisou a gengiva e a artéria carótida de pessoas sem histórico de derrame ou infarto. Foram avaliados três grupos de bactérias presentes na gengiva: um de microrganismos que causam infecções dentárias, um segundo com bactérias que poderiam ou não resultar nessas doenças e um terceiro que certamente não as desencadearia. Os resultados indicam que as bactérias orais associadas às doenças cardiovasculares eram exclusivamente as que ocasionam a gengivite.

PALAVRA DO PROVIDOR

Novos casos de câncer

DR. HUMBERTO GOMES DE MELO *

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), através de uma bela publicação (Estimativa 2005: Incidência de Câncer no Brasil) no final de 2004, com base nas informações obtidas dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade Infantil (SIM), do Ministério da Saúde, utilizando-se de metodologia científica, método utilizado por BLACK e colaboradores (1997), estima o número de casos novos de câncer esperados para todas as unidades federadas (UF) e respectivas capitais para o ano de 2005. Pelo estudo apresentado, estima-se que surgirão, em 2005, 467.440 casos novos de câncer no Brasil. O câncer de pele, não melanoma, continuará sendo o de maior incidência no País, com previsão de 113.020 casos novos, durante o ano de 2005; o câncer de mama é o segundo mais freqüente no mundo e em nosso País, estimando-se que, em 2005, teremos 49.470 novos casos; o terceiro tipo de câncer mais freqüente a acontecer no Brasil, em 2005, será o de próstata, pois são estimados 46.330 casos novos a acontecer. Teremos ainda, por ordem de freqüência, os seguintes novos casos de câncer: cólon e reto (26.050); traquéia, brônquio e pulmão (25.790); estômago (23.145); colo e útero (20.690); cavidade oral (13.880); esôfago (10.590); leucemias (9.190); pele melanoma (5.820) e outras localizações (123.465).

Pelo estudo do INCA, em média, 0,25% da população brasileira será acometida de câncer no ano de 2005 - serão 253 novos casos para cada 100.000 habitantes -, com percentuais que oscilam entre 0,07% (Maranhão) e 0,46% (Rio Grande do Sul). Para Alagoas, a previsão é de 2.990 novos casos, que representam 0,10% da população (99,14 novos casos para cada 100.000 habitantes), enquanto para o Rio Grande do Norte e Sergipe há uma estimativa de 5.100 e 2.830 novos casos, respectivamente, correspondendo a uma previsão de 0,17% e 0,14% da população (173,02 e 140,15 casos novos por 100.000 habitantes, respectivamente). A portaria GM/MS nº 1.101/2002, que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial do SUS e orientação aos gestores, ao tratar da oncologia, com base em dados do INCA, estima que o câncer acomete de 0,13% a 0,24% da população, anualmente. Há que se refletir as razões pelas quais, em pouco mais de dois anos, os parâmetros tenham sido modificados tão significativamente.

Os parâmetros de incidência de novos casos de câncer têm grande importância para os gestores quando da programação dos recursos destinados à assistência. Segundo dados do Ministério da Saúde e do próprio INCA, 70% dos pacientes de câncer serão tratados com quimioterapia e 60% com radioterapia, em algum momento da evolução da sua doença.

No ano de 2004, segundo dados divulgados pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), foram gastos com assistência oncológica, no Brasil, R\$ 977,5 milhões, que representaram R\$ 5,46 por habitantes/ano, com oscilações entre R\$ 0,91 (Amapá) e R\$ 8,07 (Rio Grande do Sul). Os gastos em Alagoas foram de R\$ 9,3 milhões (R\$ 3,13 por habitantes/ano), que contrastam com os do Rio Grande do Norte, que foram de R\$ 22,0 milhões (R\$ 7,53 por habitantes/ano), e Piauí, que foram de R\$ 14,8 milhões (R\$ 5,05 por habitantes/ano), para fazer referências a dois Estados semelhantes ao nosso.

Do total de gastos do SUS com assistência oncológica no País, em 2004, R\$ 733,4 milhões (75%) foram para quimioterapia, R\$ 129,4 milhões (13%) para cirurgia oncológica e R\$ 114,5 milhões (12%) para radioterapia. Na distribuição das despesas com quimioterapia, por unidade federada, constatamos discrepâncias gritantes que oscilam de um gasto per capita/ano de R\$ 0,59 (Maranhão) a R\$ 6,56 (Rio Grande do Norte). Há que se perguntar as razões pelas quais os gestores do SUS gastaram com quimioterapia, em Alagoas, no ano de 2004, apenas R\$ 6,4 milhões (R\$ 2,17 per capita/ano), enquanto no Rio Grande do Norte foram gastos R\$ 19,1 milhões (R\$ 6,56 per capita/ano). Fazendo a comparação apenas entre duas unidades federadas bem semelhantes em tudo. Uma resposta todos nós temos, de pronto. A população alagoana não vem recebendo a assistência que lhe é devida pela constituição e pelos parâmetros do próprio Ministério da Saúde. Todos nós temos a responsabilidade de lutarmos para revertermos tal situação, não só no que diz respeito a termos dados mais fidedignos, mas, principalmente, para podermos oferecer à população a assistência que lhe é devida.

