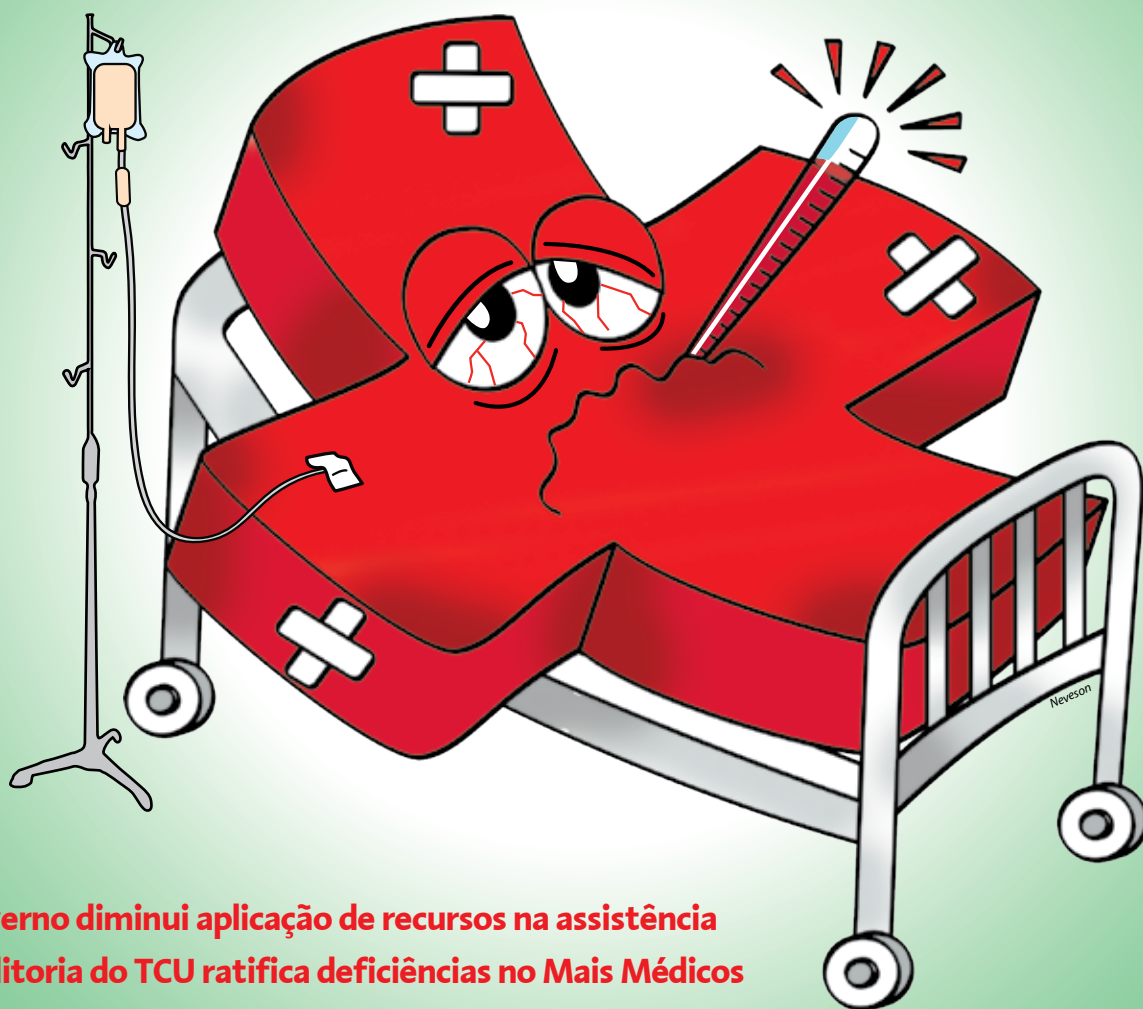




Saúde em crise:



- **Governo diminui aplicação de recursos na assistência**
- **Auditoria do TCU ratifica deficiências no Mais Médicos**
- **Médicos vão às ruas exigir ética e gestão na política**
- **Conselheiros discutem política médica para mudar o cenário**

Artigo Colaborador

Burla ao Concurso Público,
por Dr. Itamar Medina



Criança Desaparecida

Caravana visita dez hospitais
em cinco cidades na Bahia

2 ESSA É A SAÚDE QUE VOCÊ MERECER?

Não, você tem direito a muito mais.

É o que está na lei. Ninguém deve sofrer com a falta de estrutura e filas de espera. Exija respostas dos responsáveis pelo SUS e pelos planos de saúde. Os médicos estão com você nessa luta por mais recursos, melhor gestão e medidas importantes, como a criação de uma carreira de Estado no SUS. **Para os Conselhos de Medicina, a saúde deve ser um exemplo de respeito, qualidade e cidadania.**

www.portalmédico.org.br



CFM | CREMEB

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE BRASÍLIA

Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas.

vida & ética

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

editorial



imagem

Ascom | Cremeb

Educação, saúde e segurança pública, como tem sido a regra na busca de votos, integraram no ano passado a pauta das campanhas políticas. A bandeira comum para a saúde foi a de mais financiamento. A cantilena dos candidatos se repetiu à exaustão e os incautos votaram nos que apresentaram melhores peças publicitárias, discurso mais convincente e quem sabe, as tradicionais vantagens. Transcorrido o período de caça aos votos esses programas de governo bem elaborados por assessores e marqueteiros vorazes acabam sendo descartados nas lixeiras daqueles que das suas linhas se serviram no momento de apelo eleitoral.

Foi assim que a Presidência da República, com a concordância do Congresso Nacional, reduziu o já combalido financiamento do sistema público de saúde em 16,72% prevendo para este ano um total de R\$ 17,27 bilhões. Onde estavam os arautos da saúde pública que não se movimentaram para convencer seus colegas de bancadas e protestar com seu voto em favor da população e dos trabalhadores?

Na Bahia, noticia-se um mutirão de mudanças na gestão da saúde. Contratos com Organizações Sociais sendo revistos sob o prisma de um novo modelo de gestão com abertura de licitações nos moldes que lhes sejam adequados. Entretanto, até o presente, os atrasos no repasse dos recursos têm sido a regra. Diversas unidades sob gestão indireta reclamam da inobservância das datas apazadas para os pagamentos, prática contumaz desde o governo anterior, o que atinge diretamente os médicos que ficam a trabalhar na expectativa do recebimento da sua remuneração.

Descasos também nas recém-instaladas UPAs especialmente com a contratação de mão de obra. Ao seguir o modelo neoliberal adotado pelo Governo Federal, a Prefeitura de Salvador faz pouco caso da precarização dos vínculos de trabalho dos profissionais e condena a população a ficar mal assistida. Ao que parece, nesse ponto não há divergências ideológico-partidárias, todos desrespeitam os médicos e os usuários dos serviços.

Situações como estas evidenciam que a gestão indireta na saúde é frágil. Não há porque insistir no modelo que fora imaginado como complementar e passou a ser essencial para o sistema público de saúde.

No contexto atual de contratação precária dos serviços médicos, que surrupia direitos trabalhistas e nega aos profissionais um Plano de Carreira, há os gestores que sob a máscara do cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) – que poderia ser modificada se de fato houvesse vontade política e preocupação com a responsabilidade social – pretendem esvaziar o instituto do concurso público. Todavia, o CREMEB continuará insistindo com os responsáveis, em todos os níveis, pela necessidade de preservar essa norma ainda recente, de apenas 27 anos, mas albergada pela Constituição Federal e até então a única via democrática, justa e legal de ingresso no Serviço Público.

Nesta edição da Vida & Ética, relatamos alguns números e constatações da crise no setor saúde e mostramos como os médicos têm estado cada vez mais unidos e em busca de melhorias. Nós, médicos, fomos às ruas exigir ética e gestão na saúde e iremos quantas vezes forem necessárias para ter resultados práticos. Estamos discutindo, pressionando e usando as ferramentas ao nosso alcance para tentar mudar este cenário. Porque, a constatação atual é de que o estelionato perpetrado pelos eleitos é digno de repúdio pela população brasileira.

Em contraste a este quadro, prestamos nesta edição uma merecida homenagem à Conselheira Cremilda Costa de Figueiredo. Mulher com história de vida admirável por sua disposição juvenil aos 80 anos completados ano passado. Cremilda enfrentou as vicissitudes sempre disposta e sorridente como uma incansável lutadora. Católica praticante dedicou sua vida a Deus, à humanidade e à Medicina. Também vamos conhecer o lado B do médico, sindicalista e músico Gil Freire, liderança do movimento médico baiano e um dos responsáveis pela memorável vitória da Dignidade Médica em 1993.

16 a 19 capa

Saúde em crise:

Governo diminui aplicação de recursos na assistência
Auditoria do TCU ratifica deficiências no Mais Médicos
Médicos vão às ruas exigir ética e gestão na política
Conselheiros discutem política médica para mudar o cenário



6 e 7 Lado B

Dr. Gil Freire: Médico,
sindicalista e forrozeiro



14 e 15 Fiscalização

Vistorias reiteram: unidades de
saúde estão sucateadas



20 Hospitais

Manutenção interfere na
segurança do procedimento



24 e 25 Desaparecidos

Caravana visita dez hospitais em
cinco cidades na Bahia

8 Cirurgia Oncológica

SBCO-BA aponta o
panorama da especialidade

9 Coluna do Conselho Federal

O setor de saúde deve ficar fora da
partilha política

10 Eventos Cremeb

Debates sobre ética e
responsabilidade médica

11 Residência e Delegacias

12º Curso Básico de Ética e Bioética
e 16º Encontro das Delegacias

Pág. 12 Reuniões

Creneb se reúne com Oceb, CRN e Croba

Pág.13 Especialidades

Debate sobre a restrição de procedimentos a especialistas
Parecer esclarece sobre divulgação de especialidades

Pág. 21 Artigo Colaborador

Burla ao Concurso Público

Pág. 22 e 23 Curtas

Pág. 26 Falecimentos

Medicina baiana se despede de grandes profissionais

Pág. 27 Consa. Cremilda

Uma marcante trajetória no Creneb e na Medicina

Pág. 28 Ementário

Pág. 28 Pessoa Jurídica

Empresas que tiveram pedidos arquivados ou cancelados

Pág. 29 Artigo Jurídico

O novo Código de Processo Civil. Implicações no Direito Médico

Pág. 30 e 31 - Informes Oficiais

Veja as publicações do Creneb

Pág. 32 Resoluções

Confira atualizações sobre normas e deliberações do CFM

Pág. 33 – Dr. Recomenda

A milenar China e o Japão... realizando sonhos

Pág. 34 – Expressão

Medicina, um poema do Dr. Gerson Mascarenhas

► Os conceitos emitidos nos artigos e nos textos assinados nas seções Dr. Recomenda e Expressão são de total responsabilidade do colaborador.

► Mais informações sobre as notícias publicadas, acesse o portal Creneb: www.creneb.org.br

► Sugestões para a Revista Vida & Ética, envie para ascom@creneb.org.br

Diretoria

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente

Teresa Cristina Santos Maltez
Vice-presidente

Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva
Primeiro Secretário

Diana Viêgas Martins

Segunda Secretária

José Augusto da Costa

Tesoureiro

Marco Antonio Cardoso de Almeida

Corregedor

Maria Lúcia Bomfim Arbex

Vice-Corregedora

Eduardo Nogueira Filho

Segundo Vice-Corregedor

Informativo Oficial do Creneb

Endereço: Rua Guadalupe, 175 - Barra
(Morro do Gato), Cep: 40140-460
Salvador - Bahia

Tel.: (71)3339-2800/Fax: (71)3245-5751

E-mail: creneb@creneb.org.br

Site: www.creneb.org.br

Comissão Editorial: Jecé Freitas Brandão,
Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, José
Abelardo Garcia de Meneses (coordenador),
Marco Antônio Cardoso de Almeida, Maria
Lúcia Bomfim Arbex e Otávio Marambaia
dos Santos

Jornalista responsável: Danile Rebouças
DRT-BA 2417. (71) 3339-2805

Diagramação:
Neveson Amorim
Gráfica e Editora Santa Rosa Ltda
(71) 3172-2121

Edição: Danile Rebouças

Fotografia: AN Fotojornalismo
(71) 3011-6380 e Ascom | Creneb

Ilustração da capa: Neveson Amorim

Redação: Ailma Teixeira, Danile Rebouças e
Gabriel Soares

Impressão: Qualigraf Serviços Gráficos e
Editora Ltda (71) 3413-8730

Tiragem: 25 mil exemplares

Data de fechamento desta edição: 25 de
maio de 2015

Conselheiros

Alessandro G. dos A. de Vasconcelos

Alexandre Vieira Figueiredo

Antônio Carlos Caires Araújo

Antônio Francisco Pimenta Motta

Antônio José Pessoa da S. Dórea

Bruno Gil de Carvalho Lima

Carlos Andrade de Almeida

César Amorim Pacheco Neves

Círia Santana e Sant'Anna

Cremilda Costa de Figueiredo (*em memória*)

Débora Sofia Angeli de Oliveira

Diana Viêgas Martins

Eduardo Nogueira Filho

Eliane Noya Alves de Abreu

Emerentino Elton Sousa de Araújo

Fernando Cal Garcia Filho

Henrique José Oliveira Filho

Hermila Tavares Vilar Guedes

Iderval Reginaldo Tenório

Jecé Freitas Brandão

Jorge R. de Cerqueira e Silva

Jorge Marcelo Cruz Oliveira Motta

José Abelardo Garcia de Meneses

José Augusto da Costa

Júlio Cesar Vieira Braga

Luiz Augusto R. Vasconcellos

Luiz Carlos Cardoso Borges

Marco Antônio C. de Almeida

Margarida Célia Lima Costa Neves

Maria Jesus Fernandez Bendicho

Maria Lúcia Bomfim Arbex

Maria Madalena de Santana

Nelma Pereira de Santana

Otávio Marambaia dos Santos

Paulo Sérgio Alves Correia Santos

Plínio Roberto Barreto Sodré

Raimundo José Pinheiro da Silva

Raimundo Teixeira da Costa

Rosa Garcia Lima

Rosângela Carvalho de Melo

Tatiana Magalhães Aguiar

Teresa Cristina Santos Maltez



O médico Gil Freire é o atual diretor de comunicação do Sindimed e assume o violão, voz e guitarra na banda de forró Os Guará do Nordeste

Dr. Gil Freire: Médico, sindicalista e forrozeiro

texto
Ailma Teixeira
imagem
Ailma Teixeira

Médico, diretor de comunicação do Sindicato dos Médicos da Bahia (Sindimed), violonista e guitarrista na banda Os Guará do Nordeste. Aos 60 anos, Gil Freire arruma tempo para ser pai, esposo, jogar umas partidas de tênis com o neto e participar como lateral esquerdo no campeonato do clube dos médicos, do qual coleciona algumas medalhas. Perdeu o fôlego só de pensar? Com a aparência de quem ainda tem energia para várias partidas de futebol, Gil não demonstra a mínima vontade de ir para o banco: “cada dia tem 24 horas, é só dividir”.