* Provedor, médico psiquiatra, presidente do Sindicato e Associação de Hospitais de Alagoas e diretor da Confederação Nacional de Saúde - CNS.



“Em 2005, são esperados 467.440 casos novos de câncer no Brasil. Desses, 2.990 em Alagoas. Ou seja: 99,14 alagoanos terão a doença em cada grupo de mil habitantes. É urgente prevenir-se!”

Expediente

Esse informativo é produzido pela Gerência de Marketing da Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

Dr. Humberto Gomes de Melo
PROVIDOR
Dr. Paulo de Lira
DIRETOR ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO
Dr. Gilvan Dourado
DIRETOR MÉDICO
Dr. Renato Rezende
VICE-DIRETOR MÉDICO
Benedito de Lira
Douglas Apratto Tenório
Duílio Marsiglia
Euclides Ferreira de Lima
Giovani A. C. Albuquerque
João Augusto Sobrinho
José Macário Barbosa
José Peixoto dos Santos
Marcos Davi Lemos de Melo
Mosenhor Pedro Teixeira Cavalcante
MESA ADMINISTRATIVA

Antonio Noya
GERENTE DE MARKETING
Fátima Vasconcelos
JORNALISTA - Nº 414 - DRT/AL
Jobson Pedrosa
DIAGRAMAÇÃO
Tecnosp
CONSULTORIA

INSTITUTO DA MULHER:

Dez anos cuidando da saúde feminina

A Santa Casa de Maceió, na sua responsabilidade de cuidar da saúde, faz questão de manter portas abertas para receber novas vidas através da Maternidade Sampaio Marques. Apesar do alto custo do serviço e da baixa remuneração dos partos, houve investimento nessa área com a inauguração do Instituto da Mulher. "Ganhamos ampliação das instalações físicas e equipamentos mais modernos", explica a obstetra e ginecologista Aurelita Pimentel.

Ela lembra que, desde quando o hospital foi fundado, há 153 anos, a maternidade já era conhecida como a melhor do Estado. Em 1992, com o início da reforma, o serviço ficou suspenso até 1995, reabrindo num espaço bem maior e que engloba outros procedimentos específicos para o público feminino - o Instituto da Mulher. "Em junho vamos completar dez anos. Aqui, além de parto, também são realizadas cirurgias ginecológicas (inclusive perineoplastia), plásticas, pré-natal, consultas de especialidades como mastologia, ginecologia e angiologia, entre outras, prestadas por 12 médicos. As pacientes dispõem da infra-estrutura da Santa Casa, um hospital de alta complexidade, caso precisem de um suporte extra durante o atendimento", observa Aurelita, ancorada nos seus 33 anos de dedicação à Santa Casa, sendo dez como coordenadora do Instituto.

Segundo ela, já trabalharam na Maternidade Sampaio Marques os maiores obstetras do passado: Antônio Gerbase, Mariano Texeira, Abelar-



Ao longo dos seus 33 anos de dedicação à Santa Casa, a obstetra Aurelita Pimentel é referência de qualidade

do Albuquerque e João Fireman, por exemplo. Também lá nasceram alagoanos que hoje brilham no cenário nacional, alguns já falecidos.

ROTATIVIDADE

Com 70 profissionais atuando em sistema de plantão 24 horas, o Instituto da Mulher mantém maior rotatividade na maternidade. São 120 bebês por mês, sendo 80% dos partos cesarianos. O tempo médio de internação é de 72 horas e taxa de mortalidade de 0,5%, índice bem abaixo do tolerado pelo Ministério da Saúde - 5%. Para viabilizar cada parto, há um custo operacional da ordem de R\$ 1.000, incluindo toda estrutura colocada a serviço do procedimento. São duas salas para parto, um centro cirúrgico, uma UTI neonatal, 21 apartamentos confortáveis, com TV, ar-condicionado e frigobar.

Entre as parturientes, a faixa etária predominante é de 20 a 35 anos de idade. O primeiro filho nasce de mães na faixa-etária dos 18 aos 22 anos. As mães idosas, acima de 35 anos, têm o atendimento especializado ao caso, sob os cuidados de Marcos Cintra, Fábio Castanheira e Kleber Fortes. O Departamento de Psicologia da Santa Casa desenvolve um programa de assistência a todas, colaborando para o sucesso dos partos; afinal, a meta é fazer a criança nascer bem, proporcionando, simultaneamente, qualidade de vida às parturientes. Ao nascer, a criança passa por uma série de cuidados neonatais, como acrescenta a neonatologista Dilma Carvalho Pereira.

BOAS-VINDAS

Profissionalismo e afeto no trato com os bebês

É consenso que a vida é um presente divino. Imagine, então, o grau de importância dos profissionais que cuidam para que vivamos com qualidade e, mais ainda, a emoção dos especialistas que trabalham para que o bebê nasça bem, tomando as medidas preventivas para garantir bem-estar aos recém-nascidos. Que o diga a neonatologista Dilma Carvalho Pereira, coordenadora da Pediatria Clínica da Santa Casa de Maceió.

"É muito gratificante cuidar de quem acabou de chegar ao mundo. Há um vínculo afetivo entre os profissionais, a criança e a mãe", diz a médica, lembrando que os pais sempre levam a imagem de quem prestou os primeiros atendimentos aos filhos. Fotos, fil-

magens e, principalmente, um forte carinho eternizam o relacionamento.

Com cerca de dez anos de dedicação ao Instituto da Mulher, mais precisamente na Pediatria, Dilma Carvalho explica que a equipe é composta por 22 médicos, entre pediatras e neonatologistas. "Aqui nós cumprimos a lei, respeitando o direito da criança em ter um pediatra na sala de parto", enfatiza.

ORIENTAÇÃO

As mães são orientadas em relação à higiene do bebê, à imunização, ao teste do pezinho e à rotina de consultas, entre outros aspectos. Cada mãe recebe um book

educativo, inclusive com a foto do seu bebê, dados pessoais e as recomendações para que ele tenha um bom desenvolvimento nos primeiros meses de vida.

Quando estão nos alojamentos, os recém-nascidos são visitados diariamente pelos neonatologistas. O retorno à Pediatria da Santa Casa, para consultas, é motivo de orgulho para os profissionais que assistiram ao nascimento da criança, como ressalta a coordenadora do serviço.

Além dos leitos de neonatologia e pediatria, a Santa Casa também dispõe de UTI pediátrica e leitos diferenciados para crianças que precisam de internamento. Todas têm a mãe como acompanhante.



Dra. Dilma Carvalho, atenta aos cuidados com os bebês

ENTREVISTA

Kátia promete mais leitos do SUS na rede privada



KÁTIA BORN
Secretária de Saúde de Alagoas

Com uma das maiores secretárias de Estado sob seu comando, Kátia Born diz que sabe muito bem o peso da responsabilidade. E completa: “Quanto maior o desafio, maior minha disposição”.

Alvo de críticas pela limitação de leitos, a saúde pública também padece de outros males de igual gravidade, como a carência de UTIs, principalmente neonatal; deficiência no abastecimento do estoque de medicamentos para os pacientes cadastrados nos programas de atenção básica; limitações na cobertura dos tratamentos fora do domicílio; críticas severas ao Programa Saúde da Família; teto financeiro insuficiente para garantir assistência de qualidade aos alagoanos; enfim, um somatório de problemas que se refletem no cidadão pobre, sem plano privado de saúde. Este segmento representa mais de 80% da população do Estado. Gente que superlota postos de saúde, pronto-socorro, hospitais públicos, maternidades, e enfrenta longas filas à espera do atendimento digno assegurado pela Constituição.

Enquanto o aumento do teto financeiro não se concretiza, a regra é fazer o máximo com o mínimo, como diz a secretária, enfatizando a busca de parcerias e convênios com instituições como o Bird, por exemplo, para aumentar a área de saneamento em Alagoas. “Saneamento é obra tão cara quanto essencial. Não podemos promover saúde sem levar o saneamento às comunidades. Do mesmo modo, é inútil fechar os olhos para as ações do programa de atenção básica. O PSF é fundamental. Foi concebido para atacar os principais problemas que levam ao adoecimento e tem que funcionar como reza a lei. É o que vamos cobrar”, desabafo a secretária na entrevista a seguir.

Quais as ações da Sesau para evitar aumento na demanda de pacientes para o Pronto-Socorro? Vamos conveniar abertura de novos leitos com o Sanatório, Hospital dos Usineiros e Santa Casa para desafogar o Pronto-Socorro. Ali, na UE, só devem ficar pacientes de emergência, que serão encaminhados para outro local após o atendimento emergencial. Cada um desses hospitais privados vai receber R\$ 100 mil a mais por mês para abrir leitos extras. Usaremos recursos próprios para evitar pacientes do SUS no chão, corredores e macas do Pronto-Socorro.