O ritmo pró-ativo começou cedo. Lá pelos 16 anos, passou num concurso e foi para Itabuna trabalhar como servidor na Justiça do Trabalho. Ao longo do tempo, a rotina só se intensificou. Entrou na Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Ufba) e até sua formatura, em 1979, foi vice-presidente e presidente do Diretório Acadêmico de Medicina, e ainda presidente do Diretório Central dos Estudantes da Ufba.

O engajamento político, que ele brinca ter a

ver com sua atração por “problemas”, se manteve presente em toda a sua vida. Com postura ativa frente às questões sociais da classe médica, logo assumiu cargos nas instituições. Em 1980, presidiu a Associação dos Médicos Residentes da Bahia e já no ano seguinte a Associação Nacional dos Médicos Residentes. Em 85, presidiu a Associação dos Servidores da Justiça do Trabalho, de onde está aposentado há dois anos.

Iniciou sua carreira no Sindimed como secretário geral e até chegar a sua atual posição de diretor de comunicação foi diretor presidente de 1989 a 1998. Hoje, seu maior desafio é traduzir as demandas do Sindicato para a sociedade através da imprensa.

Como médico, atuou em algumas cidades do interior como Cruz das Almas, Governador Mangabeira, Madre de Deus e Santo Amaro. Nem por isso, deixou de atuar na capital “Sempre morei aqui e viajava para dar plantão. Fazer esse deslocamento é a realidade atual de muitos médicos”, explica. Atualmente, Dr. Gil é servidor público estadual e atende em duas clínicas particulares.

Música

Entre o exercício da medicina e o trabalho sindical, a banda de forró Os Guará serve como alívio. Sempre ligado à música, Gil não hesitou quando seu amigo e médico Nelson Jones, o convidou para fazer aulas de sanfona. Isso se deu lá em 2000. Levado pela empolgação, os dois procuraram o professor João, “um velhinho já cansado, que mal conseguia segurar a sanfona, mas tinha sempre disposição para ensinar”. O professor fazia questão de levar sanfoneiros renomados para participar das aulas, que constantemente se tornavam uma festa. Numa dessas, nasceu Os Guará.

De início, um hobby, mas que logo passou a ser levado a sério. Com ensaios toda quarta-feira na Toca do Lobo – nome dado ao estúdio da banda –, o grupo de atualmente oito integrantes faz shows regulares em eventos corporativos, de condomínios e outros.

Ao longo do ano, as apresentações costumam ser mais pontuais, mas nas proximidades do São João, o forró pé de serra com base de guitarra, contrabaixo, percussão e bateria não para de tocar. “Já chegamos a fazer três shows no mesmo dia”, comenta. Nesses 15 anos de grupo, Os Guará tem um público fiel, mas apesar do engajamento com a banda, Gil não demonstra nenhum vislumbre com uma carreira artística.

Formação Artística

Com a música, sua história já começou na infância, aos oito anos. Seu avô tocava piano e compunha letras, seu pai tocava bandolim, sua mãe era “preocupada em levar cultura para os filhos”. Foi com esse intuito que ela matriculou ele e seu irmão em aulas de acordeon. O instrumento ficou na infância, mas a música o acompanhou. Aos 15, com novos interesses, Gil aprendeu

a tocar violão.

Esse novo talento ficou guardado até o ano de 2005 com a criação d’Os Guará. A primeira formação da banda tinha 12 membros. Nessa trajetória de 15 anos, eles já chegaram a 15 participantes. Atualmente, são oito: o sanfoneiro Orlando Sacerdote, o baixista, Safiro Vieira, o violonista e vocal, Jonas Fersan, o tocador de zabumba e vocal, Nailton Jatobá, o percussionista, Alex Testagrossa, o tocador de triângulo, André Navarro, o cantor Adroaldo Roque e no violão, base, voz e guitarra, Gil.

O repertório sempre foi tradicional. Canções como Asa Branca e Respeite o Januário de Luiz Gonzaga são presenças confirmadas nos shows. Gil não despreza as versões de forró mais contemporâneas, mas admite que não toca o forró universitário e suas derivações atuais. “Ah, dos mais recentes, a gente toca Alceu Valença, Flávio José, esses artistas...”, brinca.

Em tantos anos nessa jornada múltipla, Dr. Gil garante que a satisfação de se apresentar nos shows é a mesma que sente nas atividades sindicais e no exercício da Medicina. “O melhor no trabalho é proporcionar saúde a alguém. Trazer alívio, mitigar a dor, ao menos. Se eu consigo isso nas minhas tarefas, o trabalho está feito”, diz.



Capa do CD da banda que Dr. Gil Freire formou com amigos no ano 2000



Presidente da SBCO-BA fala sobre o panorama da Cirurgia Oncológica na Bahia

Dr. Cláudio Quadros vai presidir, em Salvador, o XII Congresso Brasileiro da SBCO

texto
Ailma Teixeira
imagem
Miriane Oliveira

A cirurgia oncológica é uma especialidade médica em ascensão na Bahia. A afirmação do presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, regional Bahia (SBCO-BA), Dr. Cláudio Quadros, baseia-se na maior procura de médicos por essa especialização. As principais razões que ele destaca são a maior incidência do câncer e a criação de uma Residência Médica na área na Bahia.

A primeira porque o câncer se tornou a segunda maior causa de morte, perdendo apenas para doenças do aparelho cardiovascular, o que fez aumentar a necessidade de médicos especializados e, conseqüentemente, o interesse dos médicos em se especializar na área. A segunda, se tratando especificamente da Bahia, porque torna mais próximo o acesso dos médicos do Estado ao conhecimento da área.

A Residência, com quatro anos, é no Hospital Aristides Maltez e já formou duas turmas. “Antes, para se especializar o médico precisava ir para o Rio de Janeiro ou São Paulo e agora não precisa mais, o que é mais um atrativo para o jovem formado aqui”, explica Dr. Cláudio. Para ser um cirurgião oncológico, o médico deve seguir dois passos: se especializar na residência de duração mínima de dois anos em Cirurgia Geral e se especializar por mais três anos na Residência em Cirurgia

Oncológica, ambas em instituições reconhecidas pelo MEC.

Dr. Cláudio ressalta que a residência é qualificada, equipada e prepara os médicos para tratar o paciente com câncer. “O paciente com câncer está fragilizado psicologicamente. Trabalhos científicos mostram que quando tratado pelo especialista, ele sai da cirurgia menos mutilado, com menos dor e com mais perspectiva de ficar curado”.

Desafios

No entanto, para Dr. Cláudio, ainda restam alguns desafios para melhorar as condições de trabalho dos especialistas da área. No âmbito privado, o maior problema é a má remuneração praticada pelos planos de saúde. A fim de resolver essa questão, foi criada recentemente a Cooperativa dos Cirurgiões Oncológicos da Bahia (Coperonco), presidida pelo Dr. Lucas Velame, que pretende articular melhorias na remuneração dos profissionais.

No âmbito da saúde pública, a dificuldade fica por conta da gestão dos Unacons e Ceacons (Unidades e Centros de Alta Complexidade de Atendimento Oncológico). A reivindicação da SBCO-BA é de que a Portaria do Ministério da Saúde nº 140, de 27/02/2014, que regulamenta essas unidades seja

obedecida. Regularmente, apenas cirurgiões oncológicos deveriam ser os responsáveis técnicos, mas na prática, isso não acontece. Dr. Cláudio afirma que por conta disso, alguns jovens especialistas não conseguem ingressar nesses hospitais porque as vagas já estão ocupadas por outros médicos.

A remuneração nos centros públicos também é um problema apontado pelo presidente da Sociedade, que relata que os médicos deveriam receber por produtividade, mas nas unidades estaduais e municipais, o valor repassado é fixo. “Esses fatores dificultam o trabalho dos profissionais e a atividade do hospital. Se funcionarem de maneira efetiva, a demanda nos grandes centros vai diminuir e os pacientes vão ser tratados com maior eficácia”, explica.

Para discussão dessas e outras questões que permeiam a área, o XII Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica acontecerá em Salvador, de 14 a 17 de outubro, no Bahia Othon Palace Hotel. Na oportunidade, também ocorrerá o 1º Congresso Latino-americano de Cirurgia Oncológica e os dois eventos reúnem uma programação com mais de 40 palestrantes internacionais, tendo como tema “O Cirurgião Oncológico como fator prognóstico”.



O setor de saúde deve ficar fora da partilha política

Cons. Jecé Brandão

É inquestionável que o subfinanciamento da saúde é o principal responsável pelo caos instalado no Sistema Público de Saúde, o SUS. Enquanto os governos dos países que têm sistema universal tipo SUS garantem no mínimo 70% do financiamento do setor, no Brasil, a participação estatal não passa de 46%. Mas não é só isso!

Ao lado desta, outra mazela contribui para a reduzida qualidade do atendimento à saúde e para institucionalização das intermináveis filas. Trata-se da opção do governo pelo imprevisto no trato da carreira pública dos médicos do SUS. Isto porque inexistente uma carreira estruturada para os profissionais de saúde que trabalham no SUS. Não há concurso público para seleção por mérito, plano de carreira ou programas de atualização e capacitação, que acenem para um desenvolvimento profissional adequado e aposentadoria digna.

Porém, em termos de danos ao SUS, nada se compara àqueles provocados pela presença de políticos na gestão do SUS, sem nenhuma qualificação profissional e oriundos das indicações partidárias do chamado presidencialismo de coalizão. Isto significa que, finalizada as eleições, o governante vitorioso promove distribuição dos ministérios entre os partidos da base de apoio político e, infelizmente, lá se vai, no mesmo “pacote”, o Ministério da Saúde com suas secretarias, fundações e agências reguladoras para a partilha. Daí, o que se vê são pessoas despreparadas, preocupadas prioritariamente em capitalizar-se politicamente para a próxima eleição, ocasião em que abandonarão seus cargos, provocando nova descontinuidade administrativa. E o que é ainda mais grave, a imprensa nacional tem noticiado, inclusive,

possíveis envolvimento do Ministério da Saúde com empresas de fachada (Labogen, ligado ao doleiro Alberto Youssef), intermediados por políticos, visando desvios de recursos do setor.

Segundo dados do Siafi – Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal –, o Ministério da Saúde, em 2014, deixou de gastar quase R\$ 10 bilhões em obras e equipamentos para unidades da rede pública e custeio do SUS. O orçamento da pasta era de R\$ 108,3 bilhões dos quais foram efetivamente despendidos 91% (R\$ 99,2 bilhões).

Certamente, se os postos superiores da gestão no setor fossem preenchidos pela via do concurso público e conquistados por técnicos de carreira esses desvios seriam bem mais improváveis e distantes desta lastimável realidade.

O cenário ideal seria a retirada do setor de saúde da partilha política. É fundamental, para estruturação do SUS, que os cargos da gestão sejam preenchidos por técnicos do setor de saúde (com carreira estruturada, experiência acumulada e atualizada). Tal perfil de gestor permitiria a verdadeira e tão esperada administração continuada do SUS, capaz de entregar serviços de saúde qualificados, como os já alcançados em vários outros países.

O setor de saúde é constituído por pessoas comprometidas com o bem-estar físico e combate ao sofrimento humano em geral. Esta singularidade impõe uma gestão técnica diferenciada das demais, já que qualquer descontinuidade administrativa redunde em desassistência, sequelas e mortes. Definitivamente, a saúde deve ficar fora da partilha política.

“
É fundamental, para estruturação do SUS, que os cargos da gestão sejam preenchidos por técnicos do setor de saúde.”
”



Quatro grupos avaliaram situações reais diferentes e apresentaram as implicações éticas para todos os presentes no encontro

Comissões de Ética Médica discutem casos clínicos

texto
Ailma Teixeira
imagem
Ailma Teixeira

O 5º Encontro das Comissões de Ética Médica do Cremeb, realizado dia 15/04, no Salão Plenário do Conselho, contou com as presenças de conselheiros e representantes das comissões de éticas de unidades de saúde. O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, fez abertura do evento com breve discurso sobre a importância das Comissões de Ética, como um apoio do Conselho dentro das unidades de saúde. À mesa também estavam o primeiro secretário do Cremeb e coordenador das Delegacias, Comissões de Ética e Representações (Codecer), Cons. Jorge Cerqueira, que coordenou o evento, e o vice-coordenador da Codecer, Cons. Antonio Carlos Caires.

Cons. Jorge Cerqueira explanou sobre a importância desse

evento, considerando que há apenas 54 comissões de ética em atividade em toda a Bahia, sendo 33 delas em Salvador. Para a discussão, os presentes foram divididos em quatro grupos com diferentes casos clínicos para avaliar e apresentar as implicações éticas. Ao fim das apresentações, o Cons. Jorge agradeceu a participação e chamou atenção para a importância das Comissões de Ética estarem atualizadas e participarem de eventos como este. Estiveram presentes representantes das Comissões da Maternidade Albert Sabin, Samu e dos hospitais Jorge Valente, Santa Isabel, Aliança, Santa Casa de Misericórdia de Cachoeira, Menandro de Faria, do Subúrbio e Sagrada Família.



Representantes do Conselho se reúnem com membros da Delegacia Regional

imagem
Divulgação

Cremeb promove 5º Encontro de Médicos da Região de Jacobina

No dia 17/04, o Cremeb promoveu o 5º Encontro de Médicos da Região de Jacobina. O evento, realizado no auditório do Hotel Serra do Ouro, em Jacobina, contou com a participação do presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, e do conselheiro Bruno Gil. No encontro, Cons. José Abelardo falou aos médicos sobre “O exercício da Medicina no cenário atual do país”, e o Cons. Bruno Gil explanou sobre “Documentos Médicos / O correto preenchimento da D.O.”. Neste mesmo dia, membros da delegacia do Cremeb de Jacobina se reuniram com os conselheiros da autarquia para alinhar novas ações, e visitaram o Hospital Regional Vicentina Goulart, o Hospital Antonio Teixeira Sobrinho e o Hospital Municipal de Miguel Calmon.

X Seminário de Responsabilidade Médica acontece dia 29/05

O Cremeb realiza o “X Seminário sobre Responsabilidade Médica”, dia 29/05, no Hotel Mercure, em Salvador. O evento é gratuito e tem como principal objetivo aproximar médicos, advogados, estudantes de medicina e de direito. O conselheiro e corregedor do Cremeb, Marco Antônio Cardoso de Almeida, coordena o seminário desde a quarta edição. “Sempre procuramos abordar temas comuns entre o direito e a medicina, em especial na área do direito médico”, explica. Entre os palestrantes está a Ministra Eliana Calmon que aborda a questão da moral no cenário brasileiro. Há debates previstos sobre parto natural e cesáreo, convênio do Cremeb com o MP e emissão de atestados médicos.

Curso Básico de Ética e Bioética orienta médicos residentes



Consa. Hermila Guedes coordenou o Curso

Responsabilidade médica foi o tema do XVIII Seminário de Residência Médica, que aconteceu nos dias 06 e 07/05, no auditório da Fundação Luís Eduardo Magalhães, no Centro Administrativo da Bahia. O evento, coordenado pela Comissão Estadual de Residência Médica (Cerem), é direcionado aos médicos aprovados para residências em 2015. Na oportunidade, o Cremeb realizou o 12º Curso Básico de Ética e Bioética para Médicos Residentes.

A programação se repetiu nos dois dias para atender a demanda de cerca de 500 médicos residentes, divididos em duas turmas. No turno da manhã, foi ministrado um curso de Prevenção de Infecção Hospitalar pela Dra. Miralba Freire e pelo Dr. Antonio Bandeira. À tarde, a abertura foi feita pelo grupo “Os Terapeutas do Riso”. Em seguida, houve uma palestra sobre “Responsabilidade Ética do Médico Residente”, ministrada pela Consa. Tatiana Aguiar, presidente do Cerem.

A Consa. Tatiana abordou os conceitos de residência e ética para

mostrar que “o residente possui responsabilidade sobre o seu trabalho, mesmo que compartilhada com seu preceptor, pois ele já é um médico”. Ela ainda falou sobre a importância da residência e das conquistas para o programa feitas pelos residentes.

A Consa. Hermila Guedes, coordenadora do evento, ressaltou a importância do preenchimento adequado e com letra legível do prontuário médico, sendo ele o “melhor documento, pois comprova a responsabilidade do médico no trabalho”. Ela também chamou atenção para a proibição da veiculação da imagem dos pacientes ou do médico no exercício da profissão.

O 1º secretário do Cremeb, Cons. Jorge Cerqueira, participou da mesa de abertura nos dois dias do evento, dando as boas-vindas aos residentes em nome do Cremeb. A mesa de discussão foi composta pelos conselheiros José Augusto, Bruno Gil, Maria Jesus Bendicho, Maria Madalena, Plínio Sodré e Raimundo Teixeira no primeiro dia e pelos conselheiros Júlio Braga, Nelma Pereira e Rosângela Melo, no segundo.



O encontro alinhou a forma de atender aos jurisdicionados e a população

Com o intuito de alinhar as ações da sede do Cremeb com suas representações no interior, a Coordenação das Delegacias, Comissões de Ética e Representações (Codecer) do Cremeb realizou, dia 15/05, o 16º Encontro das Delegacias Regionais do Conselho. O evento recebeu membros das dez delegacias regionais eleitas para a gestão 2014-2018. A mesa de abertura foi composta pelo presidente do Conselho, Cons. José Abelardo de Meneses, o 1º Secretário e coordenador da Codecer, Cons. Jorge Cerqueira, e do vice-coordenador da Codecer, Cons. Antônio Carlos Caires.

O presidente do Cremeb salientou aos presentes o importante papel que exercem para manter o padrão e a qualidade dos serviços prestados aos jurisdicionados e população em geral. “Estamos aqui para nos confraternizar e debater temas que são importantes para manter a melhor prestação de atendimento em todas as cidades e regiões baianas”.

Durante a manhã, a coordenadora do Setor de Pessoa Física e

Pessoa Jurídica, Ravena Rehem, explanou sobre as atividades do setor. Em seguida, o Cons. Bruno Gil conduziu o treinamento de realização de visitas de fiscalização do Conselho, momentos antes das orientações sobre questões administrativas.

À tarde fizeram parte da mesa o presidente, o vice-coordenador da Codecer e as Assessoras Jurídicas do Cremeb, Dra. Cássia Barreto e Dra. Daniela Gurgel. Dra. Cássia explicou o passo a passo para a realização de uma audiência, salientando a importância do conselheiro instrutor. Por fim, o Cons. Jorge retornou à mesa, junto ao Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida, corregedor do Cremeb, para realizar o encerramento.

“Este encontro é de suma importância para a orientação dos membros das delegacias que exercem as atividades do Conselho em suas respectivas cidades. Temos a oportunidade de passar instruções de como devem atuar na qualidade de representantes do Cremeb”, ressaltou o Cons. Jorge Cerqueira.

Novos representantes das delegacias regionais se reúnem para alinhar ações

texto

Ailma Teixeira

imagem

Adenilson Nunes |

AN Fotojornalismo

texto

Gabriel Soares

imagem

Adenilson Nunes |

AN Fotojornalismo

Credeb se reúne com Oceb, CRN e Croba para discutir questões profissionais



Presidente do Croba foi recebido por membros da diretoria do Credeb

texto
Ascom | Credeb

imagem
Ascom | Credeb

A fim de alinhar questões profissionais e ações conjuntas, atendendo ao compromisso com o exercício legal da medicina, o Credeb esteve reunido com representantes da Organização das Cooperativas do Estado da Bahia (Oceb), no dia 19/03, do Conselho Regional de Nutricionistas (CRN 5ª Região - Bahia e Sergipe), em 02/04, e do Conselho Regional de Odontologia da Bahia (Croba), dia 22/04. Os encontros partem do entendimento do Credeb de que a assistência à saúde deve atuar de forma sistêmica e multiprofissional.

Na reunião com a Oceb, conselheiros alinharam ações que visam auxiliar os médicos em assuntos que envolvam o trato com cooperativas. Na oportunidade ficou definido que será montado um grupo de trabalho com o Credeb e Oceb para prestar ajuda no registro de cooperativas médicas, dentro do Programa Cooperativa Legal. Estiveram

presentes o presidente do Credeb, Cons. José Abelardo de Meneses, o Cons. Paulo Sérgio Alves Correia Santos, e o corregedor do Conselho, Cons. Marco Antônio Cardoso de Almeida. Representando a Oceb participaram o seu presidente, Cergio Tecchio, o superintendente, José Alberto Batista, o diretor do Ramo Saúde, Sílvia Porto, e a assessora aos Atos de Junta Comercial, Monique Brito.

Nutrição

Com o CRN-5º Região, o encontro tratou de ações que as autarquias possam promover a fim de alinhar instruções aos profissionais no exercício de suas atividades. A oportunidade serviu para que a presidente e a secretária do CRN, Valquíria Agatte, e Rita de Cássia Ferreira, respectivamente, entregassem um documento especificando quais pontos merecem atenção das entidades no direcionamento aos seus jurisdicionados quanto à distinção da atividade de um médico nutrólogo e um nutricionista.

As nutricionistas dialogaram com o presidente do Credeb e com o 1º Secretário, Cons. Jorge Cerqueira, sobre as denúncias recebidas pelo CRN, referentes à invasão do exercício da nutrição por médicos em âmbitos restritos ao trato do nutricionista. “É de suma importância este primeiro contato para termos ciência da situação, e a partir da análise do

documento pelos nossos conselheiros, continuaremos os diálogos para elencar ações”, explicou o presidente do Credeb.

Odontologia

Cons. José Abelardo e Cons. Jorge Cerqueira receberam o presidente do Croba, Dr. Antonio Falcão. As pautas do encontro, proposto pelo Croba, consistiram na solicitação de intervenção do Credeb, a fim de assegurar ao cirurgião-dentista as prerrogativas legais quanto à solicitação de exames complementares laboratoriais e por imagem; para prescrição de medicamentos; e quanto à prestação de assistência à saúde dos servidores do Estado da Bahia através do Planserv.

Dr. Falcão ressaltou que todas as solicitações foram respaldadas pelo Credeb. “A reunião foi muito satisfatória, nossas solicitações foram prontamente atendidas”, comentou. O Credeb ficou de encaminhar uma circular aos laboratórios de análises clínicas e às clínicas de diagnóstico por imagem. O Croba assumiu o compromisso de se reunir com o Conselho Regional de Farmácia e o Sindicato do Comércio Varejista de Salvador; agendar uma reunião com o Planserv e também com a Sesab para discussão sobre Autorização de Internação Hospitalar. O Credeb irá acompanhar todos os encaminhamentos.



Encontro com CRN na sede do Credeb

Evolução da medicina gera debate sobre a restrição de procedimentos médicos a especialistas



Mesa “Exercício da especialidade de alta complexidade” no I ENCM

De acordo com a legislação vigente, o médico graduado e devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM), onde pretenda trabalhar, pode atuar em qualquer área da profissão. Isso compreende desde a realização de uma simples consulta a um procedimento cirúrgico. Tal amplitude está de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268, de 1957, que regulamenta os CRMs.

Entretanto, de 1957 para cá, a medicina passou por avanços, o que tem rendido debates sobre a necessidade de exigência do título de especialista para a realização de certos procedimentos. Quando a lei foi promulgada, os métodos eram mais limitados e menos invasivos. “Nesses últimos 50 anos, a Medicina desenvolveu mais técnicas de diagnóstico e tratamento do que foi acumulado nos últimos 50 séculos”, afirma o conselheiro do Cremeb, Jecé Brandão, representante da Bahia no CFM e 2º vice-presidente do CFM.

Procedimentos impensáveis à época, como transplante de células tronco, de medula óssea e outras operações, já são realizados com recursos de alta tecnologia e segurança para os pacientes. Atualmente, o país tem o registro de 405.414 mil médicos, 56 áreas de atuação e 53 especialidades reconhecidas pelo CFM. É em função desses avanços e especificidades que surge a preocupação em discutir a restrição de determinados procedimentos cirúrgicos e terapêuticos ao médico especialista.

O assunto foi tema de debate no I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2015 (I ENCM), que aconteceu de 04 a 06/03 em Belo Horizonte-MG. A mesa “Exercício da especialidade

de alta complexidade”, teve como coordenador o Cons. Jecé Brandão, além do 1º vice-presidente do CFM, Mauro Ribeiro. Os expositores foram o presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Dr. João de Moraes Prado Neto, o desembargador do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Dr. Miguel Kfoury Neto e o assessor do CFM, Dr. Roberto Luiz d’Ávila.

Comissão

Na ocasião, o CFM montou uma comissão formada por médicos, bioeticistas e juristas para discutir a temática. O grupo, coordenado pelo Cons. Jecé Brandão, vai elaborar um parecer que esclareça como pode haver algum regramento para a execução de atividades médicas mais intervencionistas e mais complexas. Cons. Jecé ressalta que o propósito é apenas proteger a população assistida, garantindo-lhe o melhor atendimento. Ele informa que países desenvolvidos como Holanda, Reino Unido e Canadá, já desenvolveram regramentos para tornar mais restritivo o direito que os médicos apenas graduados terão na prática da profissão, que é o que o Brasil pretende avaliar a possibilidade de fazer.

Para o Cons. Jecé, antes de tudo, essa é uma questão de prudência. “Temos que desenvolver esta virtude: a prudência. Questionar-nos se aquele procedimento é necessário e bom para o paciente. Se a resposta for sim e o médico dispuser de todos os recursos necessários não deve haver nenhum temor de que ele está no direito de fazê-lo”.

texto

Ailma Teixeira

imagem

Divulgação | CFM

Parecer da Codame esclarece sobre divulgação de especialidade

A fim de esclarecer a regulamentação acerca da divulgação de especialidade por médicos, a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Cremeb (Codame), por meio da Consa. Rosângela Carvalho, emitiu em 03/10/2014, um parecer sobre o assunto. O documento ratifica os critérios que uma atividade médica específica deve ter para ser considerada como especialidade e as regras para divulgação de especialidade ou outra pós-graduação.

A Consa. Rosângela conclui que o médico regularmente inscrito no CRM pode atuar, de

acordo com a sua consciência, como médico, de maneira autônoma e livre. No entanto, de acordo com o artigo 4º da Resolução CFM nº 1.634/2002, o médico só pode declarar vinculação com especialidade ou área de atuação quando for possuidor do título ou certificado a ele correspondente e registrado no CRM. A resolução CFM nº 1.974/2011 normatiza com minúcia como pode e deve ser feita a divulgação da sua atividade profissional, evitando incorrer em ilícito ético.

Destaca-se que ao médico é vedada a divulgação de especialidade ou área de atuação

que não seja reconhecida pelo CFM. Assim como, anunciar quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade. Está expressamente vedado também “o anúncio de pós-graduação realizada para a capacitação pedagógica em especialidades médicas e suas áreas de atuação, mesmo que em instituições oficiais ou por estas credenciadas, exceto quando estiver relacionado à especialidade e área de atuação registrada no Conselho de Medicina”.

Vistorias reiteram: unidades de saúde estão sucateadas

As fiscalizações do Creneb às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), às Unidades de Saúde da Família (USFs) e às maternidades de Salvador, realizadas este ano, retratam problemas estruturais, limitações físicas e administrativas. Situação que atesta os dados divulgados pelo CFM, com base em fiscalizações realizadas em 2014 em quase mil unidades de saúde pelo Sistema Nacional de Fiscalização do CFM. Das 952 unidades que fizeram parte

do levantamento do CFM, 331 tinham mais de 50 itens em desconformidade com o estabelecido pelas normas sanitárias e 100 delas apresentavam mais de 80 itens fora dos padrões. Na Bahia, o Creneb tem constatado inconformidades nas fiscalizações – similares às listadas nos dados do CFM – e mantém a parceria com o Ministério Público Estadual (MP-BA), dando os devidos encaminhamentos para cobrança de melhorias.

texto
Ascom | Creneb
imagem
Gabriel Soares

UPA Hélio Machado

Na vistoria à UPA Hélio Machado, em Itapoan, dia 19/03 havia pacientes esperando em pé o atendimento, lotando os acessos e corredores. Na unidade há ausência de materiais básicos, como algodão e seringas; prontuários ilegíveis; constantes problemas com a regulação dos pacientes; ausência de medicamentos; e o ponto biométrico estava desligado, impedindo o controle do cumprimento da carga horária. Determinados setores visitados estavam em funcionamento pleno, como as salas de observação masculina e feminina.

Alguns banheiros estavam estruturados e limpos, enquanto outros faltavam sinalização do gênero, encontravam-se trancados, e um deles sem água. O médico Marco Antônio Pereira Lima desabafou os problemas enfrentados, que perpassam por escala de trabalho indefinida, quantidade reduzida de banheiros e o conforto médico em sala improvisada. “Trabalhar com o SUS é horrível por essas questões estruturais e assistenciais, mas estamos aqui na batalha, matando um leão por dia”, comentou.

USF Prof^a Isabel Iraci da Silva

A USF apresentou, na fiscalização de 23/04, pioras na estrutura física, se comparada com a última vistoria feita pelo Creneb e MP-BA em fevereiro de 2014. Há agravos significantes na degradação da estrutura, que está repleta de mofo e infiltrações nos cômodos, submetendo crianças recém nascidas a atendimento em condições insalubres. Lá, já foi constatado que o imóvel não é adequado para o serviço prestado, mas a burocracia para a realização da mudança impede a saída do posto daquele local. O absenteísmo foi percebido no

registro de frequência, com lacunas no preenchimento do cronograma. A USF apresentou falta de medicamentos de uso contínuo para o tratamento de diabetes e hipertensão; sala de curativo com paredes e teto inadequados; escada de acesso à maca quebrada oferecendo perigo ao paciente; cesta de lixo sem pedal; e não há cozinha, nem refeitório para os funcionários, que almoçam nos corredores. O escoamento da água da chuva é ineficiente no imóvel, onde se acumulam poças na caixa de rede elétrica e goteiras nas tomadas, oferecendo perigo de incêndio e descarga elétrica.