Como está o Programa de Atendimento Fora do Domicílio? Não foi interrompido. Continua em pleno vapor. É preciso garantir acesso ao tratamento fora do Estado quando não temos estrutura para fazê-lo aqui. Atualmente, 130 pacientes do SUS estão sendo custeados em outros centros onde há o tratamento credenciado pelo Sistema Único de Saúde.

E o fornecimento de medicação aos pacientes pobres? Fornecemos tratamento para os pacientes de hepatite C que têm indicação para transplante; crianças com dificuldade de crescimento; medicação para diabetes, hipertensão e problemas mentais, Aids e transplantados, entre outros. Esta é uma atribuição do município, mas o Estado fez o que eu gostaria que tivesse sido feito durante minha gestão na Prefeitura de Maceió. Entendo que, quando o estoque de medicamentos para os pacientes cadastrados nos programas de saúde está abastecido, há menos chance de agravamento das doenças. Conseqüentemente, há menores motivos para se procurar um hospital. Os leitos ficam com vagas para casos mais urgentes.

A atuação das equipes do PSF no interior tem sido criticada. Há omissão da Sesau

nisso? Nós criamos uma equipe de acompanhamento do trabalho dessas equipes, para que ninguém faça do emprego um “bico”. O médico não pode ser ausente. É inadmissível que ele deixe os agentes de saúde soltos, sem orientação, e os demais profissionais de saúde e a comunidade sem o respaldo do diagnóstico e terapêutica médica. O médico e o enfermeiro têm que, de fato, morar no município. Eles são pagos para isto. Também não podem acumular serviço em outras cidades. Maceió está com 24 equipes e prestes a ampliar o quadro. No interior todos já implantaram o PSF. Inclusive o último município a aderir o programa foi Viçosa. Estamos conscientizando o pessoal de que a meta do PSF é atender às necessidades de saúde da população sem que ninguém precise sair do seu domicílio. Havendo cobertura vacinal, atenção às doenças básicas, assistência às gestantes (com nove consultas de pré-natal), controle de hipertensão, diabetes, assistência aos idosos, orientação adequada quanto às medidas preventivas das doenças. Enfim, se as diretrizes do trabalho forem cumpridas, haverá um salto na qualidade de vida. As pessoas terão menos necessidade de procurar um hospital. Estamos sendo mais rigorosos na cobrança de resultados. É o próprio Ministério da Saúde que está exigindo isto dos Estados; daí nossa dureza.

Mas não bastam as ações do PSF. O Estado tem perspectiva de ampliar o saneamento? O Programa Habita ONU propôs ao FMI, em novembro de 2003, tirar da dívida externa os custos de saneamento. Em 2004, o Ministério das Cidades ficou com R\$ 2,8 bi-

lhões para investir nessa área em todo o País. Alagoas ficou de fora porque estava com capacidade de endividamento muito alta, e a Casal, por sua vez, estava com pendências trabalhistas que a impedia de celebrar convênio nesse sentido. Este ano, graças à Parceria Público Privado (PPP), com empenho do secretário Jailson Bóia, foi encaminhado um projeto ao Ministério das Cidades e, finalmente, houve aprovação. Este ano devemos receber recursos, via Caixa Econômica Federal, para aumentar a cobertura de saneamento no Estado. Cidades banhadas pelos rios Pa-

raíba e Camaragibe, como Capela, Cajueiro, Viçosa, Chã Preta, Palmeira dos Índios, Jacuípe e Maragogi, serão beneficiadas. São locais de maior incidência de esquistossomose. A verba está garantida através de emenda no orçamento da União, complementada pelo PPP. Em Maragogi, especificamente, o Banco Interamericano deve sanear 100% ainda este ano.

Há quanto tempo o Estado não aumenta a capacidade de leitos em suas unidades, principalmente de maternidade? Estamos trabalhando para abrir o serviço de urgência em Matriz de Camaragibe, Santana e Viçosa nos próximos 60 dias, bem como de novos berçários na Capital. Já colocamos à disposição da população 25 leitos na Maternidade Paulo Neto e estamos dobrando a capacidade da Maternidade Santa Mônica, nossa referência para parto de alto risco. Além disso, disponibilizamos recursos para triplicar os leitos de alto risco na Santa Mônica. Encaminhamos licitação para compra de equipamentos e nomeamos boa parte dos concursados.

Qual a situação dos hospitais do interior? São sete hospitais do Estado que, em plena condição de funcionamento, colaboram bastante para que a comunidade evite o deslocamento à Capital. Também estamos trabalhando para interiorizar alguns serviços, como berçário, por exemplo. Viçosa, Matriz de Camaragibe e Santana do Ipanema estão em via de implantação de berçários intermediários, urgência e emergência.