USF Alto do Cruzeiro



Na fiscalização à Unidade de Saúde da Família de Alto do Cruzeiro, no bairro de Periperi, realizada dia 06/05, constatou-se que o maior problema do posto é estrutural. Há em todas as salas infiltrações e mofo, tanto na parede quanto no teto, e uma das salas da odontologia está fechada por falta de condições de trabalho.





A MCO enfrenta superlotação e ausência de leitos, pacientes aguardam no pátio externo, em pé ou sentadas no chão o momento para serem atendidas

Maternidades: fiscalização constata crise no setor

A precariedade e a necessidade urgente de investimento nas maternidades, como apontou a edição número 19 da Revista Vida & Ética, puderam ser constatadas nas fiscalizações do Creneb e MP-BA às Maternidades Climério de Oliveira (MCO), dia 03/04, e à Albert Sabin (dia 15/04). Em ambas se confirmou dificuldades para realizar atendimentos dignos e contemplar a assistência à população.

Na MCO, a superlotação e ausência de leitos levaram pacientes com oito meses de gestação a aguardar por 12 horas a realização de um exame. Nesta unidade, a fiscalização flagrou até cadeira de rodas sendo utilizadas como “leitos hospitalares de internação” improvisados. Tanto os 72 leitos de enfermaria, quanto os 15 leitos de UTI neonatal, estavam ocupados e sem previsão de alta para liberação. Pacientes aguardavam no pátio externo, expostas ao sol, em pé ou sentadas no chão, o momento de serem atendidas. Além da demanda espontânea, a maternidade recebe um grande número de mulheres encaminhadas pela regulação.

Outros problemas foram flagrados, como o espaço precário de repouso para os profissionais; equipamentos espalhados pelos corredores e demais dependências; remanejamento das equipes de um setor para outro por conta de urgências; dentre outras situações que colocam a MCO longe das metas internacionais de segurança do paciente nos termos da legislação vigente (RDC Anvisa nº 36) ou obediência às demais normas sanitárias.

A fiscalização à Maternidade Albert Sabin, foi motivada por denúncias que apontavam falta de ventilação e refrigeração nos leitos. Na ocasião, constatou-se problemas oriundos de uma obra iniciada em agosto de 2012, que ainda não foi concluída. De acordo com a diretora geral, Maria da Conceição Santos de Jesus, a Albert Sabin saltou de 32 para 72 leitos de atendimento, gerando uma sobrecarga na rede elétrica.

Entretanto, a atual capacidade elétrica atua no limite para manter determinados aparelhos em funcionamento, sendo necessário

um gerador como suporte para a reabertura de leitos desativados e normalização da refrigeração. “O gerador, que já foi solicitado à Sesab, solucionaria nossos problemas. Com ele reabririam os leitos paralisados pela obra e que não voltaram a funcionar por priorizarmos aparelhos vitais, diminuiria a superlotação, e resolveria o problema da refrigeração e ventilação”, explanou Maria da Conceição. A falta de planejamento do governo chegou ao ponto de enviar uma geladeira para o estoque de remédios, que é incompatível à rede elétrica, como proferiu a indignação da gestora.



Na Albert Sabin problema com a refrigeração e manutenção de leitos reduziu atendimentos

Governo diminui aplicação de recursos para a saúde e prejudica obras e aquisição de equipamentos

texto
Ascom | Cremeb
imagem
Gabriel Soares

O sucateamento das unidades de saúde e a falta de manutenção de equipamentos fazem parte de um conjunto ainda maior de deficiências no Sistema Único de Saúde (SUS), provocado pela falta de investimento. Em 2014, R\$ 9,2 bilhões da dotação, autorizada no orçamento da União para esta área, deixaram de ser investidos, segundo dados levantados no terceiro monitoramento do CFM a partir do Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi). Esta cifra representa o corte de R\$ 25 milhões por dia, dos recursos a serem aplicados na saúde.

O Cremeb constata facilmente a consequência dessa má gestão nas condições precárias encontradas nas visitas de fiscalização. Os dados do CFM confirmam que mais da metade do recurso não aplicado deveria ter sido investido na realização de obras e compra de equipamentos, que é outro déficit da gestão pública na área da saúde.

O Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2), por exemplo, teve apenas 25,7% das obras previstas para a saúde concluídas. A Bahia, assim como o Nordeste, fica abaixo do nível nacional com a conclusão de apenas 525 obras das 2.239 previstas – o equivalente a 23,4% do total. O quadro representa crise para o governo, pois a lei de nº 12.871/13, que instituiu o programa Mais Médicos, estabeleceu que o SUS teria o prazo de cinco anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem

definidas nos planos plurianuais.

“O cenário é desolador. Com os resultados apresentados até quase dois anos depois, será difícil alcançar as metas, dada a ineficácia na execução dos projetos”, pontuou o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

Bahia

Embora as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) sejam as bases das ações previstas pelo PAC 2 para a saúde, elas apresentam o pior desempenho de conclusão. Das 1.583 UBS previstas para a Bahia, 361 foram concluídas (22,8%). Quanto às UPAs, apenas uma das 39 previstas foi concluída (2,56%). Na categoria Outras Obras – que abrange iniciativas de saneamento voltadas à qualidade de saúde em áreas indígenas, rurais e melhorias sanitárias nas cidades – foram previstas 617 obras. Desse total, apenas 163 estão prontas (26,4%).

“Os números exemplificam claramente a falta de gestão nas questões da área da saúde. Há um subfinanciamento crônico. Muitas das UBS e UPAs em funcionamento carecem de equipes e infraestrutura”, pontuou o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

Os dados citados fazem parte do terceiro monitoramento



Superlotação e longas filas é uma realidade nas UPAs em funci

das obras do PAC 2, feito pelo CFM com base no 11º balanço do PAC 2, divulgado em janeiro deste ano pelo governo federal. As informações englobam investimentos previstos pela União, empresas estatais, iniciativa privada e contrapartida de estados e municípios em projetos de construção e de reforma de UBS, UPA e ações de saneamento.

Vale ressaltar que essa não destinação de recursos previstos para a saúde não é exclusividade do PAC 2. O levantamento do CFM, a partir de dados do Siafi, aponta que entre 2003 e 2014 o governo autorizou R\$ 80,5 bilhões específicos para a realização de obras e aquisição de equipamentos, porém só foram gastos R\$ 31,5 bilhões, enquanto os R\$ 45,2 bilhões – 56% de todo o recurso – deixaram de ser investidos. Se todo o valor fosse efetivamente aplicado, seria possível construir 110 mil UBS, edificar 33 mil UPAs ou aumentar em quase 900 o número de hospitais públicos de médio porte.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE										
11º BALANÇO DO PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO - PAC 2 - 2013 a OUTUBRO DE 2014										
TIPO DAS OBRAS	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA		OUTRAS*		TOTAL			
	Previstas	Concluídas	Previstas	Concluídas	Previstas	Concluídas	Previstas	Concluídas	Previstas	Concluídas
BA	1583	361	39	1	617	163	2239	525		
ESTÁGIO DAS OBRAS	NO PAPEL			EM ANDAMENTO			Concluído			
	Ação Preparatória	Em Contratação	Em Licitação	Em Execução	Em obras	Qtd.	%/Total	Total		
BA	67	221	69	47	1310	525	23,4%	2239		

*Ações da Fundação Nacional de Saúde/Funasa (saneamento, recursos hídricos e água em áreas urbanas) Fonte: Ministério do Planejamento - Elaboração: Conselho Federal de Medicina



onamento, como na Hélio Machado, no bairro de Itapoã



Nos cômodos da USF da Gamboa há mofo e infiltração

TCU ratifica problemas do Mais Médicos

Além da redução de investimentos para a saúde, relatórios das ações do governo federal demonstram fragilidades nos programas e políticas públicas governamentais. Os resultados do PAC 2, explícitos na matéria da página anterior, e as críticas ao Programa Mais Médicos (PMM) evidenciam esta situação. No caso do PMM, auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) detectou o que o Creneb e os demais Conselhos de Medicina já haviam apontado: o programa é falho em sua execução.

O relatório, divulgado em 06/03 pelo TCU, engloba o período entre junho de 2013 e março de 2014. Entre outros pontos, constatou-se que nos dois primeiros ciclos do PMM, 49% dos municípios inseridos tiveram redução do número de médicos ou o incremento desse número foi inferior à quantidade de profissionais recebidos. Situação que pode sinalizar a substituição de médicos ou a diminuição no respectivo quantitativo em decorrência de outros fatores.

A auditoria identificou fragilidades também na supervisão dos médicos integrantes do PMM, uma vez que, dos 13.790 médicos

participantes, pelo menos 4.375 (31,73%) não possuíam supervisores indicados no sistema informatizado do Ministério da Saúde. Também foram levantadas questões acerca das dificuldades apresentadas pelos médicos participantes para o exercício de suas atividades profissionais.

Foram realizadas entrevistas com 114 médicos e cerca de 35% relataram que em algum momento houve dificuldade de comunicação devido a barreiras linguísticas. A auditoria também mostrou falhas na distribuição geográfica dos médicos do projeto, indícios de que médicos participantes acumulam atividades com carga horária excessiva, ações frágeis de avaliação e monitoramento.

Essas questões já haviam sido apontadas pelos CRM's e contrastam com objetivos do programa como diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, fortalecer a prestação de serviço de atenção básica em saúde e a política de educação permanente. A determinação do TCU foi de que o Ministério da Saúde remeta um plano de ação com cronograma de implementação de medidas corretivas num prazo máximo de 90 dias.

Supervisão

A deficiência no que diz respeito à supervisão dos médicos também foi ratificada ao Creneb pela Comissão de Direito à Saúde, da Ordem dos Advogados do Brasil, seção Bahia (OAB-BA), que emitiu um parecer sobre o tema após o Creneb ter enviado à Ordem um dossiê com informações sobre a execução do PMM. O Creneb solicitou a OAB-BA apoio na adoção de medidas de proteção ao direito à saúde que assiste aos cidadãos.

O parecer da OAB-BA se baseia em dispositivos da legislação nacional e do próprio programa, que garantem o poder e dever do Creneb em fiscalizar a atividade profissional. Dentre os argumentos do parecer, foi citado o Art. 6º da Lei nº 12.527/2011 que confere aos órgãos e entidades do poder público a gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e a sua divulgação. Desse modo, caberia ao Ministério da Saúde fornecer as informações necessárias sobre os tutores e coordenadores que participam do programa.

Denúncias de irregularidades ao PMM também têm sido feitas pela imprensa. Após a divulgação do relatório do TCU, reportagem TV Band (em 17/03) mostrou que o PMM teria sido manipulado pelo Governo Federal em benefício de Cuba. As gravações reproduzidas na reportagem, feitas em reuniões do Ministério da Saúde com a Organização Pan-americana de Saúde, e os documentos citados devem ser analisados para esclarecer a veracidade das denúncias e, caso se confirmem, punir os responsáveis e corrigir os erros.

O CFM cobrou em público a apuração dos indícios - apresentados pela imprensa - por parte dos órgãos de fiscalização e controle, como Ministério Público, TCU e Congresso Nacional. O CFM entende que o PMM é uma iniciativa com evidente intenção política, visando o êxito eleitoral, em detrimento de legítimos e relevantes interesses sociais.



Profissionais defendem nas ruas uma saúde pública de qualidade e fortalecimento do SUS

capa

Médicos vão às ruas em protesto, exigir ética e gestão na política

texto
Ascom | Cremeb
imagem
João Ubaldo

Insatisfeitos com o quadro de políticas frágeis, subfinanciamento e má gestão da saúde pública, os médicos baianos participaram das manifestações de ruas, realizadas no dia 15/03 e 12/04. Os manifestos, que aconteceram em diversas cidades brasileiras, se posicionaram contra medidas que o governo Dilma tem tomado. Os profissionais adotaram o lema “Pela Ética na Política” e, com faixas e cartazes, posicionaram-se em defesa de uma saúde pública de qualidade, carreira de estado, fortalecimento do SUS, financiamento adequado, punição dos corruptos e contra as privatizações e terceirizações.

As instituições médicas não levaram a bandeira do impeachment da presidente Dilma Rousseff em respeito à decisão individual de cada médico. O Cremeb, em reunião de diretoria, decidiu não ter envolvimento no Movimento Político, mantendo sua postura apartidária, assim como se posicionou o CFM. Para

a manifestação que aconteceu no dia 12/04, o Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba), constituído pela ABM, Cremeb e Sindimed, convocou os médicos baianos a refletirem sobre a realidade caótica da saúde pública do Brasil.

Em nota publicada no Jornal A Tarde no dia 10/04, o Cosemba afirmou que entende que “o momento requer o apoio e união da categoria médica com os movimentos sociais de combate à corrupção e defesa da ética na política; é dever do médico reivindicar melhores condições de trabalho, a fim de evitar que pessoas continuem a morrer por falta de atendimento nas unidades de saúde; e a corrupção no país é uma chaga que precisa ser combatida, para que as verbas públicas sejam devidamente aplicadas na implementação de políticas públicas;”

Hoje, as unidades de saúde - conforme relatado nos textos anteriores e em denúncias constantes feitas pelo

Cremeb e instituições médicas - refletem o descaso dos gestores públicos: faltam leitos; há insuficiência de profissionais e superlotação de pacientes; más condições de conservação dos equipamentos, de higiene e limpeza; insegurança e violência. Os programas para a saúde mostram-se frágeis. A cada dia, a mídia e instituições denunciam mais uma irregularidade e abuso no Mais Médicos. Nos Hospitais Universitários falta infraestrutura e a ampliação da Residência Médica, sem a devida qualificação de preceptores e das unidades de ensino, compromete a formação dos especialistas.

“Não podemos aceitar esse cenário, que se associa a um discurso falacioso dos gestores para mascarar o descaso com a saúde, de forma passiva. Médicos, vamos às ruas!”, declarou o Cosemba na nota. O conselheiro do Cremeb - 2º vice-presidente do CFM e representante da Bahia no CFM - Cons. Jecé Brandão, ressaltou que a manifestação dos médicos vem em defesa da ética na política. Contrário à ideia de impeachment defendida por alguns, ele afirmou que “a ética é um limite fundamental da sociedade. Quando os princípios éticos são rompidos, deságua na corrupção, por isso os médicos e todos os cidadãos têm que sair de suas casas para pressionar os parlamentares a aprofundarem a reforma política”.

A solução defendida para mudar este cenário exige a adoção de medidas efetivas e sólidas, com a criação de Carreira de Estado no SUS e melhorias nas condições de trabalho; aumento do financiamento público para a saúde; e o aperfeiçoamento da gestão, com políticas transparentes de planejamento, controle e avaliação.

Conselheiros discutem política médica em Plenária



Diretores do Cremeb conduziram as discussões

Os conselheiros do Cremeb se reuniram para discutir posicionamentos sobre a política médica para o exercício da profissão em 2015. A plenária, realizada dia 20/02, teve a coordenação do presidente do Conselho, Cons. José Abelardo de Meneses, com a vice-presidente, Consa. Teresa Maltez, e o 1º secretário, Cons. Jorge Cerqueira.

O conselheiro do Cremeb, Jecé Brandão, representante da Bahia no CFM e 2º vice-presidente do CFM, que propôs a realização dessa discussão, compôs a mesa junto com os diretores e sugeriu os temas para o debate. Os conselheiros discutiram, entre outros pontos, o relacionamento com o governo federal e com o Congresso Nacional, a relação entre a medicina e a indústria farmacêutica e de outros insumos para a saúde, e a terceirização.

“Agradeço ao Cons. Jecé por ter instigado essa discussão que só tem a agregar à luta do Cremeb a favor da medicina.

Os temas debatidos são muito relevantes para uma saúde de qualidade para os brasileiros”, destacou Cons. José Abelardo. No encontro, o Cremeb reafirmou posturas, como a de ocupar os espaços que lhe são concedidos no governo para defender seu posicionamento no que tange à saúde pública no país, além de buscar fortalecer o diálogo com parlamentares que priorizam as pautas da saúde e o exercício da medicina.

Os conselheiros ressaltaram a importância da atividade médica ser exercida com ética, assim como a necessidade de promover campanhas educacionais nas universidades, no sentido de esclarecer sobre o Código de Ética para os futuros médicos. A terceirização na área da saúde e a precarização do serviço também estiveram na pauta, aliadas à defesa da realização de concurso público. As posições do Cremeb, fruto desse debate, serão levadas ao CFM para discussões e deliberações em escala nacional.

capa

texto

Ailma Teixeira

imagem

Ailma Teixeira

Cremeb participa de Encontro com demais CRMs

Diante do propósito de alinhar ações e fortalecer os Conselhos de Medicina (CRMs) para a defesa de uma assistência digna à saúde e de uma formação médica de qualidade, o Cremeb participou do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina 2015 (I ENCM 2015), em Belo Horizonte-MG. O Encontro, que aconteceu de 04 a 06/03, contou com a participação de representantes dos Conselhos de Medicina de todo o país e serviu como mais um momento de união de propósitos da categoria médica, com debates e indicação de ações para melhorar o cenário atual da saúde.

O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, representou a autarquia baiana, junto com o Cons.

Jecé Brandão, conselheiro do Cremeb, representante da Bahia no CFM e 2º vice-presidente do CFM, e com o Cons. Otávio Marambaia, conselheiro federal suplente. No dia anterior ao I ENCM, os presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina CRMs se reuniram com a diretoria do CFM para trocar experiências e discutir os objetivos da categoria para 2015.

Dentre os temas presentes no Encontro, estiveram questões como a violência obstétrica, a integração dos médicos do Mercosul, novos cenários da Residência Médica no Brasil, o exercício da medicina nas Américas do Sul e Central e no Caribe, a busca por crianças desaparecidas e o exercício

da especialidade de alta complexidade. Durante o evento foram apresentados também a prestação de contas do ano de 2014 do CFM e o relatório da Comissão de Assuntos Políticos (CAP).

imagem

CFM | Divulgação



I ENCM definiu ações para o cenário da saúde



Equipamentos sem uso, por falta de adequação estrutural, flagrados pelo Cremeb

Manutenção de equipamentos e planejamento interferem na segurança de procedimentos médicos

“Todo aparelho tem uma vida útil, e para conseguir explorar o máximo deste equipamento é preciso estar com as manutenções em dia, seja por uma empresa especializada ou pelo próprio fabricante”. Foi com essas palavras que a conselheira e vice-coordenadora do Departamento de Fiscalização do Cremeb (Defic), Eliane Noya, explicou aquilo que não deve ser mais segredo no ambiente da gestão hospitalar: a manutenção regular dos aparelhos é indispensável e garante a segurança dos procedimentos.

A Consa. Eliane Noya, que é especialista em Auditoria de Serviços e Sistemas de Saúde, orienta que, quando um médico identificar o mau funcionamento de um instrumento, deve reportar a situação ao engenheiro clínico da unidade, se houver, e ao diretor técnico. Ainda que o engenheiro clínico seja o profissional específico para receber os registros e dar solução para estas situações, é necessário que o diretor técnico esteja ciente do ocorrido, para que possa cobrar e ter conhecimento de quais condições de trabalho a sua equipe está submetida.

O médico, segundo Consa. Eliane, pode evitar um “susto” em meio ao procedimento caso pratique e incentive o check-list antes de iniciá-lo, testando os equipamentos e simulando situações. A conselheira, que é também diretora técnica de hospital

privado, orienta que o médico não inicie qualquer procedimento se algum aparelho sinalizar inconformidade, e não deixe de avisar aos responsáveis tal situação, pois o profissional não deve se responsabilizar por uma máquina. Mas ressalta que, caso o aparelho pertença ao médico, a manutenção é da responsabilidade dele.

Estrutura

O funcionamento pleno das capacidades de um equipamento também está ligado à adequação da estrutura da unidade que receberá o aparelho. Como já foi flagrado em fiscalizações do Cremeb, aparelhos novos e prontos para uso encontram-se, às vezes, acumulando poeira em salas desativadas, por falta de compatibilidade das condições físicas do local. Determinados instrumentos precisam de algumas especificidades para funcionar, seja ela a exigência de uma subestação elétrica, a existência de um sistema de gás no ambiente, ou até mesmo a refrigeração específica.

“Hoje já existe a área de gestão hospitalar, a Engenharia Clínica, que tem a função de atentar para a escolha dos equipamentos, a sua adequação, e pelas manutenções corretivas e preventivas”, informou Consa. Eliane Noya. Para a médica, essas situações de “desperdício” acontecem com mais facilidade no setor público devido à

forma de aquisição, que na maioria das vezes é por “menor preço”, não se preocupando com a estrutura da sala e planejamento para a instalação.

Quanto à necessidade de manutenção regular, é importante lembrar que até mesmo os aparelhos de uso mais corriqueiros, a exemplo do tensiômetro, a bomba de fusão e o laringoscópio, têm necessidades de reparos e frequência de manutenção preventiva. “Esta preocupação é tão importante que em todos os tipos de certificação de acreditação mundial possuem um capítulo específico para tratar do assunto. Os hospitais não conseguem uma acreditação respeitada hoje em dia caso não dê o devido olhar para o gerenciamento e execução das manutenções dos aparelhos”, garantiu Consa. Eliane Noya.

Enquanto vice-coordenadora do Departamento de Fiscalização do Cremeb, a Consa. Eliane garante que as vistorias do Conselho têm feito cobranças para que não haja negligência com a manutenção dos aparelhos. De acordo com ela, que faz parte da comissão de reformulação das fiscalizações do CFM, o Cremeb tem cobrado os contratos de manutenção, a calibração, e testado os equipamentos. “A experiência nos mostra que outros fatores diminuem a vida útil do aparelho também, como o mau uso e o transporte inadequado”, concluiu.

texto

Gabriel Soares

imagem

Ascom | Cremeb

Burla ao concurso público

Italvar Filipe de Paiva Medina,
analista processual do MPU, especialista em Direito do
Estado e em Direito e Processo do Trabalho



O concurso público é especialmente valorado pela Constituição Federal de 1988, que, em seu art. 37, II, considera-o obrigatório para o provimento de cargos e empregos públicos. Tem sido comum, todavia, a prática de burlas a esse comando constitucional, entre as quais se destacam a simples contratação direta de servidores, desvirtuamentos de cargos em comissão e de contratações temporárias e terceirizações ilícitas.

Os cargos em comissão, nos termos do art. 37, V, da CF/88, podem ser ocupados sem prévio concurso. Devem, porém, ser destinados somente a atribuições de chefia, direção ou assessoramento superior. Seus ocupantes, assim, não podem desempenhar funções meramente técnicas ou burocráticas, nem aquelas típicas de servidores concursados.

As contratações por tempo determinado, por sua vez, são previstas pelo art. 37, IX, da CF/88, para o suprimento de necessidade temporária de excepcional interesse público. São exemplos de situações que as autorizam a realização de pesquisa com prazo certo de duração, ou o acréscimo momentâneo de serviços em hospital acarretado por epidemia. Salvo em caso de urgência, elas devem ser precedidas de processo seletivo simplificado, com critérios objetivos. Ademais, nunca se justificam para o atendimento de necessidades permanentes, que devem ser supridas por concursados. Celebrações ou prorrogações sucessivas de tais contratos para o desempenho de idênticas funções descaracterizam sua finalidade e representam clara fraude ao concurso público.

Já a terceirização é a delegação de serviços acessórios a empresas especializadas que, por meio de tecnologia e equipamentos próprios, podem prestá-los com mais eficiência

do que o delegante, o qual, assim, pode se concentrar em suas atividades finalísticas. Como se infere desse conceito e de regras expressas do art. 10 do Decreto-Lei n. 200/67 e do Decreto n. 2.271/97, a Administração Pública apenas pode terceirizar atividades-meio, como as de limpeza e vigilância, e jamais atividades-fim, como as de médicos de hospitais, que devem ser exercidas por concursados.

Além disso, a empresa terceirizada deve ser especializada na prestação de um serviço, sendo vedado, ressalvadas somente as hipóteses da Lei n. 6.019/74, o mero fornecimento de trabalhadores para laborarem de forma subordinada para a Administração. O trabalho humano, afinal, como já previa, em 1919, o art. 427 do Tratado de Versalhes, não há de ser considerado mercadoria ou artigo de comércio.

Não obstante, é frequente a contratação de intermediadoras de mão-de-obra pela Administração Pública, não apenas com o intuito de burlar o concurso, mas também de precarizar relações de trabalho. Muitas vezes, tal intermediação é efetuada através de pseudocooperativas.

Cooperativas de serviço idôneas são associações de trabalhadores autônomos, que, espontaneamente, unem forças para melhor organizar suas atividades e obter proveito comum. Ilustrativamente, citam-se cooperativas por meio das quais médicos criam planos de saúde que lhes propiciam maior clientela. Quando voltadas à intermediação de trabalhadores subordinados, são ilegais, segundo o art. 5º da Lei n. 12.690/12, e devem ser reprimidas, inclusive no âmbito criminal.

Quanto à saúde pública, cumpre, ainda,

frisar que, consoante os arts. 196 e 199, § 1º, da CF/88, sua prestação é dever do Estado, cabendo a participação da iniciativa privada apenas de forma complementar. Esta pode verificar, por exemplo, quando leitos de hospitais privados são dedicados ao SUS, devido a dificuldades para aumentar os pertencentes ao Estado. Inexiste amparo, contudo, para transferências da integralidade dos serviços de hospitais públicos a organizações privadas e para a arregimentação, por meio destas, de todos os trabalhadores necessários para prestá-los, sob pena de se converter o que deveria ser complementar em principal.

A inobservância do concurso público é deletéria a toda a sociedade, pois impossibilita o acesso igualitário a cargos e empregos públicos e compromete a qualidade dos serviços, razão pela qual deve ser combatida. Esse combate, no âmbito da saúde, tem sido feito por diversos ramos do Ministério Público (Estadual, Federal e do Trabalho), que podem ser provocados por qualquer cidadão.

Entre as iniciativas louváveis adotadas na Bahia, cita-se a propositura de ação civil pública pelo MPF que resultou no deferimento de liminar impedindo a transferência da gestão do Hospital Clériston Andrade, em Feira de Santana, para a iniciativa privada. Também cabe rememorar o ajuizamento de ações civis públicas pelo MPT que lograram a extinção de contratos firmados entre o estado e cooperativas de saúde, culminado na realização de concurso público em 2009.

A defesa do concurso público pode, igualmente, ser realizada por outros órgãos e entidades, como os conselhos profissionais e sindicatos, que são legitimados para propor ação civil pública e cuja atuação deve sempre ser estimulada.

Resolução suspende registro de Atestados de Capacidade Técnica pelo Cremeb

Desde o dia 12/05/2015, o Departamento de Fiscalização do Cremeb (Defic) deixou de registrar os Atestados de Capacidade Técnica das empresas médicas. A determinação está estabelecida na Resolução nº 333/2015, aprovada em Sessão Plenária do Cremeb do dia 10/04 e publicada no Diário Oficial do Estado e no Jornal A Tarde, dia 12/05. Esta normatização revoga as resoluções nº 278/2006, nº 292/2008, nº 302/2009 e nº 305/2010, que tratavam do assunto. A decisão considerou, com base nas experiências vivenciadas, que o registro dos Atestados de Capacidade Técnica pelo Cremeb é ineficaz e sem benefício à classe médica, sendo um serviço apenas burocrático. Foi verificado também que o artigo 30 da Lei 8.666/93, que discorre sobre licitações, não se aplica aos CRM's. A íntegra da resolução está disponível no portal Cremeb.

Norma esclarece reajustes nos contratos entre operadoras e prestadores de serviços

A Súmula Normativa nº 26 da Agência Nacional de Saúde (ANS) foi editada e publicada em 02/03, no Diário Oficial da União. O documento trata da resolução normativa nº 364/2014, que enfoca o índice de reajuste a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de atenção à saúde e prevê que esse índice será definido pela ANS conforme disposto no § 4º do art. 17-A da Lei nº 9.656/1998, sendo limitado ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo- IPCA.

Cremeb participa do II Fórum do Médico Jovem que aconteceu em Recife-PE

O Cremeb esteve presente – representado pelos conselheiros José Abelardo de Meneses (presidente) e Jecé Brandão (representante da Bahia no CFM e 2º vice-presidente do CFM) – no II Fórum do Médico Jovem, realizado dias 08 e 09/04 em Recife-PE. O evento, produzido pelo CFM, debateu a realidade enfrentada pelos médicos brasileiros com até dez anos de formação, com palestras sobre os direitos e deveres do jovem médico, residência, carreira no Estado, entre outros.

Conselho chama atenção de médicos para alertas e resoluções da Anvisa

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) emite com frequência alertas à sociedade e os médicos devem estar atentos às determinações, pois muitas tratam de questões diretamente ligadas a área da saúde, como o recolhimento ou suspensão do uso de medicamentos. Em decorrência da inadequação na prescrição de medicamentos, o Cremeb chama atenção também para o cumprimento das Resoluções das Diretorias Colegiadas (RDC) da Anvisa. Em especial, destaca as RDC's 20/2011 e 36/2011, referentes à prescrição de antimicrobianos e psicotrópicos, respectivamente. Para ter acesso aos comunicados e RDCs da Anvisa, basta acessar o portal www.anvisa.gov.br.

Relatório de prestação de contas de 2014 é aprovado sem ressalvas



Em Assembleia Geral Ordinária, no dia 06/02, a diretoria do Cremeb apresentou o relatório de prestação de contas de 2014, que foi aprovado sem ressalvas. Na oportunidade, também foi apresentado o relatório anual de eventos e atividades que o Cremeb participou. Dentre as ações do ano, as discussões sobre o pagamento da anuidade do Conselho e as eleições para o CFM se destacaram. A convocação para assembleia foi publicada no dia 06/01 no Diário Oficial da União e no Jornal A Tarde, além de ter sido divulgada amplamente no Portal Cremeb a partir do dia 16/01.