Há planos para abertura de novos serviços na Capital? Temos novidade na área odontológica. O Estado estará inaugurando em maio o primeiro centro odontológico - o Raimundo Marinho. Será referência no Estado, funcionando 24 horas no Jacintinho, mais precisamente nas Piabas.



Secretária visita pacientes e constata carência de leitos



Após os 40 anos, é comum o surgimento de queixas relacionadas ao aparelho digestivo; daí a importância da consulta e exames preventivos a partir dessa faixa etária

Alagoas ganha moderno centro de endoscopia

Tudo pronto para a inauguração, até o final do semestre, do novo Centro de Endoscopia Digestiva da Santa Casa. Com a reforma, foram ampliados não apenas o espaço físico: houve aquisição de equipamentos de última geração, tornando-o completo. "De fato, tudo o que a medicina digestiva dispõe, em termos de maquinário para otimizar o diagnóstico, os pacientes encontram aqui. Hoje é absolutamente desnecessário o deslocamento para outros Estados, como ocorria antes", reconhece o médico Ricardo Tavares, coordenador do serviço.

Segundo ele, a população apresenta alta incidência de problemas no sistema digestivo, resultando na alta demanda para a especialidade. Só aqui são atendidos cerca de 240 pacientes ao mês, todos precisando de exames de videoendoscopia alta, videocolonosopia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica. "Este último foi implantado há quatro anos em nosso centro de endoscopia. Conhecido popularmente como CPRE, as pessoas que precisavam do exame iam a Recife porque em Alagoas nenhum hospital dispunha do equipamento", diz o profissional, frisando que o exame permite observar e tratar

as doenças da via biliar e pâncreas. Agora, com a reforma, outras novidades são a manometria esofágica e ano-retal e Phmetria esofágica. Além de atualmente já realizar vários procedimentos terapêuticos endoscópicos como por exemplo, obliteração de varizes gástricas com cianoacrilato.

Também integram a equipe médica do Centro de Endoscopia da Santa Casa: Carlos Cabus (especialista em cirurgia do aparelho digestivo e coloproctologia), Josemilton Araújo, Daniel Veras, Carlos Amaral e Carla Malta, que também são gastroenterologistas. Ao todo são seis profissionais que há cinco anos dedicam-se ao estudo e tratamento do aparelho digestivo, realizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com alta precisão.

SEM DOR E DESCONFORTO

"Outra vantagem que proporciona mais segurança aos pacientes é o fato de o serviço funcionar nas dependências da Santa Casa, um hospital de alta complexidade e cuja infraestrutura está ao alcance de todos, caso haja necessidade", ressalta Carlos Amaral, lembrando que, para maior conforto, alguns exames são realizados com supervisão do anestesiologista.

A equipe do centro de endoscopia adverte que, após a quarta década de vida, é comum o surgimento de queixas relacionadas ao aparelho digestivo. A maioria decorre de hábito alimentar errado, ao longo dos anos, pouca ingestão de água e muita de carboidrato, associada à pobreza de fibras no cardápio diário. Pacientes cuja história familiar apresenta casos de câncer no aparelho digestivo, sangramento nas fezes ou alteração do hábito intestinal são os mais propensos a desenvolver doenças na área. "Os exames preventivos devem ser feitos a partir dos 45 anos de idade, principalmente para quem já traz fator hereditário para desenvolver patologias digestivas", recomendam Ricardo, Carlos, Josemilton, Daniel e Carla.

Eles esclarecem que, através da videocolonosopia, é possível visualizar com precisão imagens ampliadas do reto, intestino grosso e de até 20 cm do intestino delgado, a fim de detectar precocemente qualquer processo inflamatório ou lesões. Dependendo do achado, se faz o controle, evitando a evolução do problema para um quadro de maior gravidade.

Segundo os especialistas, de todos os tipos de cânceres, o de colo e reto é a quarta causa

de morte por câncer no Brasil. Também há grande incidência de tumor no aparelho digestivo alto, principalmente o de estômago. A causa exata do problema ainda não foi descoberta, mas seguramente relaciona-se ao cigarro, alimentação deficiente em fibras e hereditariedade. O mais assustador é que essas doenças se desenvolvem de forma assintomática, manifestando sinais quando já estão em estado evoluído. Convém, portanto, fazer consultas e exames preventivos, ficar atento a sintomas como dor no estômago, sensação de queimor, bem como tratar adequadamente gastrites, úlceras e refluxo gastroesofágico. Aliás, a bactéria *H. Pylori*, transmitida pela água e alimentos contaminados, causadora da gastrite, úlcera e provavelmente envolvida no aparecimento do câncer gástrico, é objeto de pesquisa da Endoscopia. Vale ressaltar que essa bactéria pode ser eliminada com uso de antibióticos específicos.

SERVIÇO: O Centro de Endoscopia Digestiva da Santa Casa funciona no primeiro andar da Emergência 24 Horas. Maiores informações pelos telefones 2123-6298 e 2123-6078.

NOTAS

Inaldo Nascimento de Melo, 33 anos, conferente do Setor de Faturamento da Santa Casa de Maceió, participou do XVIII Open Cidade Maravilhosa Tae-kwon-do, no Rio de Janeiro, na Casa da Espanha, dias 27 e 28 de março, conquistando a terceira colocação em Movimento e primeira em Luta, trazendo as respectivas medalhas. Em junho, no mesmo local, haverá o Campeonato Brasileiro de Tae-kwon-do 2005. **Inaldo** pratica o esporte há 20 anos e vai competir como representante de Alagoas. Nosso atleta esteve ao lado de **Diogo Silva**, 4º lugar nas Olimpíadas de Atenas na categoria Tae-kwon-do. Para quem não sabe, o tae-kwon-do é uma modalidade esportiva coreana semelhante ao caratê.

SALTO DIGITAL

Sistema MV moderniza informatização do hospital

Com uma área construída de 18.562,54 m², 300 leitos (sendo 41 de UTIs), dos quais 65% destinam-se aos usuários do SUS, a Santa Casa de Maceió se mantém no ranking dos hospitais que mais crescem no Nordeste, devido à aplicação contínua da sobre de recursos, ao longo de seus 153 anos, nas modernizações física, tecnológica e administrativa.

Entre os mais recentes investimentos deste ano consta a aquisição do Sistema MV, que vai otimizar a rede de informatização, como diz o provedor da Santa Casa, Dr. Humberto Gomes de Melo, explicando ter optado pelo MV no intuito de superar, entre outras coisas, as deficiências

de acesso simultâneo aos dados referentes ao atendimento hospitalar e ambulatorial - em seus diversos setores. "Queremos o máximo possível de agilidade e transparência ao acessar informações dos procedimentos realizados no hospital, inclusive com cruzamento de dados", enfatizou.

AGILIDADE

Antes do MV, cada setor levava cerca de 15 dias para emitir relatório do desempenho do mês. Com o novo sistema, esses documentos serão concluídos em tempo recorde, facilitando a análise comparativa de crescimento - como argumentou o Dr. Humberto Gomes, acrescentando que todos os setores do hospital estarão interligados. Ao todo serão instaladas 250 estações, atendendo cerca de 1.400 funcionários.

A instalação do MV já foi iniciada e, ao ser

concluída, vai condensar informações geradas em todos os setores: gestão hospitalar, gestão do paciente, gestão clínica, diagnóstico e terapia, gestão de materiais, faturamento, gestão financeira e serviços de apoio. Dessa forma, possibilitará uma visão integrada dos processos organizacionais e o controle eficiente dos recursos, custos e resultados da instituição.

A novidade abrange, ainda, os serviços inteligentes de Internet, através de mais de 20 módulos integrados. Outra vantagem é que registra e armazena dados da recepção dos pacientes ao faturamento e recebimento dos valores das contas, otimizando os processos operacionais e administrativos e contribuindo para o aumento da qualidade dos produtos e serviços oferecidos. Com isso, haverá, naturalmente, aumento de produtividade, maior controle dos custos e rentabilidade.

Com a implantação do MV, a equipe de informática vem monitorando a adaptação dos diversos setores



Pesquisadores da Universidade de Postdam, em Nova York, apresentaram recentemente um relatório de suas pesquisas com células epiteliais, apontando o que pode ser um novo responsável pelas características do envelhecimento da pele.

Segundo **Igor Sokolov**, um dos pesquisadores, com o tempo, não só a derme sofre alterações, mas também todo o conjunto de células da pele. Depois de sofrer sucessivas divisões, as células vão perdendo uma parte de sua maleabilidade, tornando-se também mais duras. Isso seria causado por danos na estrutura das redes de proteínas que dão estrutura ao corpo celular. Essa rede se tornaria mais e mais densa a cada nova divisão, diminuindo a elasticidade da pele. Já há drogas que controlam essa característica específica do envelhecimento. Inclusive, elas serão testadas, agora, com finalidades cosméticas.

De acordo com a psiquiatra **Lina Nunes Gomes**, o mau humor, dependendo da frequência, pode ser patológico. Nesse caso, convém tratamento para trazer de volta a qualidade de vida do paciente. É um distúrbio psiquiátrico chamado Distímia. Como curar o problema: fazendo psicoterapia e, em alguns casos, associada a medicamentos para recaptação de serotonina, por exemplo, hormônio estimulante da sensação de alegria.