Campanha provoca reflexão sobre a qualidade da saúde pública no Brasil

No Dia Mundial da Saúde, 07/04, os Conselhos Federal e Regionais de Medicina lançaram campanha publicitária visando provocar reflexões sobre o quadro da saúde no Brasil e estimular a luta por melhorias. As imagens e texto protestam contra a falta de estrutura e equipamentos do SUS, a desvalorização dos médicos e profissionais, a má gestão do serviço público e dos planos de saúde. “Essa é a saúde que você merece?” é a questão que permeia anúncios, banners digitais, spots de rádio e filmes para TV e internet. O CFM criou uma página no Portal Médico com levantamentos, estudos e reportagens que ajudam na compreensão dos problemas acerca da saúde.

O Cremeb, no dia 07/04, também divulgou uma nota de reflexão para todos os médicos. Confira:

Dia Mundial da Saúde, 7 de abril

Porque desejamos uma assistência digna à população, com postos de saúde, urgências e emergências sem filas, com equipamentos e infraestrutura para o diagnóstico de doenças.

Porque queremos que a autonomia do médico seja respeitada, que haja um pagamento justo dos honorários, concurso público e Carreira de Estado para os profissionais de saúde.

Porque sofremos com nossos pacientes, temos compaixão e solidariedade, e não concordamos com a humilhação que muitos precisam passar para ter um atendimento no SUS.

Por esses motivos não desistiremos nunca de lutar por uma SAÚDE melhor para todos.

Neste 07 de abril, Dia Mundial da Saúde, vamos refletir e manter a nossa união por melhorias, para juntos construirmos uma melhor assistência.

*Queremos gestão e ética
na política, com respeito à medicina!*

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - Cremeb



Conselho comemorou decisão liminar que proibiu eventos sem limites de decibéis na Arena Fonte Nova

A Justiça concedeu, em janeiro de 2015, uma liminar que impediu a Fonte Nova Negócios e Participações de ceder ou permitir que fossem realizados eventos não esportivos, em qualquer parte da Arena Fonte Nova, que desrespeitassem o limite de ruídos previsto na Lei Municipal nº 5.354/1998. A Justiça, ao conceder esta liminar, afastou a vigência da Lei Municipal nº 8.675/2014 art. 3º, inciso IV e parágrafo único. Esta ampliou o limite máximo de decibéis no exterior do recinto de origem do som, substituindo o previsto na legislação de 1998, e excluiu a Arena Fonte Nova do respeito aos limites de decibéis.

O Cremeb comemorou a concessão desta liminar, uma vez que, de modo pioneiro, desde setembro de 2014, o Conselho tem se empenhado para reverter o conteúdo da lei nº 8.675/2014, publicada em 07/10, conhecida como “Lei do Silêncio”. O Cremeb já solicitou audiência com o prefeito, divulgou parecer técnico mostrando os prejuízos que o aumento do limite dos decibéis pode provocar à saúde humana e buscou apoio junto ao MP-BA, OAB-BA, Conselho Regional de Fonoaudiologia, ABM, Sindimed e ao Fórum “A cidade também é nossa”. “Essa liminar é uma primeira vitória contra a nova lei da prefeitura”, destacou o conselheiro Otávio Marambaia, suplente da Bahia no CFM e médico otorrinolaringologista autor do parecer do Cremeb.



Hospital do Oeste | Barreiras



Hospital do Oeste | Barreiras



Hospital da Mulher | Feira de Santana



Hospital Martagão Gesteira | Salvador



Hospital Geral do Estado | Salvador



Hospital Roberto Santos | Salvador



Hospital Manoel Novaes | Itabuna



Hospital Manoel Novaes | Itabuna



Hospital Martagão Gesteira | Salvador

Caravana em Defesa da visita dez hospitais em

texto
Danile Rebouças
imagem
Divulgação | Cremeb

No dia 25/05, quando se comemora o Dia Internacional das Crianças Desaparecidas, o Cremeb coordenou na Bahia a “Caravana Nacional dos Conselhos de Medicina”, em defesa da criança desaparecida. A ação, idealizada pela Comissão de Assuntos Sociais do CFM, aconteceu em todos os estados brasileiros. O intuito foi desenvolver um diálogo com diretores técnicos, equipe de atendimento e da área administrativa das unidades de saúde, e a sociedade em geral para uma postura mais vigilante em relação à problemática do desaparecimento.

A dinâmica da Caravana Nacional consistiu em visitar hospitais, de preferência com atendimento pediátrico, a fim de incluir o tema das crianças desaparecidas nas conversas com os médicos, sociedade e imprensa. Na Bahia, a caravana atuou por cinco cidades, com equipes visitando dez hospitais. A coordenação foi da vice-presidente do Cremeb e coordenadora do Departamento de Fiscalização (Defic), Consa. Teresa Maltez. “Todos os hospitais nos receberam muito bem. Foi uma boa oportunidade para prestar um serviço sobre um assunto de extrema importância. Esclarecemos como proceder em casos suspeitos de desaparecimento e quais são as situações em que devemos ficar alertas”, pontuou Consa. Teresa Maltez.

Visitas

Em Salvador foram visitados o Hospital Martagão Gesteira, o Hospital Geral do Estado e o Hospital Geral Roberto Santos. Em Feira de Santana, com o apoio do Cons. Eduardo Nogueira e do Delegado Regional do Cremeb, Dr. Aderbal Caldas, a Caravana passou pelo Hospital da Mulher e pelo Hospital da Criança. Na cidade de Vitória da Conquista a equipe de mobilização, liderada pela conselheira Maria Lúcia Arbex, contou com o apoio das médicas integrantes da delegacia regional da região, Dra. Vitória Dantas Muniz e

a Criança Desaparecida em cinco cidades na Bahia

Dra. Valéria Ladeia, além da pediatra Dra. Sumaia Lordello. Elas estiveram no Hospital Esau Matos, Hospital São Vicente de Paulo da Santa Casa de Misericórdia e Hospital Geral de Vitória da Conquista.

Em Itabuna, a visita aconteceu no Hospital Manoel Novaes da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, com o apoio da conselheira Rosângela Melo e da diretora da Santa Casa, Dra. Fabiane Chavez. Em Barreiras, a ação aconteceu no Hospital do Oeste, sob comando da Delegada Regional do Cremeb, Dra. Isa Bessa, com o apoio do também integrante da Delegacia do Cremeb na região, Dr. João Luis. Uma funcionária do Conselho Tutelar acompanhou a ação, dando uma participação relevante na elucidação das dúvidas questionadas pelo público nas abordagens

Nas vistorias, a equipe da Caravana repassou orientações de como evitar um desaparecimento e de como identificar e proceder em caso suspeito de desaparecimento, como base na recomendação do CFM nº 4/2014, que trata sobre o assunto. O Cremeb teve o apoio da Delegacia de Proteção a Pessoa (DPP), Delegacia Especializada de Repressão a Crimes contra Criança e Adolescente (Derca), Ministério Público Estadual, 1ª Vara da Infância e Juventude, Sociedade Baiana de Pediatria e Conselho Regional de Enfermagem da Bahia.

Como parte da mobilização, no dia 20/05, o Cremeb realizou uma reunião com os Diretores de Técnicos da área de Pediatria das unidades de saúde, quando abordou a temática. A Consa. Teresa Maltez buscou apoio dos diretores para a Caravana e os orientou sobre como proceder em casos suspeitos de Crianças Desaparecidas. A vice-coordenadora do Defic, Consa. Eliane Noya, falou sobre a segurança no atendimento pediátrico. Com as instituições apoiadoras, o Cremeb realizou dois encontros (dias 14/04 e 05/05) para alinhar as ações.



Medicina baiana se despede de grandes profissionais neste primeiro semestre de 2015

O ano de 2015 tem sido de grandes perdas para a medicina baiana devido a falecimentos que tiraram a companhia de profissionais e amigos que marcaram positivamente a prestação do atendimento médico. Além da conselheira Cremilda Costa Figueiredo, que por muitos anos dedicou sua vida à medicina, a Bahia se despediu nestes primeiros meses do ano de médicos como Nelson Barros, Orlando Sales, Paulo Cruz Vieira, José Heckel Aguiar e Carlos Alfredo Marcílio.

“A medicina baiana e brasileira está de luto com perdas que deixam verdadeiras lacunas na assistência e docência”, comentou o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, sobre a significância destes profissionais para o cumprimento do bom exercício da profissão no estado.

Conheça um pouco da trajetória deles:

Dr. Nelson de Carvalho Assis Barros

Ele que era professor emérito da Universidade Federal da Bahia (Ufba), instituição onde se formou médico e conquistou a titularidade de pediatria, foi o pediatra que fundou e cumpriu a primeira presidência da Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape). Na gestão da saúde baiana, Dr. Nelson Barros foi secretário de saúde do Estado entre 1983 e 1986, e levou seus ideais ao Sindimed, quando integrou a diretoria de 2010 a 2014. Amante da profissão, à qual chamava de “nobilíssima”, Dr. Nelson Barros foi o responsável pela implantação do Serviço de Pediatria do Hospital São Rafael, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), dedicando cerca de 60 anos de vida à profissão. Também era membro da Academia de Medicina da Bahia.

Dr. Carlos Alfredo Marcílio

Dr. Carlos Marcílio foi conselheiro do Cremeb de 1993 a 1998, e faleceu aos 75 anos, completando cerca de 51 anos de vida dedicados à medicina, uma vez que se formou com 24 anos, em 1963, pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Pouco tempo após ter concluído o curso, ele conquistou a vaga de professor adjunto da Ufba. Membro da Academia de Medicina da Bahia desde 1997, um dos maiores legados deixados pelo Dr. Carlos Marcílio para a medicina baiana é o embrião da Medicina Baseada em Evidência, além de pesquisas desenvolvidas junto ao Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Autor do “Dicionário de Pesquisa Clínica”, especializou-se em nefrologia no Massachussets General Hospital, na Universidade de Harvard, nos EUA.

Dr. Orlando Figueira Sales

Referência da Neurologia Pediátrica no estado, Dr. Orlando Sales foi responsável pela criação do Serviço de Neuropediatria na Bahia, foi pró-reitor de Graduação e diretor do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES/Ufba). Nas palavras do 1º Secretário do Cremeb, Cons. Jorge Cerqueira, Dr. Orlando Sales “era competente, extremamente dedicado aos pacientes, muito afável e atencioso com todos que com ele interagiam. Por essas qualidades, o seu falecimento foi muito sentido pela comunidade baiana”.

Dr. Paulo Cruz Vieira

“Tímido, um homem de bem e que apreciava a reclusão”, assim definem o Dr. Paulo Cruz, que, justamente por ser reservado recusou convites para participar do Lado B da Vida & Ética. Se formou pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública no fim dos anos 70 e entre a graduação foi estudar em Londres, onde aperfeiçoou seu inglês e desenvolveu seu interesse por música clássica. Dr. Paulo era também pianista de formação erudita.

Dr. José Heckel Magalhães Aguiar

Formado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública na turma de 1974, Dr. José Heckel Aguiar era médico especialista em Cardiologia e Medicina Intensiva. Foi ele um dos primeiros médicos intensivistas na Bahia, colaborando como pioneiro no estado. Exerceu atividade em consultório, mas a sua verdadeira vocação era atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), dedicando muitos anos ao Hospital Geral do Estado (HGE), ao Hospital das Clínicas (Hupes) e ao antigo Hospital Getúlio Vargas (HGV), onde foi chefe do setor de cardiologia. Era o pai da Conselheira do Cremeb, Tatiana Magalhães Aguiar.



Conselheira Cremilda deixa marcante trajetória no Cremeb e na medicina baiana

O dia 24 de março deste ano marcou a perda da médica e conselheira do Cremeb, Cremilda Costa de Figueiredo, que aos 80 anos, assumia diversas responsabilidades profissionais e sociais em prol da medicina e das melhores condições de vida daqueles mais desprovidos de assistência humanitária. A conselheira Cremilda deixou no Cremeb não somente colegas de profissão, mas também verdadeiros amigos que no dia-a-dia os cativou com a sua solidariedade e comprometimento com o exercício ético da medicina. Além do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, outras entidades também sentem a falta de Dra. Cremilda, já que a ginecologista e obstetra (formada em 1957 pela Ufba) contribuiu com o trabalho de diversas instituições.



Dra Cremilda coordenou a cerimônia de posse dos novos conselheiros e da diretoria para gestão 2013–2018

No Cremeb, a Consa. Cremilda iniciou sua trajetória em 1983, totalizando mais de três décadas de atuação. Exerceu cargos de Coordenadora do Departamento de Fiscalização, presidente da Comissão de Tomada de Contas e Diretora Tesoureira. No Tribunal de Ética Médica presidiu a 2ª Câmara de Processos Ético-Profissionais e

foi secretária da 3ª Câmara de Sindicâncias. Ainda no Cremeb, coordenou as Câmaras Técnicas de Mastologia e de Ginecologia e Obstetrícia e participou ativamente de Comissões de Trabalho e de representações externas.

Pelo falecimento da conselheira, o Plenário do Cremeb emitiu uma Moção de Pesar, ressaltando o seu profissionalismo. O documento relata o exemplo de ética na profissão deixado pela médica, que “dedicou sua vida a Deus, à humanidade e à Medicina”. Ele evidencia a admiração pelo trabalho desenvolvido pela médica e afirma que Dra. Cremilda deixa uma trajetória que servirá “de inspiração para as gerações médicas futuras e para familiares e colegas que desfrutaram do seu convívio e foram agraciados com sua amizade ao longo da vida”.

Carreira

Na carreira profissional, Consa. Cremilda teve importante atuação também na Sociedade de Ginecologia da Bahia (Sogiba), Associação Bahiana de Medicina (ABM), Associação Baiana de Patologia Cervical Uterina e Colposcopia e Sociedade Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia da Infância e Adolescência (Sogia). Ela desenvolveu ainda trabalhos voluntários em instituições beneficentes, a exemplo do Centro Comunitário Padre Luna e Igreja

do Santíssimo Sacramento e Sant’anna, em Salvador. Foi professora substituta da Fameb-Ufba (1996-2000), mestre em Patologia Cervical Uterina e médica da Rede Ferroviária Federal (1958-1988).

Nas palavras da conselheira Teresa Maltez, vice-presidente do Cremeb, Dra. Cremilda foi “uma grande parceira, sempre de bem com a vida, com uma disposição invejável, dedicada e comprometida com o exercício ético da Medicina”. O marido de Dra. Cremilda, Weimar Figueiredo, ao relatar os afazeres dos últimos dias de vida com a médica, exemplifica o amor pautado na relação do casal. “Ela é meu primeiro, único e grande amor (...) Ela, que já falava pouco, fitou-me bem nos olhos e sorriu. Estava no seu rosto: era o mais puro e profundo amor!”.