Repercutiu bem a matéria sobre o teste do pezinho, publicada na edição anterior do Santa Casa em Foco. A imprensa local caiu em cheio no tema. Rendeu reportagem nas TVs Gazeta e Pajuçara e também no JORNAL.

Comandante do Exército visita a Santa Casa

O comandante do 59º Batalhão de Infantaria Motorizada, coronel Saraiva, fez há poucos dias uma visita técnica à Santa Casa, acompanhado por mais dois militares do Exército: major Rondon e sargento Renato, a fim de conhecer as instalações do hospital. "Como estou iniciando minha gestão em Maceió, é interessante ficar a par dos serviços de assistência médica com os quais convivemos. Não temos hospital militar na base de Alagoas, de forma que é através do convênio da Fundação de Saúde do Exército, Funsex, que garantimos cobertura aos militares e dependentes", disse o coronel.

É a segunda vez que o militar assume o comando do 59º BIMTz/AL - a primeira foi em 1986. De

volta ao Estado, o comandante pernambucano terá mais dois anos de missão. Ele ratificou ao provedor da Santa Casa, Dr. Humberto Gomes de Melo, a intenção de manter em vigor o convênio entre Santa Casa e Fusex, e fez relatos sobre o nível de satisfação dos militares com a parceria.

AVANÇO TECNOLÓGICO

O diretor-médico do hospital, Dr. Gilvan Dourado, explicou os avanços tecnológicos das diversas especialidades da Santa Casa, ao tempo em que também confirmou ao coronel a reciprocidade da satisfação pelos serviços prestados aos militares e seus dependentes. Em seguida, a comitiva militar percorreu as dependências físicas da Santa

Casa, com o próprio Dr. Humberto mostrando setor por setor: Oncologia, Medicina Nuclear, Emergência 24 Horas e Endoscopia Digestiva, entre outros. Os chefes dos setores falaram não só acerca da evolução tecnológica, mas também da capacitação de recursos humanos e otimização dos tratamentos médicos.

O provedor lembrou que em Alagoas cerca de 82% dos cidadãos dependem do Sistema Único de Saúde, o que gera alta demanda de pacientes da rede pública. Já o coronel frisou que o Exército local tem em torno de 800 militares, todos usufruindo do serviço de assistência médico-hospitalar do Funsex. Contabilizando os dependentes, são, ao todo, três mil associados.

SANTA CASA

Central de esterilização é referência no Nordeste

A Santa Casa de Maceió está entre os primeiros hospitais do Nordeste a adquirir para a sua Central de Esterilização o Sterrad 100S, equipamento de última geração que permite esterilizar materiais para procedimentos invasivos com 100% de segurança. Quem afirma é a enfermeira Gerdivane Roberto da Silva, coordenadora do setor.

Ela comanda uma equipe de 24 profissionais

que cumprem escala de plantão a fim de manter a rotatividade dos serviços durante 24 horas. Todos os instrumentos e materiais usados no atendimento aos pacientes são beneficiados por uma esterilização confiável, sejam eles oriundos das UTIs, consultórios eletivos, ambulatórios e clínicas dos co-gestores, etc.

Todos os procedimentos seguem padronização recomendada pelo Ministério da Saúde, pas-

sando continuamente por testes biológicos e de controle de qualidade. "Toda a parte instrumental é analisada, assim como testamos também o funcionamento das máquinas e realizamos manutenção preventiva com o máximo rigor", diz Gerdivane, que, após a distribuição e orientação das tarefas, confere no computador as informações sobre cada procedimento, arquivando e mantendo atualizado o banco de dados do setor,

desde a chegada dos materiais até a embalagem para retorno ao local de origem. "São 14 anos de experiência no serviço, com sistemático estudo de reciclagem. Todos os anos participo dos congressos da categoria, inclusive haverá um agora em abril, de nível internacional, a se realizar em São Paulo. É imperativo participar desses eventos para otimizar a qualidade do nosso trabalho".



Os procedimentos seguem padronização recomendada pelo Ministério da Saúde



O Sterrad 100S permite esterilizar materiais para procedimentos invasivos com 100% de segurança

Sistema Eco-Star inova lavagem

A coordenadora do Serviço de Hotelaria da Santa Casa, enfermeira Genaura da Silva Santos, disse que o hospital foi o segundo do Brasil a instalar o sistema Eco-Star de lavanderia, perdendo apenas para o Hospital Nossa Senhora das Graças, de Curitiba. "Eles são pioneiros, mas nós temos aqui um modelo idêntico, inclusive fomos conhecer o trabalho pessoal-

mente e receber as devidas orientações".

São quatro máquinas de lavar superpotentes, três com capacidade para 100 quilos, em média, e uma para 30 quilos. É ali onde são lavadas todas as peças do enxoval usado por médicos, pacientes e demais profissionais que lidam com os enfermos. Os produtos utilizados, desde o sabão aos alvejantes, amaciantes



Do sabão ao alvejante, tudo chega na lavanderia diluído e na dosagem exata feita por equipamento



e antibactericidas, por exemplo, já chegam à lavanderia na dosagem exata e devidamente diluídos por um processo automatizado. "Temos um equipamento programado para dosar e diluir. Nada é feito manualmente", esclarece Genaura, que também acompanha através de um monitor as imagens dos diversos processos de lavagem. "Quando uma máquina fica ociosa, vou logo saber o motivo da paralisação. Tudo que é feito é automaticamente registrado aqui na central. Tudo é conferido através do computador. É preciso estar atento, rastreando rapidamente as ocorrências", afirma, lembrando que os funcionários estão seguindo o novo manual de rotina das atividades. Tudo padronizado e dentro do mais atual conceito de eficiência.

BENEFICIAMENTO

Depois de limpas, as peças do enxoval pas-

sam por um trabalho de beneficiamento que garante a destruição absoluta de qualquer resíduo de bactéria. Como as roupas de cama, toalhas e batas usadas pelos pacientes são trocadas mais de uma vez ao dia, o volume que chega à lavanderia é grande. Por dia são lavados 2.200 quilos; por mês são 70 toneladas.

Mas o trabalho da hotelaria não se limita a isto. Tem ainda a higienização das instalações físicas do hospital e destinação final do lixo para um lugar seguro, sem risco de poluir o meio ambiente. Os resíduos sólidos são acondicionados em embalagem apropriada, bem como o lixo perfuro-cortante, lixo comum e lixo contaminado. "Cada um requer cuidado especial", observa a enfermeira, frisando que para cada tarefa são seguidas normas atualizadas, garantindo um padrão de excelência que não fica a dever em nada para os hospitais do primeiro mundo.



Saúde & Suporte Home Care

equipe médica e de enfermagem, com os recursos hospitalares necessários à recuperação dos pacientes, tudo isso, somado ao conforto do lar e a estabilidade emocional que a reintegração familiar proporciona.

os serviços de um hospital com o carinho da sua casa

- médico
- fisioterapeuta
- psicólogo
- nutrição
- enfermeira padrão
- auxiliar de enfermagem

O tratamento médico que você precisa, aliado ao conforto do seu lar e ao aconchego dos parentes e amigos sempre por perto. Esta é a receita da Saúde e Suporte, que oferece o serviço Home Care, para o bem-estar do paciente e a recuperação da sua saúde.

Mas, o que seria Home Care?

Bem, esta é uma modalidade de tratamento médico, que leva os recursos e equipamentos de um hospital para dentro da residência do paciente. É uma opção segura e eficaz para o paciente clinicamente estável, que não requer a estrutura oferecida em um hospital.

Entre os primeiros a disponibilizar o serviço Home Care em Alagoas, a Saúde e Suporte, desde 1999, prova a eficácia dessa fórmula de tratamento. Capacitada e garantindo a confiabilidade dos alagoanos por esses anos, a equipe médica é formada pelos especialistas: Oswaldo Liberal, Ricardo Tavares, José Roberto Cavalcante, Luis Eduardo Magalhães, Guilherme Farias e Lídio Nunes.

Dar continuidade ao tratamento médico em sua própria residência, além do conforto, traz outros benefícios, como a diminuição do risco de infecção hospitalar, a redução da permanência dentro do hospital e a reintegração do paciente ao convívio familiar.

Remoção de pacientes com segurança

Além de atuar no tratamento em domicílio, a Saúde e Suporte também opera na área de remoção de pacientes 24 horas por dia. A competência encontrada no exercício da modalidade Home Care, da Saúde e Suporte, serve como base na hora de atender aos pacientes que estão com alguma dificuldade para locomoção.

Este serviço vem agregar a segurança de um atendimento completo e seguro. Segundo a equipe médica da Saúde e Suporte, a ambulância atende a necessidade daquele paciente que não tem condições de se locomover. Com este serviço, dependendo da necessidade do paciente, ele tem a segurança de ser acompanhado por um médico e um auxiliar de enfermagem, além de todos os equipamentos mais modernos.

A remoção pode ser realizada do hospital para a residência do paciente, de um hospital para outro hospital, ou para fazer consultas e/ou exames. Esse serviço também é solicitado nas realizações de eventos e atividades diversas, dando maior segurança às pessoas presentes. O serviço de ambulância atende todos os municípios de Alagoas, além de Estados vizinhos.



- remoção de pacientes 24 horas
- pronto atendimento de emergência em eventos

Saúde & Suporte
Home Care