O médico Antônio Carlos Vieira Lopes, ex-presidente da ABM, que acompanhou a carreira profissional de Dra. Cremilda desde 1963, enquanto ainda eram estudantes, escreveu uma comovente carta relatando as vezes em que a médica “serviu com dedicação e ética a milhares de pacientes”. As palavras foram lidas na missa de despedida, onde dizia: “ela nos deixa legado um rastro de bons exemplos. Exemplo de esposa, de irmã que cuidou dos mais jovens, de médica competente, dedicada e ética, de liderança médica, de solidariedade humana, de amiga”.

texto
Gabriel Soares
imagem
Ascom | Cremeb



Em 2013, no dia do médico, Dra. Cremilda com os conselheiros da atual gestão



PARECER CREMEB Nº 01/15 (Aprovado em Sessão Plenária de 20/01/2015)

ASSUNTO: Cobrança de honorários para deslocamento para emitir Declaração de Óbito.

RELATOR: Cons. Otávio Marambaia dos Santos

EMENTA: O exame e constatação do óbito de um paciente, com a consequente Declaração de Óbito não pode ser cobrado por médico vinculado ao serviço público no exercício deste múnus ou quando fizer parte de equipe de empresa privada que tenha contrato com o paciente atendido ou, ainda, quando se tratar de paciente sob seus cuidados no decurso do tratamento. O ato médico de examinar e constatar o óbito, sim, poderá ser cobrado, desde que se trate de paciente particular, a quem o médico não vinha prestando assistência, devendo ser obedecidas as normas emanadas pelo CFM e a legislação da saúde pública.

PARECER CREMEB Nº 02/15 (Aprovado em Sessão Plenária de 24/02/2015)

ASSUNTO: Atendimento de paciente com lesão neurológica, traumática ou não, que possa demandar avaliação neurocirúrgica, em unidade hospitalar que não disponha de neurocirurgião.

RELATOR: Cons. Jorge Marcelo da Cruz Oliveira Motta.

EMENTA: As unidades de urgência e emergência podem acolher pacientes neurológicos, que demandam avaliação com neurocirurgião, para primeiro atendimento, avaliando-o e estabilizando-o clinicamente, mesmo na ausência do especialista. A definição do médico assistente deve ser voltada para o profissional com melhor capacitação técnica existente na unidade.

PARECER CREMEB Nº 03/15 (Aprovado em Sessão Plenária de 06/03/2015)

ASSUNTO: Preenchimento de Declaração de Óbito (D.O.) em casos de óbito de causa desconhecida.

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: Deve o médico plantonista do hospital ou um médico vinculado a Secretaria de Saúde fornecer a Declaração de Óbito, mesmo na ausência de diagnóstico de certeza da causa da morte, desde que não existam sinais externos de violência. Nesta situação, deverá o médico registrar como morte de causa desconhecida.

PARECER CREMEB Nº 04/15 (Aprovado em Sessão Plenária de 24/03/2015)

ASSUNTO: Cobrança de procedimentos em ato médico que não teve êxito.

RELATORA: Consª. Tatiana Magalhães Aguiar

EMENTA: É ética a cobrança por inserção de dispositivo intra-uterino inexitosa, não se vinculando os honorários ao fim almejado, mas à execução dos meios indicados pela boa prática.

Credeb divulga empresas que tiveram seus pedidos de registro arquivados ou cancelados

O Credeb informa que nas Sessões Plenárias dos dias 18/11/2014, 05/12/2014, 09/01/2015 e 20/01/2015 foi decidido o arquivamento do pedido de registro de empresas, nos termos da resolução Credeb 271/05, por descumprirem as determinações da resolução CFM nº 1980/11 e do Manual de Procedimentos Administrativos do Conselho Federal de Medicina.

As empresas que tiveram seus pedidos arquivados foram:

Vergueiro Serviços em Saúde S/S Ltda, CNPJ 11.455.343/0001-67; Sílvia Maria de Sá Jampietro – Firma Individual, CNPJ 04.966.086/0001-62; Centro da Visão Serviços Médicos Gerais Ltda, CNPJ 07.300.893/0001-30; Gilmar Calasans Lima & Cia Ltda – ME, CNPJ 13.404.791/0001-67; Cirurgy – Empreendimentos Médicos Cirúrgicos Ltda – ME, CNPJ 13.404.791/0001-04; Mais Saúde Candeias Consultórios Médicos Ltda – Filial, CNPJ 14.521.755/0002-27; ALX Serviços de Saúde Ltda, CNPJ 10.963.930/0001-02; Serviços de Anestesia e Ortopedia Vale do São Francisco S/S Ltda, CNPJ 09.265.527/0001-12.

As mesmas sessões do Credeb decidiram pelo cancelamento punitivo das empresas relacionadas abaixo, sob os termos da resolução Credeb 271/05, também por descumprirem as determinações da resolução CFM nº 1980/11 e do Manual de Procedimentos Administrativos do Conselho Federal de Medicina.

As empresas que tiveram seus pedidos cancelados foram:

AM – Clínicas Médicas Ltda., CNPJ 34.340.034/0001-47; Endocardio – Endocrinologia e Cardiologia S/C Ltda., CNPJ 63.110.373/0001-35; Policlínica Renascer Ltda., CNPJ 00.271.865/0001-92; Andrade & Quadros Administradores Associados S/C Ltda., CNPJ 02.010.573/0001-21; Milmed Administradora de Serviços Médicos Ltda., CNPJ 96.828.751/0001-70; Clínica Médica e Psicológica David Ltda. – ME, CNPJ 08.802.737/0001-30; Medical Health Operadora de Planos de Assistência Médica e Odontológica Ltda., CNPJ 52.565.587/0002-60; Ambulatório Médico do Consórcio Integração, CNPJ 10.274.125/0002-44; Ambulatório Médico Norberto Odebrecht S/A – Filial, CNPJ 06.206.132/0006-65; Viviane Tavares Pessoa – Firma Individual, CNPJ 09.229.908/0001-46; Intermédica Sistema de Saúde S/A – Filial Pernambuco, CNPJ 44.649.812/0202-44; C.M.O.E. – Clínica Médica Odontológica Especializada S/C Ltda., CNPJ 00.115.060/0001-50; Maria do Perpetuo Socorro Borges da Costa Nunes – Firma Individual, CNPJ 12.077.631/0001-98; Viviane Almeida Silva – Firma Individual, CNPJ 11.796.808/0001-43; Centro de Recuperação Evangelho Eterno, CNPJ 12.644.692/0001-90; Santa Casa de Misericórdia da Bahia – Santa Saúde, CNPJ 15.153.745/0009-15; Santa Casa de Misericórdia da Bahia – Centro Médico Durval Storino, CNPJ Não Informado.

**Cássia Barretto da Silva
Daniela Gurgel**

Assessoras Jurídicas do Creneb



O novo Código de Processo Civil. Implicações no Direito Médico

Como é cediço, no dia 16 de março de 2015 foi sancionada a Lei nº 13.105, pela presidente Dilma Rousseff, a qual instituiu o novo Código de Processo Civil (CPC) que entrará em vigor após decorrido um ano da data de sua publicação oficial.

Nesse sentido, com a edição do novo CPC o legislador busca trazer inovações a fim de tornar os processos mais céleres, além de dirimir divergências e impor soluções para problemas que se acumularam na vigência do normativo atual.

Da análise desta nova legislação, observamos que algumas disposições afetam diretamente questões relativas ao exercício da profissão médica, como por exemplo, a possibilidade de ser promovida a interdição, pelo representante da entidade em que se encontra abrigado o interditado, podendo ser esta uma unidade de saúde.

Assim, dispõe o novo CPC, em seu artigo 747, que “A interdição pode ser promovida: I - pelo cônjuge ou companheiro; II - pelos parentes ou tutores; III - pelo representante da entidade em que se encontra abrigado o interditando; IV - pelo Ministério Público”, além de estabelecer o seu parágrafo único que “A legitimidade deverá ser comprovada por documentação que acompanhe a petição inicial”.

Desse modo, ressaltamos a importância deste papel atribuído à instituição médica pela nova legislação, conferindo-lhe o poder de pedir a interdição de pessoas sob sua responsabilidade, inclusive beneficiando aquelas abandonadas em asilos e clínicas de reabilitação que, por falta de responsáveis legais, não têm como reivindicar direitos.

Outro ponto que merece destaque diz respeito à produção da prova pericial no curso do processo de interdição para a compreensão das

“
Com a edição do novo
CPC o legislador busca
trazer inovações a fim de
tornar os processos mais
céleres”

limitações do interditando. Enquanto o artigo 1.183 da legislação vigente preconiza que o juiz “nomeará perito” para examinar o alegadamente incapacitado, a nova sistemática traz a possibilidade de participação de uma equipe multidisciplinar, visando, no tanto quanto for possível, promover uma análise holística e global da situação do curatelado.

Nesta esteira, retira-se do médico

psiquiatra o poder absoluto de decidir sobre a sanidade do curatelado, podendo a perícia ser realizada por equipe composta por expertos com formação multidisciplinar, os quais, em conjunto, opinarão pelo estado do interditando, o que embasará o juiz em sua decisão acerca dos limites da interdição.

No entanto, de qualquer maneira, quando do requerimento inicial da interdição, considerando que incumbe ao autor, na petição vestibular, especificar os fatos que demonstram a incapacidade do interditando para administrar seus bens e, se for o caso, para praticar atos da vida civil, a nova legislação processualista estabelece que o requerente deverá juntar laudo médico para fazer prova de suas alegações ou informar a impossibilidade de fazê-lo.

Enfim, trata-se a interdição de ato de responsabilidade pública, o qual é exercido a partir de uma decisão judicial e cujo papel do médico se tornou ainda mais essencial em defesa dos interesses da sociedade. No caso, tratando-se de tema ainda muito recente, não estando ainda o novo Código em vigor, acreditamos que muito ainda será discutido não apenas sobre ele, como também sobre tantos outros relacionados à atividade médica e mencionados na nova Lei.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 06/02/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. B 08)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional n.º 077/10, realizada em 05.04.2013, pelos Membros da 2.ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, conforme decisão contida no Acórdão á fl. 197, vem aplicar ao Dr. Antonio Josevaldo Silva Lima, CREMEB 3.780, a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 142, 30 e 17 do Código de Ética Médica/88, que correspondem aos artigos 18, 2º e 19 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou provado que o profissional não assegurou as condições mínimas para o desempenho ético profissional, delegando a terceiros atos exclusivamente da profissão médica, infringindo a Resolução do CREMEB nº 268/04. Salvador, 28 de janeiro de 2015.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 06/02/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. B 03)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional n.º 106/08, realizada em 13.12.2013, pelos Membros da 2.ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, conforme decisão contida no Acórdão nº 051/14, vem aplicar ao Dr. PAULO CHAVES DE SOUZA REGES, CREMEB 9.793, a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 29 e 57 do Código de Ética Médica/88, que corresponde aos artigos 1º e 32 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou provado que o médico causou dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência, bem como por deixar

de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, ao seu alcance, em favor do paciente. Salvador, 27 de janeiro de 2015

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO E CITAÇÃO

(Publicado em 24/02/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. A 07)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, notifica as pessoas abaixo relacionadas, que se encontram em lugar incerto e não sabido, para que atualizem seus endereços perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de localização. Srs. Eder Botelho, Olinda Dalina da Silva, Luciene de Almeida Tavares, Rilza Ignácia de Jesus Freitas, Marcelo Silva Madureira, Lucilene de Queiroz Oliveira, Graciete Rosa de Jesus, Michelle Gama Tazitu, Emmanuel de Jesus Bispo Ferreira, Andina Almeida Santos para tomarem conhecimento da decisão dos julgamentos das Sindicâncias n.ºs. 208/12, 080/12, 343/12, 448/12, 201/13, 418/13, 490/13, 525/13, 079/14 e 207/14 respectivamente, podendo interpor Recurso, no prazo de 30 (trinta) dias.

Dr. Joseli Freitas Schettini, CREMEB 5.299 – PEP nº 139/07, Sr. Carlos Augusto do Nascimento PEP Nº 040/14 para conhecimento da decisão que o excluiu da lide e para manifestação acerca de seu interesse em integrar a demanda, respectivamente, fornecendo ambos, endereço atualizado no prazo de 05 (cinco) dias. Sra. Eliete Apolinária da Silva, PEP 139/07 para tomar conhecimento da decisão do julgamento do PEP 139/07 podendo interpor recurso no prazo de 30 (trinta) dias.

Citação dos Drs. Júlio José da Costa, CREMEB 27.284, Lauro Oscar de Lima Junior, CREMEB 16.250, Carlos da Conceição Silva, CREMEB 11.784, Jose Edjevandio Siqueira de Albuquerque, CREMEB 11.990, Levi Rodrigues Dias, Erico Verissimo Brandao de Oliveira, Fabiano Ceschini, para tomarem conhecimento dos PEPs nº 131/14, 014/12, 129/13, 050/13, 017/11, 034/12 e 040/12 respectivamente, e apresentar defesa no prazo de 30 (trinta) dias. Citação do Dr. Paulo Sérgio Pringsheim da Cunha, CREMEB 5.921 para tomar conhecimento dos Processos Ético Profissionais nº 035/11, 053/13, 046/13 e 072/11 respectivamente e apresentar defesa no prazo de 30 (trinta) dias.

Os autos respectivos encontram-se à disposição para “vistas” na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8 às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 10 de fevereiro de 2015.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Publicado em 19/03/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. B 07)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional CREMEB n.º 016/08 – CFM n.º 3582/2014 realizada em 20.11.2014, pelos Membros do Pleno do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina conforme decisão contida no Acórdão constante dos autos, vem conhecer e negar provimento ao recurso interposto pelo Dr. UBIRAJARA JORGE MUNIZ DA SILVA, CREMEB 4.529, mantendo a decisão do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, contida no Acórdão n.º 158/2013, aplicando-lhe a pena de CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL, prevista na alínea “e”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 45, 55, 110 e 114 do Código de Ética Médica/88, que corresponde aos artigos 17, 30, 80 e 83 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou provado que o médico demonstrou desatenção às normas emanadas do Conselho de Medicina, suas intimações e notificações, que utilizou da profissão para corromper os costumes, favorecendo o crime, por fornecer atestados médicos sem ter praticado o ato que o justifique ou que não correspondia a verdade, colaborando com a prática de ato ilícito, e por atestar óbito que não tenha verificado pessoalmente ou quando não tenha prestado assistência ao paciente. Salvador, 16 de março de 2015

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 26/03/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. B 08)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional n.º 091/07, realizada em 28.05.2014, pelos Membros da 3.ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica

do Conselho Federal de Medicina, conforme decisão contida no Acórdão às fls. 515/516 dos autos, vem aplicar ao Dr. MILELIO LEDOUX VARGAS, CREMEB 1.708, a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 29, 57 e 69 do Código de Ética Médica/88, que corresponde aos artigos 1º, 32 e 87 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou provado que o médico agiu com imprudência, imperícia e negligência, deixando de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente bem como deixou de elaborar o prontuário médico. Salvador, 9 de março de 2015

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Publicado em 17/04/2015 no Diário Oficial e no Jornal A Tarde, pág. A 07)

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, EM CUMPRIMENTO A CARTA PRECATÓRIA, FAZ PUBLICAR DECISÃO CONSTANTE DOS AUTOS DO PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL – CRM-PR N.º 008/07, CONFORME TRANSCRIÇÃO ABAIXO:

“EDITAL | CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS – PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO ANTONIO SOBERANO – CRM-PR 8428 E CREMEB 22.633

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3.268/57, regulamentada pelo Decreto 44045/58, consoante ACÓRDÃO contido nos autos do Processo Ético Profissional n.º 008/07, referendado pelo Conselho Federal de Medicina, vem executar a pena de “SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL por 30 (trinta) dias” nos termos da letra “D” do artigo 22, da Lei 3268/57, ao médico ANTONIO SOBERANO, CRM-PR-8428, por infração ao artigo 57 do Código de Ética Médica, que estará impedido de exercer a Medicina no período compreendido entre 20 DE ABRIL DE 2015 A 19 DE MAIO DE 2015 por ter infringido o artigo acima mencionado, que diz ser vedado ao médico: art. 57 – Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente. Curitiba, 15 de Abril de 2015. Cons. Mauricio Marcondes Ribas. Presidente.” Salvador, 15 de abril de 2015.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

Recomendação orienta protocolos para o diagnóstico da sepse

texto
Gabriel Soares

Com o intuito de promover o reconhecimento precoce e a imediata instituição de medidas de tratamento dos pacientes com sepse, o CFM publicou a Recomendação 6/2014 que orienta que em todos os níveis de atendimento à saúde sejam estabelecidos protocolos assistenciais. A sepse apresenta alta mortalidade no país, sendo a principal causa de morte nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e a principal geradora de custos tanto no setor público quanto no privado. A recomendação ainda sugere que os médicos se capacitem para enfrentar esse tipo de problema, que é cada vez mais incidente em decorrência do aumento da população idosa e do número de pacientes imunossuprimidos ou portadores de doenças crônicas. Além de que “qualquer processo infeccioso pode evoluir para gravidade, caracterizando o quadro de sepse, sepse grave ou choque séptico”, como destacado no documento.

CFM reforça proibição da execução do procedimento de auto-hemoterapia por médicos

Após receber questionamentos e denúncias de que pessoas leigas estariam utilizando e divulgando a auto-hemoterapia, o CFM reforçou a proibição da execução do procedimento por médicos. A prática consiste na retirada de sangue de uma veia e aplicação no músculo do próprio paciente a fim de tratar algumas doenças. De acordo com a autarquia, a auto-hemoterapia não tem efetividade científica comprovada e pode trazer danos. A opinião sobre o procedimento é compartilhada pela Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (ABHH).

Critérios para obter título de especialista têm nova atualização

Em fevereiro deste ano, o CFM aprovou a Resolução de nº 2.116/2015 que firma os critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina. O documento também determina a forma de concessão e registros de títulos de especialista. Ele altera os tópicos das normas orientadoras e reguladoras e também o Anexo II da Resolução nº 2.068/2013, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas, firmado entre o CFM, a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). A resolução, que entrou em vigor no dia de sua publicação no Diário Oficial da União, em 04/02/2015, revoga todas as publicações feitas anteriormente.

Cirurgia Bariátrica e Reprodução Assistida são reconhecidas como áreas de atuação da medicina

A cirurgia bariátrica e a reprodução assistida foram reconhecidas como áreas de atuação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) na Resolução nº 2.116/2015, publicada em janeiro. Segundo dados do CFM, no Brasil são realizadas cerca de 80 mil cirurgias bariátricas por ano e 25 mil fertilizações in vitro. A cirurgia bariátrica foi vinculada às especialidades cirurgia do aparelho digestivo e cirurgia geral, enquanto a reprodução assistida foi vinculada à ginecologia e obstetria. Com essa Resolução, os médicos atuantes nas duas áreas poderão buscar, por intermédio da Associação Médica Brasileira (AMB), a sua certificação. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) fica autorizada a credenciar programas de formação específicos para essas áreas. Em posse dos documentos emitidos pelas duas instituições, o médico poderá se registrar na área de atuação junto ao Conselho Regional de Medicina a que esteja vinculado.

A milenar China e o Japão... realizando sonhos

Urandi Riella, médico mastologista



Muralhas da China e Palácio de Verão foram alguns dos lugares visitados

Sempre achei que viajar é uma questão de prioridade, sendo esse o meu lema de vida e, por sorte, tenho conseguido realizá-lo gradativamente. Viajei por diversos lugares do mundo, mas um em especial sempre vinha à minha mente: a milenar China.

Quando mencionei o roteiro para a minha esposa Márcia, ela imediatamente aceitou, com uma condição: aproveitar e conhecer o Japão. Como um sonho sozinho é só um sonho, juntei-me a ideia

dela e transformei em realidade.

Nossa viagem foi programada para o mês de julho/2014, saindo de São Paulo com destino a Chicago-EUA, uma linda e surpreendente cidade, na qual ficamos três dias. Seguimos para China, visitando as cidades de Pequim, Xian, Xangai, Hong Kong e, por último, fomos a Tóquio, no Japão.

A China é dona de um passado glorioso e rico, localizada no continente Asiático. Como idioma oficial tem o Mandarim, moeda iuan, tendo dado nos últimos anos uma corrida para ser uma das três maiores economias do mundo. É o contraste do novo e antigo que torna mágico esse país.

A capital chinesa, Pequim, é o resumo do que a China tem de melhor. O lado moderno com seus edifícios de formas variadas e também o passado glorioso com construções monumentais como a Cidade Proibida, Templo do Céu erguido no século 15, Praça da Paz Celestial, Palácio de Verão e a atração número um, as Muralhas da China.

Seguimos para Xian. Esta é uma grande cidade onde novamente se vê o poder da civilização chinesa. Com seus Guerreiros de Terracota, um exército esculpido em argila em tamanho real, por ordem do Imperador Qin Shi Huang, no século 3 a.C., para proteger o seu túmulo. Algo de impressionar.

A iluminada Xangai com seus arranha-céus futuristas, brilhantes, é um mar de luz e cores. Observar o lado financeiro na Baía de Xangai ao final da tarde nos transporta ao futuro

antecipadamente. Porém, seu lado histórico encontra-se muito bem representado no Templo de Buda Jade, no Museu de Xangai (Shanghai Museum), no bairro histórico.

Prosseguimos para Hong Kong onde ao chegarmos nos deparamos com a imensidão do Porto com seus containers, uma cidade cosmopolita, onde tudo é diferente nessa parte chinesa, inclusive a moeda – dólar Hong Kong, já que é independente economicamente. Os shoppings centers são enormes, com todas as grifes e marcas do planeta. Com sua Avenida das Estrelas à beira-mar de Tsim Sha Tsui e um show de luz todas as noites nos seus imensos edifícios high tech é de impressionar.

Para finalizar a China, não poderíamos deixar de falar da sua culinária. Que saudade do café da manhã que em verdade é um almoço, o pato laqueado, do misticismo onde tudo tem uma razão de ser, o ritual do chá, as pinturas. Mágico.

Japão

Enfim Japão: Tóquio. Uma cidade onde a organização impera. Tudo limpo, seguro, correto. Com seus belos jardins e forma de cumprimentar reverenciando. Visitamos o Santuário Meiji, Jardim Nacional e a famosa Time Square Japonesa com sua iluminação em neon. Conhecemos o ritual do saquê e as famosas tempuras. Fomos ao Lago Ashi e conhecemos o Vale de Owakudani, região vulcânica próxima ao Monte Fuji. O local é famoso por atrair multidões devido ao Kuro Tamago ou ovo negro, que tem sua casca dessa cor porque são cozidos em águas vulcânicas compostas por enxofre a uma temperatura de 100°C, cuja lenda menciona que se uma pessoa comer um ovo prolongará sua vida por mais sete anos; se comer 2, por mais 14 anos.... um verdadeiro elixir da juventude.



Dr. Urandi exibe o ovo negro ou Kuro Tamago, cozido em águas vulcânicas

Medicina

Gerson Mascarenhas*

*Deste amor, o primeiro e mais profundo
Nunca, jamais consegui me libertar
Passam os anos, o tempo não perdoa
Mas, a mais e mais me agrilhoas*

*Vejo-te renovada, face juvenil
Andamos, eu e tu por caminhos mil
Mas na transição do dia à noite
Mesmo quando a vida vento açoit*

*Reencontramo-nos, ardorosos amantes
A só relembrar os feitos do passado
Dia a dia do presente, arfantes*

*E juntos, a respirar o mesmo ar,
Sentindo as dores da humanidade,
Dando de nós solidariedade.*

*Gerson de Barros Mascarenhas (em memória), médico ginecologista e obstetra, formado em 1939 pela Universidade Federal da Bahia (Ufba). Teve uma vida dedicada à medicina, foi militante das causas médicas e sociais. Faleceu em novembro de 2009 e, neste ano de 2015, comemorou-se o centenário do seu nascimento.

Alagoinhas*

Delegado: Dr. José Alberto Lins de Faria
Praça Ruy Barbosa, 234-B, Ed. Aguiar,
S/3 - Centro. 48010-130
(75) 3422-5470
alagoinhas@cremeb.org.br

Barreiras

Delegada: Dra. Isa Urbano Bessa
Costa de Souza
Rua Capitão Manoel Miranda, 789,
Sala 101 - Centro. CEP: 47805-210
(77) 3611-4802
barreiras@cremeb.org.br

Bom Jesus da Lapa*

Delegado: Dr. Edson Willer F. Bittencourt
Av. Duque de Caxias, 380 - Centro.
47600-000
(77) 3481-4099
edsonbittencourt@yahoo.com.br

Brumado

Delegado: Dr. Bruno Leandro Neves Brandão
Avenida Cassimiro Pinheiro de Azevedo,
nº 508, Centro
Edifício da Risoclin, 2º andar, Sala 201.
46100-000
(77) 3441-2618
brumado@cremeb.org.br

Cruz das Almas*

Delegado: Dr. Aécio Mendes Santos
Rua RJB da Fonseca, 307, Edf. Luis
Anselmo, S/109 - Centro. 44380-000
(75) 3621-1345
cruzasalmas@cremeb.org.br

Eunapolis

Delegado: Dr. Raymundo dos Santos Leal
Rua Castro Alves, 384, Térreo - Centro.
45820-006
(73) 3281-3019
eunapolis@cremeb.org.br

Feira de Santana

Delegado: Dr. Aderbal Mendes
Freire D'Aguiar
Rua Barão do Rio Branco, 882,
S/209 - Kalilândia. 44010-000
(75) 3623-4242
fsantana@cremeb.org.br

Guanambi*

Delegado: Dr. Fred Wesley da Silveira
Rua Rui Barbosa, nº 275 Sala 102
Centro 46430-000
(77) 3452 3638
guanambi@cremeb.org.br

Ilhéus*

Delegada: Dra. Laiz Carvalho de
Jorge Goulart
Praça José Marcelino, 14, Ed. Cidade
Ilhéus, S/312 - Centro. 45653-030
(73) 3634-8886
ilheus@cremeb.org.br

Irecê*

Delegado: Dr. Jefferson Luciano Oliveira
Rua Cel. Terêncio Dourado, nº 187/102 B,
Centro. 44900-000
(74) 3641-4189
irece@cremeb.org.br

Itaberaba*

Delegado: Dr. Carlos Souto Aderne
Rua Luiz Fernandes Serra, 139, S/26,
1º andar - Centro. 46880-000
(75) 3251-2669
itaberaba@cremeb.org.br

Itabuna

Delegado: Dr. Almir Alexandrino
do Nascimento
Av. Cinquentenário, 884, 7º andar, S/705,
Ed. Benjamim Andrade - Centro.
45600-004
(73) 3211-5700
itabuna@cremeb.org.br

Itapetinga

Delegado: Dr. Luiz Carlos Costa Faleiro
Rua Dois de Julho, 34, S/01 - Centro.
45700-000
(77) 3261-2225
itapetinga@cremeb.org.br

Jacobina*

Delegada: Dra. Maria Elisabete
Alves de Carvalho
Praça Rio Branco, nº 143, Ed. Santa Rita,
sala 25, 2º andar, Centro
44.700-000
(74) 3621-1587
jacobina@cremeb.org.br

Jequié*

Delegado: Dr. Fernando Costa Vieira
Rua Apolinário Peleteiro, 354, S/203,
(Min.Pub.Fed.) - Centro. 45203-580
(73) 3525-3728
jequie@cremeb.org.br

Juazeiro*

Delegado: Dr. Carlos Augusto da Cruz
Praça da Bandeira, nº 16, 1º andar,
Edf. Olegária Soares, Centro.
48903-490
(74) 3611-7606
juazeiro@cremeb.org.br

Paulo Afonso

Delegado: Dr. Juliano Márcio de
Medeiros Nogueira
Av. Apolonio Sales, 1059, S/02
Centro. 48608-100
(75) 3281-2969
pafonso@cremeb.org.br

Santo Antonio de Jesus*

Delegada: Dra. Vilma Carla
Sarmiento dos Reis
Rua Sete de Setembro, S.M - Set Center,
259, Bloco B, Centro, 2º andar. 44571-005
(75) 3631-2665
sajesus@cremeb.org.br

Senhor do Bonfim*

Delegada: Dra. Jamile de Araújo Carneiro
Rua Mariano Ventura, 144, Térreo
Centro. 48970-000
(74) 3541-1799
jamilfamilia@hotmail.com

Serrinha

Delegado: Dr. Augusto Agripino Brauna
Av. ACM, 124, S/01 - Centro. 48700-000
(75) 3261-9001
serrinha@cremeb.org.br

Teixeira de Freitas

Delegado: Dr. Rodrigo Silva Santos
Rua Eleuzibio Cunha, 614, 2º andar, S/201
- Bela Vista. 45997-002
(73) 3291-4773
tdefreitas@cremeb.org.br

Vitória da Conquista

Delegado: Dr. Luis Cláudio
Menezes Carvalho
Rua Siqueira Campos, 646 -
Escola Normal. 45020-001
(77) 3422-2409
vconquista@cremeb.org.br

*Para estas delegacias não houve eleição por
falta de chapa. A diretoria do CremeB, em decisão
plenária, definirá como será a nova composição.

CremeB em Salvador**Presidente****José Abelardo de Meneses**

Rua Guadalajara, 175
Morro do Gato - Barra
40140-460
(71) 3339-2800
cremeb@cremeb.org.br

**CREMEB**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CARAVANA NACIONAL DOS CONSELHOS DE MEDICINA



**A cada 15 minutos desaparece
uma criança no Brasil**

**Médicos e Profissionais de Saúde
podem mudar esta realidade**

Peça a documentação
do acompanhante.

Procure conhecer
os antecedentes.

Analise as atitudes
da criança.

Veja se existem marcas
físicas de violência.

www.cremeb.org.br

DISQUE DENÚNCIA BAHIA - capital: (71) 3235-0000 / interior: 181
DISQUE DENÚNCIA NACIONAL - DISQUE 100



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA