



Hora de decidir: Eleições 2014

Três chapas disputam vaga para representação da Bahia no CFM

Dez cidades indicam membros para a composição das Delegacias Regionais

Cremeb aponta para os candidatos ao governo ações para melhoria na saúde



Maternidades

Unidades públicas e privadas têm leitos reduzidos e enfrentam dificuldades para atender alta demanda



Fiscalização

Vistoria constata condições precárias nos hospitais de Camaçari, de Custódia e no Clérison Andrade

ESTE É O
RETRATO DA
SAÚDE NO
BRASIL.
VIRAR O ROSTO
NÃO VAI
RESOLVER
O PROBLEMA.



A saúde no Brasil enfrenta uma crise grave, o que não é segredo para ninguém, principalmente para aqueles brasileiros que esperam horas por atendimento, semanas por uma consulta e até anos por uma cirurgia. Colocados entre a urgência dos pacientes e a falta de estrutura do sistema público de saúde, os médicos enfrentam as mais difíceis situações. Impedidos de praticar a boa medicina, fazem o possível para prestar um atendimento digno e humano. Há tempos, os médicos denunciam esta realidade inaceitável e cobram mais recursos para a saúde, maior controle e avaliação dos gastos para evitar abusos, melhoria na qualidade de gestão e criação da carreira de Estado para a categoria. O país não precisa de medidas paliativas, mas de ações concretas pelo bem de todos.

www.portalmédico.org.br

**O Brasil tem urgência
de ser bem tratado.
Todos juntos por uma
saúde melhor.**



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

vida & ética

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

editorial



imagem

Ascom | Creneb

Iniciou-se o processo eleitoral visando à composição do corpo de conselheiros do Conselho Federal de Medicina (CFM) para a gestão 2014-2019. Desta feita, três chapas estão inscritas disputando a preferência dos 19.136 médicos em atividade na Bahia¹. Também nesse período ocorrerá a sucessão nas delegacias regionais do Creneb.

Este é um ano verdadeiramente eleitoral. Os médicos baianos já escolheram a diretoria do Sindimed. Em agosto elegerão a diretoria da ABM e o representante e seu suplente ao CFM. Além disso, temos também as eleições para os representantes na presidência da República, governo estadual e parlamento.

Para condução do pleito do CFM e Delegacias Regionais, o Plenário do Creneb designou a Comissão Eleitoral, constituída por três respeitáveis médicos, que têm o dever de nortear o processo eleitoral dentro da normalidade prevista na Resolução CFM nº 2.024, de 21 de agosto de 2013, e dos princípios gerais do direito.

Importante destacar que a votação para o CFM será mista: presencial e por correspondência. Afinal, os deslocamentos nas cidades baianas estão cada vez mais complicados, e assim o Creneb entendeu que do conforto de sua residência ou consultório, o médico, ao receber a cédula eleitoral, terá a tranquilidade de fazer a sua opção e enviar via correios o envelope com porte pago. Mas fica o alerta, não deixe para a última hora, faça a postagem o quanto antes, pois os votos só serão computados se chegarem à sede em Salvador no máximo até 26 de agosto. Aos que estiverem na capital em 25 e 26 de agosto, haverá a opção do voto presencial nas urnas instaladas nas sedes da ABM, Creneb e Sindimed. Para as Delegacias Regionais, os votos serão aceitos apenas por correspondência.

O ano é de escolha de representantes, que ajudarão a construir o nosso futuro. Precisamos fazer diferente do que acabamos de presenciar com a Copa do Mundo. Nesse período foi a autopromoção de gente que embalou o imaginário popular, para se aproveitar da momentânea fama de um time de futebol medíocre, para encobrir a miséria e o abandono a que é relegada a imensa maioria dos brasileiros. Todavia, de forma melancólica, esgotou-se o ópio do povo, que por algum tempo serviu para disfarçar

uma realidade de crises e desigualdades sociais com o florescimento da política do “pão e circo”.

Arriscamos dizer que os heróis dessa pátria não calçam chuteiras. Os heróis de verdade são os professores, os policiais, os bombeiros, os profissionais de enfermagem, os médicos e tantos outros anônimos, esquecidos pelos poderes do país que deveria proporcionar-lhes as mesmas condições vistas nos dias de jogos de futebol no entorno dos 12 estádios brasileiros preparados para a Copa da FIFA.

Heróis são os pais e mães de família que madrugam nas filas dos postos de saúde, hospitais, previdência social e dos ônibus para tentar ter o direito à cidadania. Os desconhecidos e sem glória assassinados a caminho do trabalho ou em busca de um meio de sobrevivência. São tantos os heróis deste nosso Brasil que trabalham e recolhem seus impostos e continuarão esquecidos!

Até no futebol está demonstrado que o imprevisto é vencido pela preparação, pelo mérito e pela estruturação de um trabalho bem elaborado. Os improvisos na área da saúde já não são mais aceitáveis. E não é só o Programa “Mais Médicos” que serve de exemplo. São incontáveis situações em que falta planejamento para ações estruturantes visando mitigar o sofrimento do contribuinte. A possibilidade de alguma mudança está em nossas mãos este ano, com a participação nos pleitos eleitorais. Vamos fazer valer o nosso direito e defender melhorias.

A leitura desta edição de Vida & Ética confirma o que está neste texto. O CRENEB continua cumprindo a sua parte fiscalizando as unidades de atendimento à saúde, instruindo sindicâncias e processos, mas ao mesmo tempo levando às autoridades constituídas e competentes os descasos com a saúde pública e privada. Num estado democrático de direito é assim que funciona, as instituições devem cumprir a finalidade para as quais foram criadas.

Dentro do programa de modernização administrativa destacamos o meritório trabalho dos servidores desta Casa que aderiram ao programa de Qualidade Total e mantiveram a certificação ISO 9001, destacando o Creneb como o único Conselho de Medicina a ser certificado, após auditoria que não encontrou nenhuma inconformidade nos processos de trabalho.

¹ Dados de 09 de julho de 2014.

26 a 29 capa

Hora de decidir: Eleições 2014

Três chapas disputam vaga para representação da Bahia no CFM

Dez cidades indicam membros para a composição das Delegacias Regionais

Cremeb aponta para os candidatos ao governo ações para melhoria da saúde



6 e 7 Lado B

Dra. Jane Vasconcelos: medicina e a arte de pintar e esculpir



11 Médicos Residentes

Curso de Ética e Bioética apresenta trabalho do Cremeb



16 Copa do Mundo

Fragilidades no plano de contingenciamento da saúde



17 Paralisação INSS

Médicos peritos denunciam precárias condições de trabalho

8 Especialidade Pediatria

Requer o dom para lidar com crianças e tem tido baixa procura

9 Coluna do Conselho Federal

Queremos a carreira específica para o médico no SUS

10 Delegacias Regionais

Encontro alinha ações e esclarece atribuições

10 Comissões de Ética

Reunião trata sobre competências e funções

11 – Morte Encefálica

Creneb promove Curso de Capacitação para o diagnóstico

12 – Responsabilidade Médica

Seminário discute temas que envolvem a ética e o exercício da medicina

13 – ISO 9001

Auditoria mantém certificação para o Creneb por mais um ano

13 – Diretores Técnicos

Qualificação aborda superlotação nas emergências e cirurgia segura

14 e 15 – Fiscalização

Equipe constata condições precárias em grandes hospitais

16 – Manifestação

Médicos exigem alto padrão de investimento na saúde como na Copa do Mundo

17 - Reivindicação

Profissionais reclamam por melhorias e fazem mobilizações

18 – Paralisação

Médicos credenciados ao Saúde Bradesco suspendem atendimento

18 – Planos de Saúde

Lei que garante reajuste para médicos é sancionada sem vetos

19 – MPF-BA

Creneb e MPF-BA celebraram termo de cooperação técnica na área da saúde

19 – MPT-BA

Entidades médicas relatam irregularidades trabalhistas na prática médica

20 – Procon

Reunião articula melhorias na prestação de serviço de saúde ao consumidor

20 – Sesab

Ao cobrar explicações ao ex-secretário, Creneb se depara com incoerências

21 – Artigo Colaborador

As Políticas Públicas na área da saúde

22 e 23 – Maternidades

Unidades públicas e privadas enfrentam dificuldades para atender demanda

24 e 25 – Curtas

30 – Orientação CFM

Fornecimento de prontuário de paciente falecido

Repúdio à iniciativa da Sobrati

Esclarecimento do uso de canabinoides

31 – Artigo Jurídico

Lei do Ato Médico. Parte III

32 – Informes Oficiais

Veja as publicações do Creneb

33 – Dr. Recomenda

Pernambucando

34 – Expressão

Uma pintura da neurologista Lúcia Garcia Araújo da Silva

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 Guadalajara, 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.crenab.org.br

Comissão Editorial: Jecé Freitas Brandão, Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, José Abelardo Garcia de Meneses, 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:
VicenteJS

Gráfica e Editora Santa Rosa Ltda
(71) 3172-2121

Edição: Danile Rebouças

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

Redação: Danile Rebouças, Gabriel Soares, Miriane Oliveira

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

Tiragem: 25 mil exemplares

Data de fechamento desta edição: 10 de julho de 2014

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

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

► 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.crenab.org.br

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



Para as pinturas, a inspiração da médica vem das pessoas. A figura humana e suas expressões são sempre retratadas nas suas telas

Jane Vasconcelos: medicina e a arte de pintar e esculpir

Um cotidiano vivido com arte, assim é o dia a dia da médica especialista em medicina do trabalho, Jane Luiza Vasconcelos de Oliveira, 59 anos. Seus trabalhos em pintura e esculturas em argila estão no primeiro e segundo andar da sua residência, que funciona também como um ateliê.

texto

Miriane Oliveira

imagem

Miriane Oliveira

A vivência da médica com a arte começou na infância quando pedia à mãe para pintar as capas das provas escolares. Aos 10 anos já fazia escultura em giz com a ponta de uma agulha. “Com 13 anos comecei a pintar com tinta nanquim – eu olhava para figuras de livros e tentava fazer desenhos de pessoas”, conta. O trabalho com a arte avançou, e aos 15 anos ela ganhou seu primeiro cavalete e continuou a pintar pessoas, que sempre lhe serviram de inspiração.

Segunda filha de Nilton Lima de Vasconcelos e de Eudite Castro Donato de Vasconcelos (falecida no ano em que prestou vestibular),

Dra. Jane Vasconcelos veio da sua cidade natal, Guanambi-BA, para Salvador, com os pais e irmãos, aos 11 anos de idade, indo residir no bairro do Barbalho. É mãe de duas filhas, Camila e Flávia, e tem uma neta.

Medicina

Apesar da paixão pela arte, Dra. Jane optou por graduar-se em medicina, por gostar de cuidar das pessoas, concluindo o curso em 1979 pela Universidade Federal da Bahia (Ufba). Ela conta sorrindo que, no momento de escolher a graduação, fez o teste vocacional e ficou apta para todas as áreas. “Não me ajudou em nada, realmente fiz uma escolha pessoal”.

Mas, se engana quem pensa que ela deixou a arte de lado. Dra. Jane uniu a arte com a medicina, quando, por exemplo, na disciplina de anatomia assistia às aulas e desenhava os músculos

do corpo humano. “Sempre tem arte junto, nunca tem a arte separada e nunca tem a medicina separada, é uma coisa junto da outra”, declara. Dessa experiência, fez um quadro.

A arte na vida de Dra. Jane não é somente um hobby, como faz questão de dizer, tanto que meses depois de formada em medicina, ela prestou um novo vestibular para artes plásticas na Escola de Belas Artes da Ufba. No entanto, só cursou um ano porque não tinha tempo devido ao ritmo de trabalho. “Eu continuei pintando, mas sempre nos horários vagos, nos feriados ou quando dava certo”, disse.

Na carreira profissional, atua como médica do trabalho

desde 1995, ano em que recebeu o título pela sociedade da especialidade. Tem o curso de especialização lato sensu em dermatologia e há dez anos trabalha como médica da família em uma empresa de plano de saúde. Exerceu também dois mandatos como vereadora em Salvador pelo Partido Comunista do Brasil (PC do B), função assumida em decorrência de seu trabalho em bairros populares e ação próxima aos movimentos sociais, entre elas a contra o aumento da passagem de ônibus na cidade. “Fui uma vereadora voltada para princípios e para o movimento popular”, declara.

Arte

A arte em sua vida é conciliada com todas as outras atividades desenvolvidas. Vários são os quadros feitos por Dra. Jane em pintura com tinta acrílica e óleo, e esculturas com argila. Este último tipo passou a exercer a partir de 2000, quando começou a trabalhar com o mineral. Nesta área, ela busca se especializar para trabalhar com a queima de materiais e uso de diferentes tipos de argila.

Dra. Jane conta que é o ser humano que lhe serve de inspiração e a expressão humana já foi retratada em diferentes formas. “Na década de 1970 e 80 eu pintava basicamente a expressão sofrida. Era difícil ter alguma coisa onde tivesse expressão de alegria”. Nas décadas



No ano de 2000, Dra. Jane começou a fazer esculturas com argila

seguintes, Dra. Jane trouxe para os trabalhos outro o retrato. “Eu mudei um pouco na década de 90 para mostrar um discreto sorriso na fisionomia, um olhar que brilha”.

A médica faz cursos regulares para aprimorar seus trabalhos ao menos duas ou três vezes ao ano. Outra vertente que explora na arte é a presença de suas esculturas dentro das telas.

Da sua produção de quadros, poucos foram vendidos, grande parte foi doado. Dra. Jane também já exibiu seus trabalhos na Câmara de Vereadores de Salvador, na Biblioteca Pública do Estado da Bahia e mais recentemente no Sindicato dos Médicos da Bahia. Ela afirma que tudo que cria é por prazer e para quem deseja começar, dá a dica: “O primeiro passo é fazer, colocar a mão na massa e não ter medo. Vai fazendo uma bolinha, um círculo e sempre vai sair uma coisa interessante. Arte é isso”, finaliza.





Dr. Fernando Barreiro faz questão de deixar claro como é gratificante acompanhar todo o desenvolvimento de uma criança

Pediatria: requer o dom para lidar com crianças e tem tido baixa procura

texto

Gabriel Soares

imagem

Gabriel Soares

A pediatria é uma das especialidades que exige um trato especial do profissional com os pacientes, afinal eles são crianças que nem sempre expressam o que sentem. No entanto, desde o final da década de 90, os números apontam que está em decréscimo a quantidade de médicos que escolhem fazer pediatria, ao menos na Bahia, onde tem sido baixa a procura pela especialidade.

Atualmente, o Creneb tem o registro de 940 médicos pediatras, sendo que nos últimos quatro anos (junho 2010 a junho 2014), o Conselho fez apenas 36 registros nessa especialidade (média de nove por ano). O presidente da Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), Dr. Fernando Barreiro, graduado há cerca de 30 anos, atribui à época atual, o período com menor procura pela especialidade, desde quando começou a acompanhar a área.

“Há 30 anos, cerca de 30% dos formandos em medicina optavam pela pediatria, um número significativo, mas hoje este número se resume a cerca de 10%”, pontuou o médico. Essa defasagem atinge também algumas áreas de atuação da pediatria, como a neonatologia, que tem formado poucos especialistas e há uma alta

demanda de pacientes.

Para Dr. Fernando, um dos fatores que pode explicar essa diminuição na procura pela especialidade é a má remuneração dos pediatras, principalmente, pelos planos de saúde, uma vez que o atendimento nesta área baseia-se mais na consulta, e os planos privilegiam especialidades que fazem procedimentos que utilizam da tecnologia, para inserir os seus altos custos. Dr. Fernando informa que esta situação tem gerado ações da Sobape em busca de uma melhor remuneração, valorização e reconhecimento da importância da pediatria.

As campanhas de valorização realizadas pela Sobape já vêm dando alguns frutos, segundo o seu presidente. Ele informa que hoje, apesar da diminuição da procura dos novos médicos pela especialidade, as residências por todo o estado encontram-se com números satisfatórios de matriculados, o que sugere um resgate do interesse por parte dos profissionais. Diversas cidades da Bahia possuem residências para esta especialidade, como Barreiras, Itabuna, Vitória da Conquista e Salvador.

Satisfação

Por outro lado, Dr. Fernando faz questão de deixar claro como é gratificante acompanhar a evolução

das crianças e poder desenvolver o trabalho progressivamente quando aquele paciente se torna fiel ao seu acompanhamento. “É muito estimulante atender, não só o recém-nascido, mas também ver aquela criança com três, quatro anos, começar a desenvolver sua comunicação e se desenvolver como pessoa”, explica em tom de satisfação.

O pediatra cria relação não só com o paciente, mas também com toda família, envolvida no processo de desenvolvimento da criança. O que, para Dr. Fernando, torna a especialidade mais significativa, trazendo realizações profissionais que influenciam no bem estar do dia a dia em geral. Para o médico, o contato frequente com as crianças tornam os pediatras pessoas mais alegres, generosas e com maior facilidade de comunicação, porque precisam desenvolver um processo evolutivo em um ser que está no processo inicial do aprendizado.

“Nós somos escolhidos pelos deuses da pediatria por este dom. Independente do que faça, é preciso escolher e exercer a sua função com muito amor. Mas a pediatria é mesmo muito especial. Digo até que é ela quem fisga a pessoa, a pessoa não escolhe, e sim é escolhida”, comentou Dr. Fernando aos risos.



Queremos a Carreira específica para médicos do SUS

Cons. Jecé Brandão

Pesquisa CNI-IBOPE, realizada nos dias 13 a 15 de junho do ano em curso, mostra que continua crescente o percentual da desaprovação da política de saúde do governo Dilma, agora atingindo o patamar de 78%. Notem que, apesar da maciça e milionária propaganda na mídia, o improvisado e eleitoreiro programa de importação de médicos cubanos, que já atinge o seu primeiro ano, tem contribuído para esse descontentamento.

E não poderia ser diferente, já que a ineficiência do SUS está diretamente relacionada à inexistência de uma política de pessoal! São 26 anos de vida e nenhuma estrutura de carreira digna criada! Ora, a assistência à saúde se faz essencialmente através de pessoas: médicos, enfermeiros e demais profissionais do setor, assistindo as pessoas com agravos à saúde, aplicando-lhes o tratamento para sua recuperação. Simples assim.

Inusitadamente, o governo federal insiste em manter precarizado o setor. Faltam concursos públicos regulares e não são formatados planos de carreira atrativos, sem falar na ausência de programas de capacitação e atualização. O que se vê, em suma, são salários ridículos e ausência de perspectiva de futuro com crescimento ao longo da carreira e aposentadoria razoável. Tudo isso junto, constitui e justifica o sentimento de desânimo e o abatimento moral, identificados principalmente naqueles que atuam no SUS. Há de se perguntar: a quem interessa ter o profissional de saúde sem a segurança trabalhista de uma carreira estruturada que lhe oportunize autonomia profissional tão vital para o exercício ético do seu trabalho?

Nas gestões passadas, foi criado Grupo de Trabalho vinculado ao Ministério da Saúde e que contou com participação das entidades médicas. O referido Grupo entregou ao governo plano de carreira para o médico no SUS. Lamentavelmente, tal contribuição foi comple-

tamente ignorada pela Presidente Dilma e pelo Ministro da Saúde, Padilha. E, em substituição, para surpresa de todos, foi anunciada a importação de médicos cubanos e de outros países, com remuneração através de bolsa mensal de dez mil reais, novamente, mantendo a mesma linha de perfil de profissionais precarizados, sem direitos trabalhistas previstos na CLT.

As entidades médicas nacionais afirmam que, no universo dos mais de 400 mil médicos brasileiros, caso fosse criada uma carreira para o SUS, com segurança trabalhista à semelhança da existente na área jurídica (promotores, juízes, etc.), haveria, sim, profissionais suficientes, para ocupar estes “vazios assistenciais”. Participo deste entendimento e sempre afirmei que hoje

“
(...) a ineficiência do SUS
está diretamente relacionada à inexistência de
uma política de pessoal
”

no Brasil dispomos de jovens médicos em número suficiente para, mediante o estímulo e a segurança de uma carreira estruturada, ocuparem todos “os vazios sanitários” de forma permanente e certamente bem mais qualificada.

Enquanto a presidente Dilma veta a carreira específica para o médico do SUS, os principais candidatos à presidência da República das oposições, já se declaram publicamente a favor. Renasce assim em nós a esperança!



Conselheiros, delegados regionais e servidores do Cremeb trocaram experiências de atividades realizadas

Encontro alinha ações das Delegacias Regionais e esclarece atribuições

texto Gabriel Soares
imagem Gabriel Soares

Com intuito de avaliar e aperfeiçoar as ações de suas Delegacias Regionais, o Cremeb realizou no dia 23.05, o 15º Encontro das Delegacias Regionais, na sede do próprio Conselho, em Salvador. O evento que reuniu conselheiros, delegados e funcionários, é organizado anualmente pela Codecer (Coordenação das Delegacias, Comissões de Ética e Representações), que tem o Cons. Jorge Cerqueira (1º secretário) à frente.

A mesa de abertura contou com a presença dos conselheiros Jorge Cerqueira, José Abelardo de Meneses (presidente), Teresa Maltez (vice-presidente) e José Augusto da Costa (tesoureiro). O presidente ressaltou a importância do alinhamento das Delegacias com a sede, para que as extensões do Conselho possam estar atu-

ando uniformemente.

Na oportunidade, os delegados puderam ouvir do coordenador da Codecer explicações sobre alguns comportamentos administrativos que são prudentes para boa atuação da Delegacia. Os delegados regionais puderam tirar dúvidas e se informar de determinados procedimentos referentes às atividades nas suas respectivas cidades.

Eleições

Em seguida, os presentes assistiram a Consa. Teresa Maltez falar sobre as eleições para os novos membros das Delegacias Regionais, a exemplo dos pré-requisitos que os tornam aptos a disputarem as representações. “É importante montar uma chapa competente para tocar as di-

versas atividades da Delegacia”, destacou a vice-presidente. A servidora responsável pelo processo eleitoral, Zeni Silva, auxiliou no esclarecimento de dúvidas referentes ao processo das eleições.

Houve também apresentação do Departamento de Fiscalização abordando suas funções, que constam em fiscalizar os estabelecimentos que prestam serviços de saúde, além de prestar atendimentos aos profissionais médicos através do Setor de Pessoa Física e Setor de Pessoa Jurídica. A coordenadora do Setor de Pessoa Física e Jurídica, Ravena Rehim, apresentou as atividades do setor, que permeiam por registros, transferências, cancelamentos e atualizações dos credenciados ao Conselho. A servidora Márcia Santos também esclareceu pontos referentes à área em que atua no Cremeb - Recursos Humanos.

As atividades do Encontro tiveram continuidade com o treinamento de realização de precatórias em sindicâncias e Processos Éticos Profissionais, referentes aos setores de Corregedoria, Assessoria Jurídica, Tribunal de Ética e Membros das Delegacias. A assessora jurídica, Cássia Barreto e os servidores Carla Dias e Jonas Moraes contribuíram para os esclarecimentos nesta etapa do Encontro.

Representantes das Comissões de Ética Médica de unidades de saúde se reúnem para tratar sobre competências e funções

texto Ascom | Cremeb

A quarta edição do Encontro das Comissões de Ética Médica do Cremeb aconteceu no dia 07.05, no Salão Plenário do Conselho. O evento reuniu médicos que compõem Comissões de Ética das unidades de saúde para debater sobre a importância, o funcionamento e competências dessas Comissões, de uma forma prática e dinâmica.

O 1º Secretário do Cremeb, Cons.

Jorge Cerqueira, coordenador da Codecer (Coordenação das Delegacias, Comissões de Ética e Representações) esteve à frente do encontro. A programação incluiu a discussão de casos clínicos em grupos e esclarecimentos baseados no Código de Ética Médica e resoluções que regulam a prática da medicina.

“O encontro tem a finalidade de congrega os componentes das

Comissões de Ética fazendo com que eles se conheçam e troquem experiências. Este ano, mais uma vez, tivemos uma excelente participação dos membros dessas comissões, que compartilharam vivências, receberam orientações e apreciaram casos que envolviam dilemas éticos conjugados a problemas técnicos”, destaca Cons. Jorge Cerqueira.

Curso de Ética e Bioética apresenta trabalho do Conselho para os novos médicos residentes

Na 11ª edição do Curso Básico de Ética e Bioética, voltado para médicos residentes recém aprovados, o Cremeb trabalhou com duas turmas, durante os dias 03 e 04.06. Durante o curso, realizado na Fundação Luis Eduardo Magalhães (CAB), os residentes puderam aprender um pouco mais sobre as funções e departamentos do Conselho, e tiveram a oportunidade de discutir estudos de casos que contribuem com o aprendizado para exercer a profissão, além de balizar o entendimento da ética e bioética médica.

Consa. Hermila Guedes, coordenadora da Comissão de Educação Médica em Ética e Bioética do Cremeb (Cemeb), apresentou os setores, funções e atividades exercidas pelo Conselho; explanou sobre condutas éticas e atentou para as principais causas de erro médico, que em grande parte se concentra na desinformação sobre direitos e deveres, tanto dos médicos quanto dos pacientes.

A Consa. Hermila coordenou os estudos de casos, juntamente com os conselheiros José Augusto, Margarida Célia Neves (vice-coordenadora da Cemeb) e Maria Jesus



Consa. Hermila e Cons. José Abelardo Bendicho. Dentre as questões debatidas, a Consa. Margarida alertou para a necessidade de estar sempre preenchendo o prontuário do paciente, e a importância de denunciar ao Cremeb quando um residente atua sem a supervisão de um preceptor.

No turno da tarde de ambos os dias do evento, os médicos assistiram a um julgamento simulado de processo ético profissional. A assessoria jurídica do Cremeb colaborou com o ato. No dia 03.06, o corregedor do Cremeb, Cons. Marco Antônio Almeida, presidiu a sessão do julgamento, e no dia 04.06, o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, assumiu esta função.

Após a encenação do julgamento, com

intermediação do médico e professor Álvaro Nonato, ex-conselheiro e idealizador do Curso, os residentes tiraram dúvidas sobre questões da rotina do médico, como o trabalho nas emergências, a falsificação de carimbos e ações do Cremeb no combate ao exercício ilegal da medicina.

Para descontraír as atividades, o Cremeb contou com a participação do grupo Terapeutas do Riso, que leva música, teatro e técnicas circenses para o interior dos hospitais. O Curso Básico de Ética e Bioética para Médicos Residentes acontece dentro do XVII Seminário Introductório para Médicos Residentes. A Consa. Tatiana Magalhães, que preside a Comissão Estadual de Residência Médica do Cremeb (Cerm), coordenou o Seminário.



Médicos residentes esclareceram suas dúvidas

Cremeb promove capacitação no Diagnóstico de Morte Encefálica

Com o objetivo de capacitar os profissionais para identificar a morte encefálica, o Cremeb realizou no dia 24.05, na sede do Conselho, em Salvador, a 13ª edição do Curso de Capacitação em Diagnóstico de Morte Encefálica.

A programação incluiu uma apresentação sobre o panorama atual dos transplantes na Bahia, realizada pelo diretor

da Coordenação Estadual de Transplantes, Dr. Eraldo Salustiano Moura, além de aulas teóricas e práticas que abordam o diagnóstico clínico da morte encefálica, a comunicação da morte, questões éticas e legais. O curso, organizado pelas conselheiras Maria Madalena de Santana e Diana Viegas Martins (2ª secretária), tem a coordenação da médica Lara Torreão (ex-conselheira).

“O diagnóstico da morte encefálica pode contribuir para aumentar o número de doações de órgão, processo que temos dificuldade de implantação no Estado. Mas, ressaltamos que este é um diagnóstico como outro qualquer e deve ser realizado mesmo sem a possibilidade de doação. O curso que o Cremeb oferece já treinou mais de 400 profissionais e é de extrema importância para a medicina”, avaliou Dr. Eraldo.

Voltado para médicos intensivistas, neurologistas e cirurgiões, o curso é realizado pela Comissão de Educação Médica e Ensino da Ética e Bioética do Cremeb, com o apoio do CFM.



Apresentação do panorama dos transplantes na Bahia e aulas teóricas e práticas fizeram parte do curso



IX Seminário sobre Responsabilidade Médica discute temas atuais que envolvem a ética e o exercício da medicina

Estudantes e profissionais discutiram temas ligados ao Direito e à Medicina

texto

Ascom | Cremeb

imagem

Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

Documentos médicos, responsabilidade ética, irregularidades do Programa Mais Médicos, privatização das unidades de saúde e contratação como pessoa jurídica estavam entre os temas, que envolvem Direito e Medicina, debatidos no IX Seminário sobre Responsabilidade Médica. O evento, organizado pela Corregedoria do Cremeb, reuniu médicos, advogados e estudantes (dias 30 e 31.05), no Hotel Mercure.

A mesa de abertura foi composta pelo presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, o corregedor, Cons. Marco Antônio Cardoso, que coordenou o Seminário, o 1º secretário, Cons. Jorge Cerqueira, os presidentes da ABM e do Sindimed, Dr. Antônio Carlos Vieira Lopes, e Dr. Francisco Magalhães, respectivamente, e a presidente da Comissão de Saúde da OAB-BA, Dra. Itana Viana.

No dia 30, três conselheiros do Cremeb explanaram sobre documentos médicos. Cons. Raimundo Pinheiro falou sobre atestado falso ideológico e consequências jurídicas contra o médico emissor. Alertou que além de estar passível de reparação indenizatória pelo Código Civil, o profissional fere o Código de Ética Médica (CEM), e está em desacordo com o Código Penal.

Ao falar sobre prontuário médico, Cons. Bruno Gil esclareceu as peculiaridades da elaboração e acesso ao documento, ressaltando as vedações do CEM e as ressalvas da Constituição Federal. Ele citou determinado avanço baseado na resolução 1.821/2007 do CFM, que aprova o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel.

Cons. Luiz Augusto Vasconcellos ao falar sobre Declaração de Óbito (D.O) apresentou as diferentes esferas que regulamentam este do-

cumento, citando o CEM como principal balizador. Expôs também como preencher a D.O., tendo que identificar a causa direta do falecimento, a causa antecedente da situação e a causa básica da morte.

A advogada e professora da Faculdade de Medicina/Ufba, Camila Vasconcelos, promoveu a discussão do “Caso Adelar” - uma mulher que foi obrigada pela Justiça do Rio Grande do Sul a realizar uma cesárea, enquanto a mesma queria ter parto normal. Profa. Camila estimulou reflexões envolvendo a vulnerabilidade do paciente, o conceito de autonomia, a necessidade de comunicação e aliança entre médico e paciente.

Mais Médicos

A elaboração e execução do Programa Mais Médicos promoveu o debate na tarde do dia 30/05. O promotor do MP-BA, Dr. Rogério Queiroz, fez um balanço das ações e competências judiciais sobre o programa (quase 60 ações tramitam na Justiça Federal), destacando o desvirtuamento da relação de trabalho como o ponto mais crítico. “Não temos um cenário ideal, mas precisamos unir aqueles que têm os ideais comuns e interagir a fim de ter esse cenário ou algo próximo”.

A assessora jurídica do Cremeb, Daniela Gurgel, fez um panorama da medida provisória, que instituiu o programa, abordando sua aplicação, mudanças e repercussão dentro do Conselho, até a aprovação final da lei. O presidente do Cremeb complementou com uma avaliação crítica das inconformidades e irregularidades do programa, ressaltando as intervenções e denúncias que o Cremeb tem feito. “Não somos ouvidos pelas instituições. Sinto certa passividade, um silêncio obsequioso. Há uma farsa

nesse programa e nada se faz, parece que só os médicos vêem isso”, desabafou.

Para finalizar as discussões, o chefe da assessoria jurídica do CFM, Alejandro Bullón, criticou a postura do governo, que descumprir uma lei que ele mesmo criou e cria alternativas para driblar outras legislações que possam obstar a execução do projeto. Ao final, Dr. Alejandro incentivou os profissionais e instituições a permanecerem na luta. “Não podemos ficar quietos, temos que lutar pelo que acreditamos”.

Políticas de Saúde

A discussão sobre o Mais Médicos foi antecedida de palestra do diretor da Faculdade de Direito da Ufba, professor Celso Castro, sobre Políticas de Estado para a Saúde, quando concluiu que não existem políticas públicas de saúde e questionou as reais prioridades do governo. Na mesma linha crítica, o Conselheiro do Cremeb e representante da Bahia no CFM, Jecé Brandão, relatou o crescente descaso do governo brasileiro com o financiamento do SUS durante a apresentação “Privatização das Unidades de Saúde”, no segundo dia do seminário (31.05).

Cons. Jecé expôs problemas como as filas de espera, a falta de gestão e de leitos e a ausência de uma carreira para os trabalhadores. Para caracterizar a privatização do SUS, mostrou que há frequente transferência da gestão direta para outras organizações. Logo após a explanação dele, a assessora jurídica do Cremeb, Dra. Cássia Barreto, junto com a Consa. Teresa Maltez (vice-presidente) falaram sobre Responsabilidade Ética no Exercício Profissional dos médicos contratados como pessoa jurídica, encerrando o IX Seminário Sobre Responsabilidade Médica.



Mesa de abertura contou com a representação de entidades médicas



Servidores do Cremeb se empenham para manter a padronização

Auditoria mantém certificação ISO 9001 para o Cremeb por mais um ano

O Cremeb renovou pela segunda vez a Certificação ISO 9001. Após passar por nova auditoria da empresa Bureau Veritas Certification, através do auditor Ernesto Falcetta, foi constatado que o Conselho continua cumprindo as metas e os procedimentos administrativos conforme a norma (NBR ISO 9001:2008).

A comunicação da renovação do selo foi feita por Ernesto Falcetta para os funcionários envolvidos no monitoramento da Gestão de Qualidade Total e demais servidores, no dia 11/06. A Consa. Teresa Maltez (vice-presidente do Cremeb) é a responsável pela coordenação da Equipe da Qualidade. A diretoria estava representada pelo 1º secretário, Cons. Jorge Cerqueira, e pela vice-corregedora, Consa. Maria Lúcia Arbex. O gerente administrativo, Zenaldo Santos, também esteve presente.

“Não houve não conformidades, todos os processos propostos foram concluídos. Agradeço a recepção da equipe de qualidade e parabeno a todos. Não tenho conhecimento de outro Conselho Profissional que tenha esse título”, disse o auditor.

O servidor Glauber Pinto (chefe do setor de processos), que esteve à frente da Equipe da Qualidade Total no Cremeb, juntamente com as servidoras Dalila Coelho (técnica de atividade de suporte) e Denise Gomes (secretária executiva das comissões), ratificou a importância dessa ferramenta para a padronização das atividades e qualidade de atendimento do Conselho. “Vemos os resultados e consideramos muito importante que a diretoria a utilize para toda a instituição”, disse Glauber.

Em nome da diretoria, o Cons. Jorge Cerqueira, elogiou e agradeceu a todos os funcionários pelo empenho para manter a

certificação. “Quero louvar e agradecer por mais uma vez termos alcançado este sonho”, pontuou. O Cremeb possui a certificação ISO 9001 desde junho de 2012.

O selo reconhece a qualidade do serviço oferecido e ratifica a credibilidade e compromisso da Instituição. Ao longo do período de um ano, o Cremeb passa por outras auditorias internas até realizar nova auditoria externa de renovação, prevista agora para maio de 2015.

texto

Danile Reboucas

imagem

Danile Reboucas



Equipe da Qualidade Total com o auditor Ernesto Falcetta



O Defic | Cremeb coordena o curso

No dia 28.05, o Cremeb realizou, através do Departamento de Fiscalização (Defic), mais uma edição do Curso de Qualificação de Diretores Técnicos. Esta edição foi voltada para os diretores dos hospitais-dia do setor privado. A abordagem esteve focada em discussões sobre o

Qualificação para diretores técnicos aborda superlotação nas emergências e cirurgia segura

problema de superlotação nas emergências e a estrutura de equipe adequadas para a realização de uma cirurgia segura.

Para apresentação e esclarecimentos, o evento contou com a participação dos conselheiros Jorge Motta e Alexandre Figueiredo, além das conselheiras Teresa Maltez (vice-presidente do Cremeb e diretora do Defic) e Eliane Noya (vice-diretora do Defic), que coordenam o curso. O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses fez a abertura.

Este ano, a diretoria do Defic decidiu

dividir o curso para grupos específicos de modo a poder abordar, a cada edição, temáticas voltadas para o perfil dos participantes. No dia 30.07, por exemplo, o Defic faz uma nova edição do curso de capacitação com foco nos gestores dos hospitais públicos. Novas turmas, para outros perfis, podem ser agendadas de acordo com a demanda.

O Cremeb realiza anualmente encontros com administradores de unidades de saúde, visando o aprimoramento da gestão e dos serviços prestados.

texto

Ascom | Cremeb

imagem

Defic



A própria diretoria da unidade crítica a reforma feita pela Sesab. A estrutura permanece precária e faltam servidores

Fiscalização a grandes hospitais encontra condições precárias de atendimento

texto

Gabriel Soares

imagem

Gabriel Soares

As vistorias realizadas pelo Departamento de Fiscalização do Creneb (Defic) têm sido provas materiais das denúncias que o Conselho faz à má gestão da saúde pública no Estado da Bahia. Em diferentes unidades em que o Creneb realiza fiscalizações, os problemas se mostraram de ordem emergencial, pois atentam às condições de trabalho para o pleno exercício da medicina, o que resulta em um atendimento precário e deixa desassistida a população que necessita do serviço público de saúde.

Algumas situações flagradas pelas equipes de fiscalização se repetem na maioria das instalações, como

estruturas físicas defasadas, que apresentam mofos, infiltrações e falta de ventilação. O reduzido número de funcionários nos hospitais públicos também é uma limitação que reflete na qualidade do atendimento. A alta demanda gera sobrecarga nas unidades, e a baixa remuneração atrelada à ausência de condições de trabalho têm afastado os profissionais do serviço público.

No último trimestre, três fiscalizações do Creneb em grandes hospitais públicos de três cidades da Bahia chamaram atenção pelas precárias condições de assistência e de trabalho. Confira.

Hospital Geral de Camaçari (HGC) – Camaçari: faltam profissionais, leitos e medicações

Em visita conjunta ao HGC, dia 29.04, o Creneb e o Ministério Público encontraram situação preocupante, similar àquela identificada na última inspeção realizada pelos órgãos no local, em 17.03.2013. Faltam profissionais em diversas áreas; pacientes alojados nos corredores denunciam a superlotação; há infiltrações nas paredes; além da sujeira, carência de remédios e outras situações estruturais que debilitam o atendimento.

A coordenadora médica da unidade, Dra. Maria do Socorro Nunes, concorda que a estrutura está precária e precisa melhorar, mas acredita que o maior problema ainda é a falta de servidores. “O município não

possui maternidade, nem hospital, e como nós recebemos todo esse contingente, acaba sobrecarregando os serviços por falta de profissionais”, afirmou.

Diversos profissionais que estavam trabalhando no momento da visita relataram suas queixas. A enfermeira Márcia Figueiredo afirmou que não há segurança e alegou já ter presenciado ameaças e tentativas de agressão a funcionários do hospital. No momento da visita, o hospital possuía apenas um policial militar

em serviço, que faz posto em uma sala interna, distante da entrada.

Outra situação identificada por Márcia é a falta de equipamentos. “O sonar do hospital quebrou há muito tempo, solicitamos outro e até hoje não temos um novo. Muitos funcionários trazem equipamentos próprios para fazer atendimento, senão seria impossível”, desabafou.

O Creneb encaminhou o relatório da visita para o Ministério Público tomar as ações cabíveis e exigir melhorias junto aos gestores.



HGC acomoda pacientes em macas espalhadas pelos corredores da unidade, enquanto mantém uma ala extensa sem uso



Faltam leitos no HCT, por isso não há ala feminina, nem mulheres internas

A vistoria ao HCT foi realizada a convite da Comissão de Direito à Saúde da OAB-BA, presidida por Dra. Itana Viana, no dia 20.05. A estrutura física desta unidade é um problema desde a sua inauguração como hospital, pois antes ali funcionava um complexo penitenciário e as instalações não foram adequadas para prestação de serviço de saúde.

A situação ficou ainda pior em abril de 2013, quando os internos realizaram uma rebelião, pondo fogo nas salas e colchões das alas, e depredaram diversos setores, como relatou o Dr. Paulo Barreto, diretor da instituição. As manchas do incêndio ainda ilustram as

paredes das enfermarias; não existe mais ala feminina e nem mulheres internas por falta de leitos. Ventiladores estão quebrados; há matagal em volta das instalações, alagamentos, mofos e infiltrações nas paredes.

“A assistência é muito precária e a possibilidade de recuperação é difícil, porque a estrutura da unidade é mais uma instituição prisional do que um hospital”, pontuou Consa. Teresa Maltez, vice-presidente do Creneb e diretora do Defic. Para reparo dessas danificações, iniciou-se uma obra em junho de 2013, mas quase um ano depois não foi entregue nenhuma estrutura reestabelecida. “Às vezes não vem ninguém da

obra para trabalhar. É um absurdo não ter progredido em quase nada”, falou com indignação o diretor do hospital.

De posse das informações da vistoria, a OAB e o Creneb realizarão ações conjuntas, com o propósito de contribuir para mudança desse quadro.



As manchas do incêndio de abril de 2013 permanecem nas paredes

Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) – Feira de Santana: carência de equipamentos, de manutenção, setores alagados e ausência de ar-condicionado em salas superlotadas

A visita às instalações do HGCA, mais uma vez, pôde constatar o mau funcionamento da assistência pública de saúde. A equipe de fiscalização do Creneb foi recebida pelo diretor geral do hospital, Dr. José Carlos Pitangueira. Segundo ele, o maior dos problemas que limita o atendimento no HGCA é a falta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, aliado ao grande volume de pacientes.

“Todas as ocorrências da região vem para o Clériston. Outro problema é a burocracia para conserto e manutenção de aparelhos”, apontou. Acontece que a condição de trabalho oferecida não atrai o profissional: faltam materiais, leitos e

medicamentos; e a contratação é com vínculos precários.

A visita ao HGCA constatou diversos problemas. Há falta de equipamentos, como na UTI Neonatal, que tem carência de monitores, respiradores e incubadoras de transporte. Paredes, portas das salas e corredores precisam de reparos. Há infiltrações e ausência de ar-condicionado em salas superlotadas, a exemplo da emergência. Quando

chove, berçário, sala de parto e UTI sofrem com alagamentos.

Os problemas no funcionamento do HGCA têm sido denunciados. Em julho de 2013, o Ministério Público Federal em Feira de Santana/BA ingressou com ação civil pública em face do Estado e da União para realizarem melhorias nos serviços oferecidos. No primeiro semestre deste ano, os médicos denunciaram a situação crítica de atendimento e se mobilizaram para entregar os cargos, mas houve acordo e a demanda de atrelarem o vínculo de trabalho à CLT foi conseguida. Em maio, o Fantástico, programa da Rede Globo, também denunciou a situação vivida por médicos e pacientes do HGCA.



Paredes e portas precisam de reparos



Vistoria do Creneb à Arena Fonte Nova

Copa do Mundo: Creneb aponta fragilidades no plano contingencial da saúde e postos inacabados às vésperas do evento

Após identificar fragilidades no plano de contingenciamento da saúde para a Copa do Mundo de 2014, o Creneb oficiou o secretário de saúde do estado, Washington Couto, e demais autoridades. No documento, encaminhado nos dias 29 e 30.05, o Creneb expõe as incoerências detectadas, por considerar que poderiam comprometer a segurança assistencial e sanitária do evento. O Conselho solicitou adoção de providências imediatamente.

Para completar a situação, a três dias do primeiro jogo em Salvador, dia 10.06, o Creneb vistoriou os postos de saúde da Arena Fonte Nova e constatou que as instalações para atendimento de saúde (sete postos) ainda não estavam concluídas. Faltava a substituição de macas, a instalação de equipamentos e manutenções estruturais como ajuste no sistema hidráulico. Na véspera do jogo, dia 12.06, equipe do Creneb retornou ao local e

ainda havia espaços em processo de finalização.

Entre os esclarecimentos solicitados pelo Creneb no ofício encaminhado às autoridades, estavam dúvidas referentes ao quantitativo e treinamentos de pessoal especializado; às reais condições físicas das instituições hospitalares; à disponibilização de suprimentos e equipamentos excedentes e leitos de retaguarda; aos fluxos das etapas da operação; às estratégias de desospitalização; à formalização de cooperação com entidades públicas - Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Defesa Civil Estadual e Municipal, dentre outros.

“É o nosso dever pontuar as situações observadas que põem em risco a assistência à saúde da população, principalmente se houver acidentes com múltiplas vítimas. É preciso adotar medidas saneadoras”, ressaltou o presidente do Creneb, José Abelardo de Meneses.

A Sesab respondeu ao ofício informando como acessar o Plano de Contingenciamento da saúde da Copa do Mundo, disponível no portal da instituição a partir do dia 23.05 (a 20 dias da Copa). O mesmo não havia sido apresentado ao Creneb de forma oficial. Ao avaliar o plano, do qual o Creneb não foi instado a participar da elaboração, o Conselho fez novos questionamentos à Sesab referente à estrutura de atendimento e se colocou disponível para contribuições e esclarecimentos.

O Creneb lamentou que, restando poucos dias para o início da Copa, fragilidades estruturantes tão evidentes ainda fossem constatadas, por isso fez o alerta para as autoridades. A intenção do Conselho foi garantir as condições de trabalho e de uma boa prática da assistência à população baiana e aos turistas brasileiros e estrangeiros, de forma segura, qualificada e ética.



Os médicos distribuíram para a população panfletos com suas reivindicações para uma melhor assistência à saúde



Manifesto médico exige alto padrão de investimento na saúde pública, assim como na Copa do Mundo

Vestidos com blusa verde e amarelo, em referência à Copa do Mundo, e com o pedido “Queremos saúde padrão Fifa”, os médicos foram à Praça das Gordinhas, em Ondina, levar essa mensagem para a sociedade. Eles se concentraram a partir das 17h do dia 06/06, quando distribuíram panfletos explicativos com as reivindicações e tabelas da copa lembrando a necessidade

da saúde ser tratada com prioridade.

O presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Meneses, e as conselheiras Débora Angeli e Círia Sant’Anna representaram o Conselho na ocasião. O presidente do Sindimed, Dr. Francisco Magalhães, liderou o movimento, convocado pelo Sindicato. “Estamos democraticamente mostrando à sociedade que se o SUS fosse

tratado com a mesma atenção e cumprimento de exigências dispensadas à Fifa, o Brasil poderia, finalmente, ter um Sistema Público de Saúde (SUS) de qualidade. Não podemos nos conformar com as péssimas condições de trabalho e infraestrutura que são oferecidas na assistência hoje”, disse.

Cons. José Abelardo pontuou aos transeuntes a realidade encontrada no SUS, com grandes filas, baixa resolutividade dos hospitais, fechamento de unidades por falta de condições de trabalho e redução do número de leitos. “Essa situação precisa ser denunciada e é preciso que a sociedade dê as mãos aos profissionais de saúde para exigir melhorias. Precisamos de recursos para investir é na saúde pública, em educação, segurança, por isso protestamos”, declarou.

Médicos peritos do INSS denunciam falta de infraestrutura, de segurança e ameaças no local de trabalho



Dossiê entregue pela categoria ao INSS denuncia abusos enfrentados

Mobilizados em defesa das condições de trabalho que lhes são negadas, os médicos peritos do INSS paralisaram as atividades no dia 13.05 e realizaram um ato na sede do Instituto, no bairro do Comércio. O Creneb esteve representado por sua vice-presidente, Consa. Teresa Maltez, que prestou serviço durante 27 anos para o INSS.

A categoria entregou um dossiê ao gerente executivo do INSS em Salvador, Alberto Sacramento, relatando os abusos enfrentados pelos médicos em sua atividade profissional, além de reivindicações que denunciam a falta de condições mínimas de trabalho. O dossiê foi entregue também ao Creneb e outras entidades presentes, como Procon, Defensoria Pública, MPF e MPT.

Uma das principais causas da mobilização é a falta de segurança e as frequentes ameaças que os profissionais sofrem no dia a dia. Para mostrar a realidade, o presidente do Sindicato, Dr. Francisco Magalhães, exibiu um vídeo com depoimentos de médicas que sofrem constantes ofensas. Elas relatam as agressões, amea-

ças e perseguições no exercer da atividade. No vídeo há relato da Consa. Teresa Maltez, que afirma já ter sofrido ameaça de morte. “Por determinado tempo eu tive que ir trabalhar escoltada por temer qualquer ação oriunda das ameaças”, desabafou a atual vice-presidente do Creneb.

Reivindicações

As reivindicações perpassam também pela falta de condições mínimas de atendimento, como “salas de perícia sucateadas, ausência de materiais de higienização (luvas, máscaras, sabonete, papel higiênico e materiais de limpeza) e a inexistência de aparelhos para o uso médico, como tensiômetro e estetoscópio”, alertou o conselheiro do Creneb e médico perito do INSS, Cons. Henrique José Oliveira Filho.

A médica perita Adriana Campos, salientou a necessidade de contratação de pessoal. “Eles não fazem concurso para aumentar o corpo de funcionários e a demanda de atendimentos só cresce. Ainda nos obrigam a fazer 15 perícias por dia, o que resulta em 15 minutos

para cada atendimento, contrariando a decisão judicial transitada e julgada, que nos dá tempo livre para as análises dos pacientes”, informou. O último concurso para médicos do INSS aconteceu em 2010, e o Sindimed estima que é necessário dobrar o quadro de peritos, que hoje é de 600 médicos em toda a Bahia.

De acordo com a conselheira do Creneb Débora Angeli, que participou ativamente da mobilização, “a melhora na situação dos peritos é de grande interesse não só para a categoria, mas para toda sociedade. O INSS está desrespeitando todos os trabalhadores médicos quando perpetua e não soluciona as questões de segurança e condições de trabalho, pois tanto médicos como segurados são atingidos”.

Estiveram presentes na mobilização, além do Creneb, Sindimed e gestores do INSS, o MPT, representado pelo Dr. Jairo Sento Sé, o procurador do MPF, Dr. Leandro Bastos, a defensora pública Eliane Reis, o advogado do Procon, Almir Filho, e a assistente social Roseane Andrade, em nome da Delegacia Especial de Atendimento à mulher.

texto

Gabriel Soares

imagem

Gabriel Soares

Médicos da UTI do HGRS relataram falta de medicamentos e materiais

Os médicos da UTI do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) se reuniram no dia 15.05, no Sindimed, quando decidiram elaborar um documento relatando os problemas enfrentados para encaminhar à Sesab, Ministério Público e Creneb. Os profissionais mostraram insatisfação com a constante falta de medicamentos e materiais, além do atraso do pagamento da remuneração dos médicos contratados através de Pessoa Jurídica. Uma nova reunião será marcada para avaliar a resposta do governo.

Após 15 dias em greve, servidores municipais retomaram as atividades

Após 15 dias de greve, os servidores municipais retomaram o trabalho em 14.05, depois de acordo firmado com a prefeitura. A paralisação, que iniciou em 28.04, contou com a adesão dos médicos a partir de 06.05 e dos servidores do Samu em 12.05. O governo municipal cedeu em alguns pontos como a extensão da progressão no PCCV para todos os servidores, a adequação dos vencimentos dos médicos de 20h para a tabela de 30h e uma nova gratificação para os médicos do Samu.

texto

Ascom | Creneb



Assembleia da CEHM em 03.06 decidiu pela paralisação

Médicos suspendem atendimento pelo Bradesco

Após inúmeras tentativas de negociação com o Bradesco Saúde, inclusive com intermediação do Procon, os médicos baianos, em assembleia no dia 03.06, decidiram pela suspensão dos atendimentos aos usuários do plano, a partir do dia 25.06. A paralisação deve seguir por tempo indeterminado, até firmar um acordo com a operadora de saúde, o que não aconteceu até o fechamento desta edição (10.07).

A paralisação reivindica, entre outros pontos, remuneração com parâmetro mínimo da Classificação Brasileira

Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) vigente, definição dos índices de reajuste anual, contratualização e respeito à autonomia médica. “Fomos compelidos a tomar essa medida extrema pelo próprio Bradesco, que insiste em ignorar os justos pleitos dos médicos”, ressalta a conselheira do Cremeb e coordenadora da Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), Débora Angeli.

Neste período, consultas, exames e procedimentos eletivos por este plano foram suspensos. A CEHM solicitou que os

pacientes fossem comunicados previamente para evitar transtornos e sugeriu, como alternativa, solicitar à operadora o atendimento na forma de reembolso. Urgências e emergências devem ser atendidas.

A CEHM realiza, junto com as Sociedades de Especialidades, um movimento amplo de negociação de honorários com as operadoras de planos de saúde e foca nesse momento no Bradesco. Já houve mobilização similar dos médicos radiologistas e diagnósticos por imagem com a SulAmérica Saúde, com ganhos positivos.

Governo sanciona lei que garante reajuste nos contratos com as operadoras de planos de saúde e critérios de negociação

Após dez anos de tramitação, a lei nº 13.003/2014, que estabelece critérios de negociação e reajuste dos médicos na saúde suplementar, foi publicada sem vetos no Diário Oficial da União, dia 25.06.2014. Esta legislação representa a conquista de uma das reivindicações mais antigas da categoria médica: a existência de contratos escritos entre as operadoras de planos de saúde e os profissionais, com previsão de índice e periodicidade anuais para reajuste dos valores dos serviços prestados.

A lei estabelece que, caso não haja negociação entre as partes, o reajuste, a ser realizado no prazo improrrogável de 90 dias do início de cada ano, será balizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O contrato deve estabelecer claramente as condições de execu-

ção, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades. Deverão incluir também, obrigatoriamente, o seu objeto e natureza, com descrição de todos os serviços contratados.

Descredenciamento

Os planos também serão obrigados a preencher imediatamente as vagas abertas pelos médicos, laboratórios e hospitais que se descredenciarem, comunicando aos consumidores com 30 dias de antecedência. A regra vale para médicos e demais prestadores de serviço em prática liberal privada, além de estabelecimentos de saúde. A lei entra em vigor após 180 dias da publicação.

“Essa lei repara uma injustiça que há muito tempo acontece na relação

entre médicos e operadoras. Não tínhamos nenhum mecanismo para reajustar os honorários, enquanto as operadoras reajustam anualmente os contratos com os usuários, sem contrapartida. A grande expectativa é que a lei seja cumprida e seja, finalmente, um mecanismo de valorização do trabalho do médico”, pontua o Cons. Antônio Dórea, coordenador da Comissão de Honorários Médicos do Cremeb.

A aprovação desta lei, que altera a de nº 9.656, de 03.06.1998, só foi possível graças à mobilização de médicos e lideranças de todo o país e com a articulação política das entidades nacionais. Apresentado originalmente em 2004 (PLS 276/04), o texto passou por diversos debates e modificações até chegar a versão final.

Creneb e MPF-BA celebrarão termo de cooperação técnica em defesa de melhorias para a área da saúde

O Creneb e o Ministério Público Federal na Bahia (MPF-BA) celebrarão termo de cooperação técnica, visando a melhor prática da medicina em observância às normas ético-legais. A parceria será semelhante a que o Creneb desenvolve com o Ministério Público do Estado da Bahia (MP-BA) desde fevereiro de 2011.

A intenção é que o MPF-BA também dê apoio às ações e fiscalizações desenvolvidas pelo Creneb, dando os devidos encaminhamentos legais - instauração de procedimentos investigatórios e medidas judiciais pertinentes - às denúncias de irregularidades encontradas na área de saúde, que envolvam a esfera federal.

A decisão pela parceria foi deliberada na reunião entre o presidente do

Conselho, Cons. José Abelardo de Menezes, e a assessora jurídica do Creneb, Daniela Gurgel, com o procurador chefe do MPF-BA, Pablo Barreto, no dia 07.05.

Fórum

No encontro, o Creneb também se comprometeu de colaborar e apoiar, no que lhe couber, na execução das ações previstas no Termo de Compromisso celebrado, no dia 05.05.2014, entre o MP-BA, MPF-BA e o Ministério do Trabalho na Bahia - 5ª Região (MPT), para criação de fórum estadual de integração da atuação do Ministério Público no âmbito da saúde.

O “Fórum o MP e a Saúde na Bahia” terá como escopo “o debate, a integração, o intercâmbio de dados e a concentração da atuação e das ações do Minis-

tério Público na área de saúde em nosso Estado, sempre respeitadas as áreas de atribuição de cada ente e o princípio da independência funcional”.

texto
Danile Rebouças
imagem
Danile Rebouças

Os trabalhos das instituições se complementam e precisamos caminhar juntos em busca de soluções mais rápidas em benefício do coletivo e de uma melhor assistência à saúde”, destaca o presidente do Creneb.

Na reunião com o procurador chefe, Cons. José Abelardo entregou-lhe um dossiê, elaborado pelo Creneb, com denúncias e inconformidades referentes ao Programa Mais Médicos. O presidente do Conselho solicitou apoio do órgão na apuração das irregularidades. O mesmo dossiê entregue ao procurador já foi entregue pelo Creneb ao MP-BA, ao MPT-BA e a OAB-BA.

Conselho entrega dossiê do programa Mais Médicos ao MPT-BA

O presidente do Creneb, Cons. José Abelardo, e a vice-presidente, Consa. Teresa Maltez, entregaram ao procurador chefe do Ministério Público do Trabalho Bahia (MPT-BA), Dr. Alberto Balazeiro, o dossiê com denúncias que o Creneb recebeu sobre o Programa Mais Médicos. As queixas envolvem relatos de profissionais brasileiros que foram demitidos para dar lugar a intercamistas; a falta de tutores e supervisores; a realização de plantões fora do âmbito da lei; erros de prescrições; entre outras.

A entrega do documento aconteceu no dia 23.05, também na presença dos procuradores Dr. Rômulo Almeida, Dr. Pacífico Rocha e Dr. Pedro Lino Carvalho, do vice-

-presidente da ABM, Dr. Robson Moura, e das diretoras do Sindimed, Dra. Débora Angeli e Dra. Maria do Socorro Mendonça. O mesmo documento já foi entregue pelo Creneb ao MP-BA, ao MPF-BA e a OAB-BA.

Irregularidade Trabalhista

“Recorremos aos Ministérios Públicos, que atuam em defesa da coletividade, para nos ajudar a regular essas questões e minimizar os prejuízos para a assistência à população”, pontuou Cons. José Abelardo. O dossiê foi bem recebido pelos procuradores, que informaram sobre outras ações em curso na área da saúde.

Durante o encontro, os representantes das entidades também relataram as condições de trabalho nas unidades de saúde. Os procuradores solicitaram o envio de com-

provação dos fatos para que o MPT possa ingressar com alguma ação, no sentido de melhorar as relações trabalhistas.

“Podemos contribuir dentro de nossas atribuições, como as relações no meio ambiente do trabalho. Precisamos agora ver o que já temos de procedimento instaurado e estabelecer as prioridades entre as demais demandas”, comentou o procurador-chefe.

Ao tratar sobre a Carreira de Estado para os profissionais da área de saúde, os procuradores concordaram com a implantação dessa ferramenta como uma solução para a subcontratação e precárias condições de trabalho. Eles apóiam esta ação. Os procuradores também se comprometeram a levar as impressões, obtidas durante a reunião, como sugestão para embasar ações no “Fórum o MP e a Saúde na Bahia”.



Os procuradores ficaram de estudar possíveis intervenções na área da saúde, no ambiente do trabalho



Segunda reunião das entidades com o Procon para discutir ações conjuntas

Reunião com Procon articula melhorias na prestação de serviço ao consumidor

glosas médicas, a cobrança pela disponibilidade obstétrica nos planos de saúde, a redução de leitos pediátricos e de obstetrícia nas unidades privadas e a falta de cirurgias pediátricas contratados.

Desta vez, além do presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Meneses, da assessora jurídica, Daniela Gurgel, e dos representan-

tes do Procon, Gleydson Faleiro Batista (diretor de fiscalização) e o advogado Almir Filho, estiveram presentes o Sindimed, representado pela advogada Claudia Bezerra e pela coordenadora da Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM) Débora Angeli, e a presidente da Associação Bahiana de Cirurgia Pediátrica, Maria do Socorro Mendonça. A reunião anterior entre o Creneb e o Procon para articular ações conjuntas ocorreu no dia 13.03.

texto

Miriane Oliveira

imagem

Miriane Oliveira

Dando continuidade a parceria para o desenvolvimento de ações conjuntas entre o Creneb e a Superintendência de Proteção e Defesa do Consumidor (Procon-BA), representantes dos órgãos voltaram a se reunir dia 06.05. O encontro tratou de temas como as

Ao cobrar explicações sobre as denúncias do ex-secretário estadual de saúde, Creneb se depara com incoerências

texto

Gabriel Soares

No contexto atual de crise na saúde pública, o Creneb, que enfrenta, com ativismo, frequentes embates em prol da valorização da saúde e da dignidade da profissão médica, deparou-se com inconsistências em afirmações do ex-secretário de saúde do estado da Bahia, Jorge Solla.

A fim de justificar a implementação dos pontos digitais nas unidades de saúde, o secretário fez graves denúncias sobre o não comparecimento de alguns médicos aos seus postos de atuação. Declarações de Solla à imprensa apontaram índices de absenteísmo nos Hospitais Manoel Vitorino, Clériston Andrade e Maternidade Tsylla Balbino.

Ao tomar conhecimento das denúncias, o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Meneses, solicitou esclarecimentos aos gestores dos respectivos hospitais. E, ao receber as respostas, constatou algumas incoerências entre os números apresentados pela Sesab e a realidade relatada pelos gestores de duas,

das três unidades acusadas. O único hospital que não contrapôs os números foi o Clériston Andrade, mas a sua diretoria informou que o ForPonto (controle eletrônico de presença) já havia sido instalado e funcionava normalmente.

Equívocos

Viviane Santiago, diretora técnica da Maternidade Tsylla Balbino, informou que todos os 22 médicos escalados para o plantão do dia em que ocorreu a visita estavam presentes, com uma única exceção por motivo de férias. A diretora considerou “equivocadas” as declarações do secretário que incluiu o nome da maternidade, enquanto a instituição funcionava com a plenitude dos médicos.

A informação do índice de absenteísmo divulgada pelo secretário referente ao Hospital Manoel Vitorino (24,2%), também apresentou discrepância. A diretora técnica Cristina Noronha, informou que dos 24,2% dos profissionais citados por Jorge Solla, apenas 13% eram médicos.

“Dentre os médicos, três realmente estavam ausentes e tiveram sua falta em folha de ponto. Os demais estavam em férias, licença prêmio, licença médica ou eram interconsultores ou coordenadores (...). Portanto temos um total de absenteísmo de aproximadamente 4% entre os profissionais”, esclarece em ofício, avisando ter enviado tais informações para a Sesab.

Em um dos encontros das entidades médicas com o governo estadual para tratar sobre o PCCV, Cons. José Abelardo fez duras críticas a esse comportamento do ex-secretário. Na ocasião, pontuou que se tratava de medida midiática sem resultado prático, porque, inclusive, os acordos, que geram falsas ausências aos plantões, eram de conhecimento irrefutável. Na reunião estavam presentes os então Secretários da Saúde (Jorge Solla) e da Administração (Manoel Vitorino) e o Procurador Geral do Estado, Rui Moraes Cruz, além do presidente da ABM, Antônio Carlos Vieira Lopes, e do presidente do Sindimed, Francisco Magalhães.



As Políticas Públicas na área da saúde

*Celso Castro

artigo colaborador

Ao falarmos de “políticas públicas” é importante precisar em que sentido utilizamos a expressão. De modo plural as políticas revelam as diretrizes, o planejamento, as metas e os métodos pelos quais um determinado Ente se conduzirá em busca de um resultado. A ideia de público exige uma clareza maior haja vista a tradicional identificação entre o público e o estatal, de modo a que, só se possa se conceber o público dentro da órbita do Estado. Essa incorreta vinculação, procuraremos dissolvê-la de forma concisa para que não permaneçam equívocos comuns.

Costumamos dizer que o Estado não é sinônimo de público e, muitas vezes, pode ser até antônimo. A ideia de público corresponde à dimensão dos interesses difusos da comunidade, de modo que é possível antever-se vida pública fora do Estado. Assim, organizações não governamentais, como “Cruz Vermelha”, “Anistia Internacional”, têm notável espectro público, exatamente por não ter vestimenta estatal. Nesse sentido buscar o público é encaminhar-se para os interesses comunitários, o que é a natural vocação do Estado que, todavia, não detém o monopólio das ações públicas.

Feita essa necessária separação, pudemos efetivamente nos encaminhar para a construção de políticas públicas, aprioristicamente consideradas, em re-

lação às quais o Estado deve segui-las.

A saúde figura evidentemente como política pública prioritária, na medida em que é projeção imediata do direito à vida, a maior das garantias constitucionais. Em sendo assim, como ponto de partida, diríamos que em termos de políticas públicas deve receber absoluta prioridade, por força inclusive, da Constituição Federal Brasileira. O artigo 196 da nossa Carta Magna assegura que a saúde é direito de todos e garante o acesso universal e igualitário dos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação.

Lamentavelmente esse preceito não é levado em conta no dimensionamento das políticas de saúde, uma vez que o Estado, quer no seu orçamento, quer na sua execução, estabelece práticas que aviltam a qualidade da saúde brasileira.

O chamado Sistema Unificado de Saúde (SUS) é o mais gritante exemplo do descaso com a saúde do povo, a partir de ausência de estruturas mínimas dos funcionamentos de unidade de saúde, culminando por tabelas de retribuição irrisórias para os serviços médicos. Desse modo, somente a população mais carente e por absoluta falta de opção recorre ao “sistema”.

De outro lado a outra opção revela-se nos planos de saúde administrados por empresas privadas, que de um lado cobram valores expressivos dos segurados e de outro, remuneram inadequadamente os profissionais da saúde.

A opção última do tratamento particular é reservada a muito poucos, o que faz, inclusive pela baixa demanda, que os valores fiquem mais distantes das possibilidades da população em geral.

É necessário, portanto, afirmar-se, que a política de saúde a rigor não existe, pela absoluta falta de diálogo entre as esferas governamentais, que absolutamente não ouvem os agentes envolvidos no processo.

Vivemos no Brasil a existência de orçamento, cujos critérios de construção não são conhecidos, na medida em que faltam verbas, por exemplo, para saneamento básico, mas há recursos para estádios de futebol. Em suma temos claramente uma crise na quantidade e na qualidade dos recursos públicos.

Notícia boa: podemos nos unir e ir ao Judiciário para combater essas mazelas em nome do princípio da eficiência (art. 37 CF), segundo o qual, o orçamento ineficiente é inconstitucional. Vamos lá.

**Professor da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia, da qual é Diretor, Doutor em Direito Público pela Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisador CNPQ. Palestrou sobre o tema Políticas de Saúde no IX Seminário sobre Responsabilidade Médica do Creneb.*

Maternidades públicas e privadas têm leitos reduzidos e enfrentam dificuldades para atender a alta demanda de pacientes

Alta demanda, falta de leitos e de profissionais, eis o cenário que permeia as maternidades públicas e privadas do estado da Bahia. Na mídia, tem sido constante o relato de gestantes que passam por vários hospitais até conseguir atendimento, ou mesmo situações de cirurgias em hospitais privados reagendadas por falta de leitos.

O Creneb, juntamente com demais entidades médicas, tem alertado autoridades sobre este grave problema e propõe soluções como a adequação física e de equipamentos, estruturação da equipe e Carreira de Estado. No dia 16/07, o Creneb participa de audiência pública, convocada pelo Ministério Público da Bahia, parceiro da instituição na busca por melhorias na área da saúde, para discutir os problemas das maternidades.

Levantamento apresentado pela ABM no Dia Mundial da Saúde, com base em dados da Secretaria Estadual de Saúde, aponta que na capital baiana há um déficit de 117 leitos obstétricos no SUS (são 500 quando deveria existir no mínimo 617). Em fiscalizações realizadas pelo Creneb, os hospitais alegam número reduzido de médicos obstetras, anestesiolistas, pediatras e neonatologistas, o que também acarreta

o fechamento de leitos. Na Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto cartaz na entrada informa a restrição de atendimento.

Motivação

A presidente da Sogiba, Dra. Ana Luiza Fontes, observa que os leitos das maternidades privadas estão sendo substituídos por leitos de especialidades de maior rentabilidade aos hospitais. No caso das públicas, acredita que há uma migração de gestantes que seriam atendidas no setor privado, aliada a demanda de outros municípios da região metropolitana de Salvador, o que superlota as unidades.

“Os leitos obstétricos no setor privado deixaram de ser atraentes do ponto de vista financeiro. Em contrapartida os convênios de saúde não são fiscalizados quando não garantem o internamento das gestantes. E no setor público existe um subfinanciamento que não atende às necessidades da saúde, resultando em serviços subdimensionados, carentes de equipe e equipamento”, considera.

A diretora do Departamento de Neonatologia da Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), Dra. Priscila Lyra, reforça afirmando que a atual crise da saúde, a falta

de concurso e remuneração digna contribuem para este cenário. No caso de neonatologistas, ela conta que há apenas 56 em atuação no estado (no Creneb há 62 registros) e que a formação é longa (três anos em pediatria e dois anos em neonatologia).

“Os formandos, atualmente, buscam especialidades que podem até demorar na formação, mas que tenha bom retorno financeiro e qualidade de vida. Infelizmente,



a pediatria não é tão valorizada como as áreas cirúrgicas, e a neonatologia tem muito plantão”, observa. A saída apontada por ela, assim como pelas entidades médicas, passa pela valorização da carreira dos profissionais de saúde e do estímulo para trabalhar no interior.

Fiscalizações comprovam a carência de infraestrutura e de profissionais



O Iperba recebe pacientes da capital e de outras cidades

Na fiscalização realizada pelo Creneb e MP-BA no Instituto de Perinatologia da Bahia (Iperba), dia 03.07, foi apontado pela diretora da unidade, Dra. Dolores Fernandez, a redução de 26 leitos (de 126 para cem) para atender à lei do acompanhante. Constatou-se alta demanda de paciente e necessidade de mais neonatologista, técnico de enfermagem e enfermeiro.

Há carências estruturais como falta de climatização nas enfermarias e espaço para guardar móveis, como cadeiras, mesas e maca, que estavam no corredor. O Iperba recebe pacientes da capital e de outras cidades, sendo a maior procura da Região Metropolitana, principalmente de Lauro de Freitas e Simões Filho.

A Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães

Netto (MRPJMMN) também enfrenta problemas. A diretora, Dra Nair Amaral, em reunião com o Creneb, MP-BA e Santa Casa de Misericórdia (dia 27.06), para tratar sobre o assunto, relatou crescente redução do corpo clínico, que pede demissão ou nem aceita assinar contrato diante o aumento na complexidade dos casos, crescimento da demanda e remuneração igual, ou menor, do que a maioria dos hospitais públicos e privados.

Nos finais de semana, conforme Dra. Nair, na escala há um obstetra na noite de sábado e dois no domingo de dia, quando deveria ter sete obstetras em cada turno destes. “A ‘José Maria’ está permitindo, para não descumprir a lei e fechar a porta de sua emergência, que gestantes e puérperas ‘internem’ em leitos da

emergência, do corredor e em poltronas e isso compromete a qualidade e segurança na assistência. Vai acabar por deteriorar um projeto e uma estrutura que são bons e um ‘fechamento das portas’ por falta de médicos. Sem a devida atenção perderemos as boas condições de assistência”, pontuou a diretora.

Dra Nair, encaminhou para o Creneb documento com a proposta de mudanças na forma de prestação de serviços, a partir deste mês de julho. Sugere alterações no modelo tais como o funcionamento de fato como hospital terciário, com emergência obstétrica totalmente sob regulação, preferencialmente para casos de alto risco e alta complexidade obstétrica-neonatal e com garantia de contrarreferência para pacientes de baixo risco.

Médicos devem deixar gestante ciente das condições para o parto

O Creneb tem denunciado a dificuldade de atrair profissionais para o setor público, uma vez que não há plano de carreira para servidor do SUS, as remunerações são defasadas, além dos problemas físicos e estruturais relatados.

Para os médicos que atuam nessas condições de trabalho, o tesoureiro do Creneb, Cons. José Augusto Costa, médico ginecologista e obstetra, pontua que desde o pré-natal, deve ser esclarecido à paciente so-

bre a atual dificuldade de leitos. “É necessário ressaltar que não depende do médico a existência de vagas nas maternidades, seja ela de ordem pública ou privada, e preparar as pacientes para a dificuldade de internamento na hora do parto”, diz.

No caso de cesáreas, o profissional deve reservar o leito com antecedência, se possível. Cons. José Augusto ressalta que as situações de urgência e emergência devem ser atendidas pelo médico, mesmo que

na unidade não haja leito, nem estrutura ideal disponível no momento. “Em urgências e emergências, o internamento não pode ser negado porque configura negativa de socorro e infração ao Código de Ética Médica. É importante deixar a paciente consciente das condições em que ela pode ficar. Infelizmente hoje em dia está virando uma questão de sorte encontrar vaga, no público ou no privado. Há situações que independem do médico”, afirma.

Credeb lamenta o falecimento do médico, ex-conselheiro, Marco Aurélio de Miranda Ferreira

Com muito pesar, o Credeb comunicou o falecimento do médico Marco Aurélio de Miranda Ferreira, 63 anos, no dia 24.05. Conselheiro do Credeb em quatro gestões consecutivas (1993-1998, 1998-2003, 2003-2008 e 2008-2013), exercendo entre outras funções a de 1º Secretário entre outubro de 1998 e julho de 2001. Dr. Marco Aurélio graduou-se na turma de 1973 da Faculdade de Medicina da Bahia, Ufba. Especializou-se em Cardiologia e exercia o cargo de Diretor Técnico do Hospital Evangélico. “O Dr. Marco Aurélio deixa um legado de competência profissional, compromisso com os seus pacientes e independência política.



Nos 20 anos que participou do Credeb foi um conselheiro atuante, moderado em seus pronunciamentos e seguro nos pareceres que emitiu, dessa forma deu sua contribuição para o respeito que a instituição alcançou perante a sociedade e os médicos baianos”, destaca o presidente do Credeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

Conselheiros prestam solidariedade à família do gastroenterologista, Dr. Lyra

Conselheiros do Credeb prestaram solidariedade à família de Dr. Luiz Guilherme Costa Lyra, 73 anos, no sepultamento do médico (dia 02.04), no cemitério Jardim da Saudade. Dr. Lyra faleceu no dia 01.04. Era professor de Gastroenterologia da Ufba, trabalhava no Hospital São Rafael e desenvolvia pesquisas na área de células tronco e hepatologia. Natural da cidade de Ilhéus, Dr. Lyra formou-se em medicina em 1965 pela Faculdade de Medicina da Bahia/Ufba. “Lyra foi reconhecido como um dos melhores especialistas do país. Sua morte repentina representa uma perda muito grande para a medicina baiana e brasileira. Era uma pessoa séria e fiel aos princípios éticos, respeitando os profissionais com quem interagia e tornando-se amigo dos seus pacientes pela integral assistência que lhes dispensava”, definiu Cons. Jorge Cerqueira (1º secretário) que era amigo e paciente do médico. A Consa. Nelma Santana, também registrou a imensa falta que Dr. Lyra fará aos amigos, bem como a comunidade médica. “Ele deixa uma sensação irreparável de perda. Dr. Lyra sempre se pautou pela busca da excelência, no desenvolvimento de suas atividades”.

Comissões de Formatura de universidades baianas recebem orientações

Com o intuito de orientar os futuros médicos para fazer sua inscrição no Conselho, o presidente do Credeb, Cons. José Abelardo de Meneses, recebeu (dia 07.05), representantes das Comissões de Formatura de cinco instituições de ensino da Bahia: Ufba, Uesc, Uefs, FTC e Escola Bahiana de Medicina. Cons. José Abelardo conversou sobre o papel essencial desenvolvido pelo Credeb na formação médica e a importância de se manter a autonomia da instituição. Comentou que desde 2011, o Conselho investe em ações para melhor acolher os novos médicos, antes mesmo de efetivarem a sua inscrição e relatou o esforço do Credeb para entregar a documentação, que comprova o registro profissional, no dia da colação de grau. Em seguida, a coordenadora do Setor de Pessoa Física, Ravena Rehin, e os servidores Valnei Oliveira e Elisângela Oliveira esclareceram dúvidas técnicas dos estudantes. Posteriormente, a Consa. Lúcia Arbex (2ª vice-corregedora) se reuniu com os formandos da Uesh, em Vitória da Conquista.



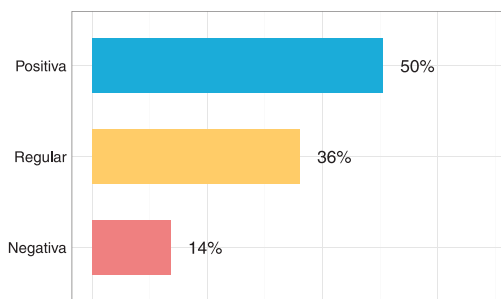


Sociedade de Cirurgia Oncológica busca apoio para melhorias nos Unacons e Ceacons da Bahia

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, regional Bahia (SBCO-BA), solicitou o apoio do Cremeb na luta para adequação das Unidades e Centros de Alta Complexidade de Atendimento Oncológico (Unacons e Ceacons). Em visita ao Conselho, dia 28.05, o presidente e o vice-presidente da SBCO-BA, Dr. Cláudio Quadros e Dr. Geraldo Nascimento, respectivamente, entregaram ao presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, documento que retrata a auditoria realizada nos Unacons e Cacons. Eles relataram algumas irregularidades encontradas, desrespeitando o que está previsto na portaria do Ministério da Saúde nº 140, de 27.02.2014, que “redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS”. “Queremos o apoio da instituição para fazermos cumprir o que está regulado pelo próprio governo”, ressaltou Dr. Cláudio. O presidente do Cremeb colocou o Conselho à disposição para contribuir e apoiar a luta dos cirurgiões oncológicos, dentro dos limites da área de atuação do Cremeb.

Avaliação do CFM

COMO O (A) SR (A) AVALIA A ATUAÇÃO DO CFM?



curtas

Pesquisa Vox Populi revela opinião dos médicos sobre atuação do CFM

Pesquisa Vox Populi, divulgada no primeiro semestre, revelou que a atuação do CFM é bem avaliada pelos médicos: 50% acreditam ser positiva, 36% dizem achar regular e apenas 14% julgam como negativa. Quando questionados sobre quais deveriam ser as prioridades, destaca-se a luta pela Carreira Pública (22%) e as Fiscalizações (20%). A grande maioria dos médicos consultados (84,3%) está de acordo com a atuação do CFM junto ao governo federal, na luta por mais recursos e melhores condições de trabalho, e 88,3% deles também participariam de uma ação em favor de melhorias para saúde. Já quanto a melhor forma para reivindicar as demandas junto ao governo federal, as opiniões divergem bastante. A ação que se destacou nas respostas foi “reuniões com o governo”, acumulando 31% das opiniões. Em seguida aparecem as “denúncias”, com 17%, acompanhada de “fiscalização das condições de trabalho”, que abrange 14% das opiniões. A pesquisa, disponível no portal Cremeb, ouviu mil médicos em atividade, das cinco regiões do Brasil, todos registrados nos CRMs.

Dr. Agenor é homenageado pelas sociedades brasileira e alemã de neurologia

O médico baiano Dr. Agenor Araújo da Silva, de 72 anos, foi homenageado na solenidade do “V Joint Meeting Brazil/Germany of Neurosurgery”, evento realizado pelas Sociedades Brasileira e Alemã de Neurologia. Ele recebeu um certificado de honra pelos anos dedicados à medicina e contribuições para neurocirurgia. O evento aconteceu nos dias 21 e 22 de fevereiro na cidade de São Paulo, onde Dr. Agenor Araújo da Silva recebeu o certificado. A solenidade também marcou as comemorações de 25 anos da união entre as duas sociedades de neurologia. Dr. Agenor Araújo da Silva é membro emérito da Academia Brasileira de Neurologia, da Sociedade Brasileira da especialidade. Tem graduação em medicina em 1969 pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, com residência médica em neurocirurgia pelo Hospital Santa Isabel; realizou em 1978 o curso de microcirurgia cerebral em Gainesville, estado da Florida- EUA; em 1998 participou em Hanover, na Alemanha, do “I Joint- Meeting de neurocirurgia Brasil-Alemanha”; em 2002 foi um dos responsáveis pela realização do II Joint- Meeting.



Três chapas disputam vagas para representação da Bahia no CFM

Nos dias 25 e 26 de agosto, acontecem as eleições para o novo corpo de conselheiros efetivos e suplentes do Conselho Federal de Medicina (CFM) - gestão 2014/2019. O Cremeb espera a participação maciça dos médicos baianos na escolha de seus representantes a nível nacional. Na Bahia, três chapas estão inscritas para concorrer ao pleito, em uma demonstração de democracia e pluralidade.

A votação poderá ser feita presencialmente ou por correspondência. Urnas serão disponibilizadas na sede do Cremeb (Rua Guadalupe, 175, Morro do Gato - Barra), na ABM (Rua Baependi, 162, Ondina) e no Sindimed (Rua Macapá, 214, Ondina), em Salvador. O Conselho enviou, através dos Correios, para o endereço de todos os médicos, a cédula para votação por correspondência, com o envelope resposta. Serão computados os votos que forem recebidos

pelo Cremeb até o término da votação, dia 26.08.

“No momento em que a categoria médica se vê em frente a tantos desafios, reforça-se a importância da participação mais efetiva dos médicos na escolha dos seus representantes nesse processo que irá eleger a nova composição do CFM”, avaliou Dr. José Márcio Vilaça, que preside a Comissão Eleitoral, que tem os médicos Dr. Ernane Gusmão e Dr. Otoni Costa como secretários.

Os conselheiros eleitos assumirão a função hoje exercida pelo Conselheiro Efetivo Jecé Brandão e pela Conselheira Suplente Ceuci Nunes. O mandato é honorífico, com duração de cinco anos. As instruções para a eleição estão dispostas na resolução CFM nº 2.024/13.

O voto, direto e secreto, é obrigatório para o médico em pleno gozo dos direitos políticos, sendo facultativo para os profissionais com mais de 70 anos.

A seguir, conheça um pouco mais sobre as chapas inscritas

Chapa 1 - Dignidade Médica



Conselheiro Efetivo: Jecé Freitas Brandão (CRM-BA 4295), graduado pela Faculdade de Medicina da Bahia - Ufba (1975). Gastroenterologista e endoscopista digestivo. Atua na Clínica do Aparelho Digestivo, no Centro Médico da Graça. Conselheiro do Cremeb e do CFM.



Conselheiro Suplente: Otávio Marambaia dos Santos (CRM-BA 4686), graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (1976). Otorrinolaringologista. Atua no INOOA e no Hospital Santa Izabel. Conselheiro do Cremeb, onde coordena a Comissão de Comunicação.

1 - Como pretende atuar para melhorar as condições de atendimento à saúde do brasileiro?

Chapa 1 - O CFM deve estimular junto ao executivo e ao legislativo três ações que revolucionariam este cenário trágico: carreira federal estruturada e atraente para os profissionais do SUS; aplicação pela União dos 10% da receita bruta e os 25% dos royalties do petróleo para financiar o setor saúde; e, gestão exercida por profissionais de carreira, retirando a nefasta influência político-partidária como moeda de troca, frequente fonte de ineficiência e corrupção.

2 - A formação médica brasileira contempla a necessidade do país? Por que?

Chapa 1 - Sim. O Brasil perde apenas para a Índia em número de faculdades de medicina. Os problemas na formação médica estão associados ao descaso com a estrutura do ensino e ao desestímulo aos docentes mal assalariados. O governo federal está priorizando a quantidade em detrimento da qualidade. Dessa for-

ma, só um exame de avaliação na progressão do curso garantirá a qualidade dos egressos. Por outro lado, as novas diretrizes curriculares exigem 30% da carga horária em estágio curricular no SUS, esta medida não atrairá nem fixará o profissional no serviço público.

3 - Qual a opinião sobre o exercício de atividades médicas por outros profissionais?

Chapa 1 - Cada profissional de saúde é igualmente importante para a assistência, respeitando os limites do conhecimento, no entanto, estas são medidas para flexibilizar a prática médica por profissionais não médicos no âmbito do SUS. É a lógica da medicina de segunda para os pobres. Somos contra por entendermos que com os ajustes citados nas respostas anteriores, teríamos médicos brasileiros bem formados, para atender toda a nossa população, sem esta discriminação antidemocrática que fere os princípios da dignidade da pessoa humana e da cidadania.

Chapa 2 – Um Novo Caminho



Conselheiro Efetivo:
Nedy Maria Branco Cerqueira Neves (CRM-BA 6014), graduada pela

Universidade Federal do Rio de Janeiro (1979). Especialista em Oftalmologia. Médica oftalmologista e diretora técnica da Clínica SOFT – Serviços de Oftalmologia. Professora da EBMSP – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública



Conselheiro Suplente:
Lícia Maria Cavalcanti Silva (CRM-BA 3063), graduada pela Escola

Bahiana de Medicina e Saúde Pública (1972). Atua na área de Saúde Pública e Gestão em Serviços de Saúde. Diretora geral do Hospital do Subúrbio.

1 – Como pretende atuar para melhorar as condições de atendimento à saúde do brasileiro?

Chapa 2 – Para proporcionar melhores condições de trabalho, maior acesso aos serviços de saúde e assistência de qualidade, é imprescindível a aprovação do projeto Saúde + 10, que garante maiores recursos da União para a saúde, proposta que defendemos e que é capaz de viabilizar a ampliação dos serviços, com consequente fortalecimento e resolutividade dos níveis de atenção primária, secundária e terciária. A plataforma da Chapa 2 contempla ainda valores como diálogo, trabalho em equipe e liderança médica para uma gestão participativa.

2 – A formação médica brasileira contempla a necessidade do país? Por que?

Chapa 2 – A qualidade do ensino da graduação médica não atinge o nível recomendado em muitas instituições. A Chapa 2 propõe ampliar a participação dos acadêmicos de medicina na rede pública e privada, através de estágios curriculares com garantia

de preceptoria, para melhorar as práticas assistenciais e dar aos futuros médicos o conhecimento do perfil epidemiológico das doenças que acometem a população. É aprender fazendo sob supervisão, é possibilitar um maior engajamento dos médicos à atenção primária. Enquanto não priorizarmos a atenção básica, teremos sempre os serviços de emergência com superlotação.

3 – Qual a opinião sobre o exercício de atividades médicas por outros profissionais?

Chapa 2 – Após anos de tramitação no Congresso e Senado foi aprovada a lei do Ato Médico, com recortes na proposta inicial. A compreensão que se precisa ter é que profissionais de saúde necessitam um do outro para constituírem uma equipe e que os limites de suas ações devam estar estabelecidos para que seja respeitada a especificidade e individualidade de cada profissional. O que precisamos é saber cuidar, é atuar conjuntamente em benefício do paciente.

Chapa 3 – Transparência Mais Inovação



Conselheiro Efetivo:
Marcos Aurélio Costa Luna (CRM-BA 6451), graduado pela Faculdade

de Medicina da Bahia – Ufba (1980). Especialista em Clínica Médica e Nefrologia. Especialista em transplante e preceptor de Clínica Médica do Hupes | Ufba.



Conselheiro Suplente:
Leandro Dominguez Barretto (CRM-BA 14170), graduado pela Escola

Bahiana de Medicina e Saúde Pública (1999). Especialista em Medicina de Família. Mestre em Saúde Coletiva. Professor Assistente da Faculdade de Medicina da Ufba. Presidente da Associação Baiana de Medicina de Família e Comunidade

1 – Como pretende atuar para melhorar as condições de atendimento à saúde do brasileiro?

Chapa 3 – Defendemos maior transparência e acesso às Plenárias e Câmaras Técnicas, para que o CFM exerça protagonismo inovador na luta política nos parlamentos, nos Procons e seguros de saúde, conquistando mais orçamento e poder político para a saúde pública e privada. Seremos uma voz dissonante do conservadorismo que reluta na discussão do Exame de Revalidação do Diploma e sua articulação com as Escolas Médicas. O CFM deve acompanhar, de modo mais presencial e proativo, o exercício da medicina no SUS e rede privada, não apenas através de Resoluções e Normatizações.

2 – A formação médica brasileira contempla a necessidade do país? Por que?

Chapa 3 – A graduação em Medicina perdeu a competência e o compromisso de formar o clínico, o pediatra e o cirurgião geral. A reformulação do currículo médico deverá ser implementada pelo MEC, onde o Ministério da Saúde participará através de progra-

mas que ampliam as bolsas para a Residência Médica, aliando-se à atuação cooperativa e crítica do CFM, resultará na construção de cenário mais promissor. Acreditamos que a saúde brasileira ganhará mais e melhores médicos, desde que as novas Escolas sejam fiscalizadas sob parâmetros acadêmicos e políticos para o benefício da população.

3 – Qual a opinião sobre o exercício de atividades médicas por outros profissionais?

Chapa 3 – Defendemos as especialidades e a responsabilidade do médico no diagnóstico e no tratamento do paciente em suas circunstâncias. A medicina contemporânea acumulou conhecimento e multidisciplinaridade, exigindo a atenção aos parâmetros da nutrição, fisioterapia, enfermagem, farmacoterapia, odontologia, psicologia. Assim sendo o trabalho médico pode ser complementado por profissionais afins, de modo harmônico e consequente para o alívio do sofrimento ou a cura.

texto

Ascom | Creneb

imagem

Divulgação

Dez cidades indicam membros para composição das Delegacias Regionais

Na Bahia, os dias 25 e 26 de agosto também marcam as eleições para os novos membros das Delegacias Regionais do Cremeb, instâncias representativas no interior do estado. Das 22 delegacias, dez oficializaram a inscrição de chapa.

Diferente das eleições para o CFM, a votação ocorrerá somente por correspondência, com o envio do voto através da carta resposta, sem custos, enviada pelo Cremeb para o endereço de todos os médicos inscritos.

Ao todo são 22 delegacias nos municípios do interior do estado, que descentralizam as atividades do Conselho, com uma representação ligada às peculiaridades locais. Serão eleitos um delegado, um secretário, um tesoureiro e os três suplentes dos respectivos cargos. Todos devem ser médicos com inscrição ativa no Cremeb. Os cargos serão honoríficos conforme determina a resolução Cremeb nº 263/03, que dispõe sobre as Delegacias Regionais.

A Diretoria do Cremeb, em decisão Plenária, irá definir como será feita a composição das Delegacias Regionais, onde não houve inscrição de chapas, conforme artigo 20 da Resolução nº 263/03.

DELEGACIAS REGIONAIS CHAPAS INSCRITAS – ELEIÇÕES 2014

1. Barreiras

Dra. Isa Urbano Bessa
Dr. Brancildes O. do Espírito Santo Jr
Dra. Kelita Verônica Silva Gonçalves Lago
Dr. Paulo Henrique Costa de Souza
Dr. Tarlis Fabrício Sabadin
Dr. João Luís dos Santos

CREMEB 5.249 - Delegada
CREMEB 13.022 - Secretário
CREMEB 6.540 - Tesoureira
CREMEB 11.025- Suplente
CREMEB 18.236 - Suplente
CREMEB 12.327 - Suplente

2. Brumado

Dr. Bruno Leandro Neves Brandão
Dr. Joaquim de Castro Donato Júnior
Dr. Luciano da Silva Abreu
Dr. Sandro Gleisson Tanajura Meira Lima
Dr. Jorge Luiz Vaz Almeida
Dr. Dante Coelho Guedes

CREMEB 21.322 - Delegado
CREMEB 20.176 - Secretário
CREMEB 12.789 - Tesoureiro
CREMEB 16.204 - Suplente
CREMEB 4.574 - Suplente
CREMEB 2.867 - Suplente

3. Eunápolis

Dr. Raymundo dos Santos Leal
Dr. Luiz Alberto Gonçalves de Andrade
Dr. Filinto Anival Alagía Vaz
Dr. Paulo Chaves de Souza Reges
Dr. Edvaldo Andrade da Silva
Dr. Fernando Antônio Torres de Brito

CREMEB 6.019 - Delegado
CREMEB 6.587-Secretário
CREMEB 17.361- Tesoureiro
CREMEB 9.793-Suplente
CREMEB 8.536 - Suplente
CREMEB 6.983- Suplente

4. Itabuna

Dr. Almir Alexandrino do Nascimento
Dra. Neyde Vinhatico Pontes
Dra. Doris Marta Ladeia Vilas Boas
Dr. Marcelo Araújo
Dr. Emmanuel Conrado Sousa
Dra. Angela Viana Setenta Affonso Ferreira

CREMEB 5.772 - Delegado
CREMEB 7.846-Secretária
CREMEB 4.974- Tesoureira
CREMEB 9.992-Suplente
CREMEB 8.868- Suplente
CREMEB 5.642- Suplente

5. Itapetinga

Dr. Luís Carlos Costa Faleiro
Dr. Nilton Pinheiro de Andrade Filho
Dr. Jivago Nascimento Queiroz
Dr. Artur Emilio de Carvalho Frana
Dr. Rubens Pereira Moura
Dr. Carlos Amorim Dutra

CREMEB 3.244 - Delegado
CREMEB 10.354-Secretário
CREMEB 15.357- Tesoureiro
CREMEB 11.376-Suplente
CREMEB 8.608- Suplente
CREMEB 6.815- Suplente

6. Feira de Santana

Dr. Aderbal Mendes Freire D'aguair
Dra. Maridelia Jalles Cohim Moreira
Dr. Diego Negreiros Holtz
Dr. Paulo Roberto Trindade Barroso
Dr. Erico Guanais Mineiro Neto
Dr. Francisco José Medauar Albuquerque

CREMEB 8.967 - Delegado
CREMEB 1.710-Secretária
CREMEB 18.194- Tesoureiro
CREMEB 11.933-Suplente
CREMEB 3.852- Suplente
CREMEB 8.968- Suplente

7. Paulo Afonso

Dr. Juliano Márcio de Medeiros Nogueira
Dra. Cynthia Cysneiros de Brito
Dr. Hugo Leonardo de Lima Borges
Dr. Frederico Augusto Costa Reis
Dr. Murilo Cordeiro de Brito
Dr. Fábio Romão de Sá

CREMEB 17.641 -Delegado
CREMEB 23.107 - Secretário
CREMEB 25.819- Tesoureiro
CREMEB 17.477 -Suplente
CREMEB 22.536- Suplente
CREMEB 26.104- Suplente

8. Serrinha

Dr. Augusto Agripino Braúna
Dr. José Andrade da Silva
Dr. Luiz Delfino Mota Lopes
Dr. Renato Hermes B. Gonçalves Junior
Dr. Pedro Augusto Nonato Costa
Dra. Maria Walkiria Moreira Nunes

CREMEB 3.784- Delegado
CREMEB 4.205-Secretário
CREMEB 8.773- Tesoureiro
CREMEB 14.241- Suplente
CREMEB 2.342- Suplente
CREMEB 4.523- Suplente

9. Teixeira De Freitas

Dr. Rodrigo Silva Santos
Dr. Ricardo Kopruszynski Junior
Dr. Fabiano Barbosa Novais
Dr. Marcos José Gonçalves Ribeiro
Dra. Andréa Silva Koeppé
Dr. Guilherme de Oliveira Silveira Costa

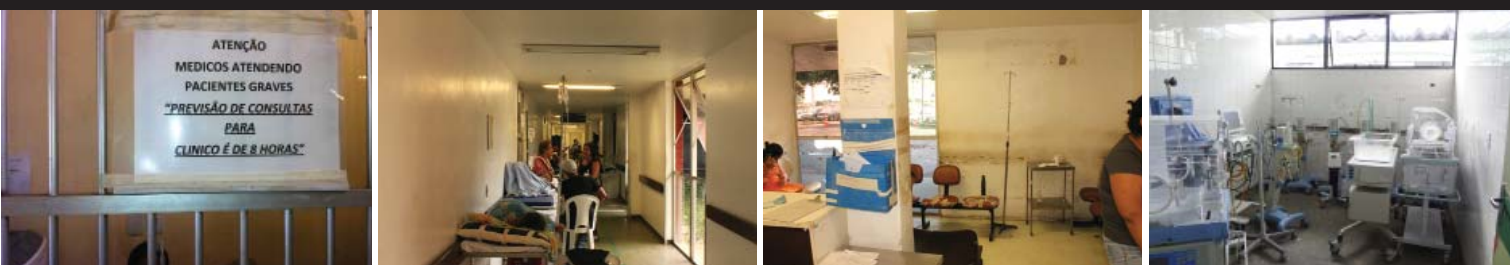
CREMEB 18.191 - Delegado
CREMEB 14.917-Secretário
CREMEB 20.398- Tesoureiro
CREMEB 11.788-Suplente
CREMEB 14.918- Suplente
CREMEB 17.470 - Suplente

10. Vitória da Conquista

Dr. Luís Cláudio Menezes Carvalho
Dra. Vitória Maria Dantas Muniz
Dra. Valéria Ladeia Santos
Dra. Edney Nascimento Matos
Dr. Péricles Gimenes Farina
Dr. Aloísio Alan Costa Fernandes

CREMEB 9.068 - Delegado
CREMEB 4.194-Secretária
CREMEB 8.636- Tesoureira
CREMEB 10.360-Suplente
CREMEB 12.899- Suplente
CREMEB 14.248- Suplente

Cremeb aponta para os candidatos ao governo propostas para melhorar a situação crítica da saúde na Bahia



Fiscalizações do Cremeb constataam a precariedade das condições de assistência à saúde e a necessidade urgente de intervenções

Como sugestão aos candidatos às eleições para presidência da República, governo estadual e para cargos de senador, deputados federais e estaduais, o Cremeb listou algumas propostas para reverter a situação crítica da saúde. “Esperamos contribuir com a formulação de políticas públicas resolutivas e nos colocamos abertos para debatê-las e apresentar outras propostas que minimizem a carência existente na assistência à saúde na Bahia”, ressalta o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo.

– **Carreira de Estado:** assumir a luta para aprovação da PEC 454, que implanta a Carreira de Estado para os profissionais do SUS, aumentando a atratividade para trabalhar no Sistema. Enquanto não implanta a Carreira de Estado, o concurso público deve ser prioridade nas contratações;

Por que? Diante a falta de recursos de trabalho e vínculos precários na área pública, há uma evasão de profissionais em direção ao serviço privado.

– **Financiamento da Saúde:** ampliar os investimentos do governo da Bahia, aplicando recursos superiores ao mínimo constitucional (12% da Receita Líquida de Impostos) na saúde. Lutar junto ao Parlamento e Executivo

para aprovação de projeto que obrigue a União a investir 10% do PIB para o orçamento da saúde;

Por que? Nos últimos quatro anos a arrecadação líquida de impostos na Bahia cresceu 61,47% enquanto a aplicação de recursos para a saúde teve um recuo de 11,59%. Até 2013, a União concluiu apenas 9% dos investimentos previstos para a Bahia no PAC da saúde para o período 2011-2014.

– **Gestão de Saúde:** assumir a gestão do sistema e não transferi-la para a iniciativa privada; fazer criteriosa auditoria nos contratos e convênios e implementar políticas de controle e avaliação da aplicação desses recursos;

Por que? Hoje a gestão da saúde está sendo transferida à iniciativa privada, através das Organizações Sociais, Parceria Público-Privada, Fundação Estatal e Empresas Públicas. Os profissionais têm tido os vínculos precarizados e o controle da aplicação dos recursos públicos é mais difícil de ser feito com unidades privatizadas.

– **Infraestrutura e Equipamentos:** priorizar a estruturação de unidades de saúde que possuem equipamentos essenciais, sem uso, para que os mesmos possam ser utilizados. Re-

solver os problemas mais agravantes de infraestrutura e falta de medicação nas unidades, para então investir na construção de novas unidades;

Por que? Em hospitais e centros de saúde há equipamentos adquiridos sem a contratação de técnicos para operá-los e fazer a manutenção preventiva, e sem o espaço físico adequado para instalá-los; também faltam medicamentos.

– **Atenção Básica:** fortalecer a atenção básica com ampliação de equipes de profissionais e equipamentos de trabalho; integrar na prática o Sistema de Regulação de leitos com a rede assistencial e o SAMU-192;

Por que? Unidades de saúde, especialmente no interior, não têm estrutura para nem mesmo o primeiro atendimento, o que contribui para o aumento do fluxo de ambulâncias nas estradas e o acúmulo de pacientes nas portas dos hospitais em Salvador.

– **Ensino Médico:** autorizar a abertura de novas vagas de medicina somente quando houver a correspondente infraestrutura física, equipamentos e corpo docente qualificado;

Por que? Formar médicos sem a prática devida e orientação qualificada põe em risco a saúde da população.

texto

Danile Rebouças

imagem

Ascom | Cremeb



Para o Cremeb, restringir a liberação do prontuário médico de paciente falecido enseja judicialização da prática médica

Conselho Federal emite recomendação sobre fornecimento de prontuário de paciente falecido

texto A recomendação do CFM, nº 03/2014, publicada em 28/03/2014, dispõe sobre o fornecimento de prontuário médico de paciente falecido. A recomendação foi gerada por conta de uma Ação Civil Pública, que tramita na 3ª Vara Federal de Seção Judiciária do Estado de Goiás e concedeu tutela antecipada determinando que o Conselho orientasse os profissionais médicos sobre o assunto.

O texto instrui que os médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar: a) forneçam, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta (pais, avós, bisavós, filhos, netos...) ou colaterais até

o quarto grau (irmãos, tios, avós, sobrinhos e primos), os prontuários médicos do paciente falecido: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária, e b) informem os pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.

O Cremeb, na figura do seu presidente Cons. José Abelardo de Meneses, já havia convidado o CFM a uma reflexão sobre o posicionamento da instituição perante o caso. Em 2010, 2013, assim como em 2014, o Cremeb enviou ofícios evidenciando a necessidade de uma nova recomendação por parte do Conselho Federal. Em síntese, o Cremeb

aponta que restringir a liberação do prontuário médico de paciente falecido ensejará uma judicialização da prática médica.

Em dezembro de 2012, o Cremeb, com base no seu entendimento sobre o assunto, emitiu resolução nº 326/12, que dispõe sobre os procedimentos a serem observados pelos médicos e unidades de saúde na prestação de informações às autoridades públicas sobre pacientes vítimas de ato violento. A resolução em questão autoriza médicos e unidades de saúde do estado da Bahia a fornecerem às autoridades públicas (Delegado de Polícia, Juiz e Promotor do Ministério Público) informações sobre pacientes vítimas de ato violento, sem que isso configure quebra de sigilo médico.

CFM esclarece sobre o uso de canabinoides para fins medicinais

O CFM divulgou (dia 06.06) nota com esclarecimentos à população sobre a diferença do uso de “canabinoides” (isolados, titulados e pesquisados para fins medicinais) com o produto in natura para uso fumado ou ingerido, o qual não apresenta valor científico ou terapêutico. A entidade ressaltou que defende pesquisa com quaisquer substâncias ou procedimentos para combater doenças, desde que regidos pelas regras definidas pelo sistema CEP/CONEP. O CFM alerta ainda que o atual debate no parlamento sobre a descriminalização/legalização das “cannabis indica e sativa” para consumo “recreativo” desvia a atenção do povo brasileiro da discussão sobre temas cruciais como a insegurança, a falta de investimentos em saúde, educação e infraestrutura.

Nota repudia iniciativa ilegal da Sobrati de implementar programa

“O CFM condena a ação irresponsável de pessoas e entidades que, por conta de interesses particulares e financeiros, não se preocupam em expor inúmeros jovens e suas famílias a situações de danos e prejuízos morais e materiais”. A crítica consta em nota editada pelo CFM, em 06.06, diante do anúncio da Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (Sobrati) de implantação de um suposto “programa educacional de graduação em medicina para profissionais de saúde”. Para o CFM, a Sobrati não é reconhecida como legítima representante do segmento médico relacionado à área ou à especialidade de medicina intensiva e seu programa de graduação em Medicina é destituído de autorização legal. O CFM entrará com ações judiciais contra a intenção anunciada pela Sobrati.

**Cássia Barretto da Silva
Carolina Cairo
Daniela Gurgel**

Assessoras Jurídicas do Cremeb



Atestação Médica de condições de saúde, doenças e possíveis seqüelas e Atestação de Óbito como atos privativos do médico.

LEI DO ATO MÉDICO. PARTE III

Nesta edição, as autoras voltam a comentar a Lei nº 12.842/2013, conhecida como Lei do Ato Médico, no que toca a atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis seqüelas, bem como a atestação do óbito, definidas como atividades privativas do médico no artigo 4º, incisos XIII e XIV.

Os referidos documentos possuem enorme relevância e repercutem sobremaneira, no mundo jurídico. Desta forma, aos profissionais da medicina caberá a adoção de todos os cuidados necessários com vistas a sua correta emissão e utilização, valorizando, assim, a prática médica.

O crescente aumento das solicitações de pronunciamento sobre o tema, o compromisso de desenvolver um trabalho em prol da sociedade e a busca do resgate da fé pública dos documentos médicos, impeliu o Cremeb a iniciar, nos últimos anos, um trabalho de verificação da autenticidade de tais documentos, muito embora esta não seja sua atribuição típica.

Isto porque, quando não houver participação de médicos na prática desses atos, caberá tão somente à autoridade policial a adoção das medidas pertinentes com vistas à investigação do ilícito penal. Noutra senda, quando for identificada a atuação de médicos e possível indício de conduta antiética, a apuração se impõe, podendo, inclusive, ensejar a abertura de processos ético-profissionais.

O atestado médico é parte integrante do ato médico não sendo despendendo frisar que somente deve ser expedido quando o profissional houver, de fato, praticado o ato, jamais podendo ser expedido no intuito de obtenção de qualquer tipo de vantagem, tendo o profissional total responsabilidade pelo que nele afirma.

Os seguintes procedimentos devem ser observados na elaboração do atestado médico, conforme Resolução CFM 1658/2002, alterada pela Resolução CFM 1951/2008: I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente; II - estabelecer o diagnóstico, quando

“

**O atestado médico
somente deve ser
expedido quando o
profissional houver, de
fato, praticado o ato**

”

expressamente autorizado pelo paciente; III - registrar os dados de maneira legível; IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou apondo o número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Por oportuno, cumpre registrar que

somente aos médicos e aos odontólogos, estes no estrito âmbito de sua profissão, é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho, nos termos da legislação vigente, sendo obrigatória a exigência de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.

No que toca a emissão de declaração de óbito, cabe-nos reiterar que a sua emissão é de inteira responsabilidade do profissional médico e, por meio dela, se registra e, posteriormente, se expede a certidão de óbito. Além de comprovar o evento morte, o documento é utilizado para compor dados epidemiológico-sanitários.

Urge assinalar que é dever do médico atestar óbito de paciente a quem vinha prestando assistência, salvo no caso de morte violenta ou suspeita, sendo vedado ao médico “Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente”.

Forçoso concluir, que o diploma em apreço, no que toca à emissão de atestado médico e declaração de óbito, veio reafirmar a competência privativa do médico a tal respeito, não devendo, a priori, ter sua validade recusada, em face da presunção de lisura e perícia técnica do ato, exceto se houver indícios de falsidade na sua elaboração.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 30/04/2014, no Diário Oficial do Estado, seção Diversos, e no Jornal A Tarde, pág. B07)

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 018/08, realizada em 18.09.2013, pela 4.ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que, por maioria de votos, conheceu e deu provimento parcial ao recurso interposto pelo Dr. Alan de Castro Dayube – CREMEB 12.723, mantendo em parte a decisão contida no Acórdão n.º 044/12 dos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica deste Conselho, vem aplicar ao citado médico a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração ao artigo 92 do CEM de 1988, que passou a corresponder ao artigo 63 do atual Código de Ética Médica, considerando que comete ilícito ético grave médico que explora trabalho de colega como proprietário, sócio ou dirigente de empresas ou instituições prestadoras de serviços profissionais, bem como auferir lucro sobre o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe. Salvador, 15 de abril de 2014

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL ELEIÇÕES CFM | DELEGACIAS REGIONAIS ELEIÇÕES PARA CONSELHEIROS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA E PARA MEMBROS DAS DELEGACIAS REGIONAIS DO CREMEB

(Publicado em 30/04/2014, no Diário Oficial do Estado, seção Diversos, e no Jornal A Tarde, pág. B07)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n.º 3.268/57, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045/58, alterado pelo Decreto n.º 6.391/09 e pela Lei 11.000/04, TORNA PÚBLICA a abertura do prazo para o registro de chapas de candidatos às eleições com vistas à composição do corpo de Conselheiros do Conselho Federal de Medicina (gestão 2014-2019), de acordo com as instruções contidas na Resolução CFM n.º 2.024/2013, bem como, para registro de chapa de candidatos

a membros das Delegacias Regionais do CREMEB (gestão 2014-2018), nos termos da Resolução CREMEB n.º 263/2003, pelo período de 26.05.2014 a 24.06.2014, de segunda a sexta-feira, das 08 h às 17 h, na sede deste Regional, sito na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato, Barra, Salvador-BA, cujo funcionamento se dará excepcionalmente para tal finalidade nos dias 23 e 24/06/2014. As eleições realizar-se-ão nos dias 25 e 26 de agosto de 2014, das 08:00h às 20:00h, para Conselheiros do CFM, tanto por correspondência quanto de forma presencial, nas sedes do CREMEB, da ABM e do SINDIMED na Capital, e para membros das Delegacias Regionais do CREMEB, somente por correspondência, estando as respectivas normas disponíveis em www.cremeb.org.br. Salvador, 25 de abril de 2014

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

ARQUIVAMENTO DO PEDIDO DE REGISTRO – RESOLUÇÃO CREMEB 271/05

(Publicado em 29/05/2014 no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, informa a quem interessar possa, que no uso de suas atribuições, os membros do Pleno, Sessão do dia 22.04.2014 decidiram proceder ao Arquivamento do Pedido de Registro das empresas abaixo relacionadas, nos termos da Resolução CREMEB 271/05, por descumprirem as determinações da Resolução CFM n.º 1980/11: AFL Med Serviços Médicos Ltda., CNPJ não informado; CEMI – Centro Médico Integrado Xique Xique Ltda. – ME, CNPJ 12.990.567/0001-31; Clínica Médica JFM Ltda., CNPJ não informado; Danilo Santos de Souza – Firma Individual, CNPJ 07.696.989/0001-69; DI Gregorio & Moura Ltda. – ME, CNPJ 15.647.941/0001-99; Instituto Lapão Ortopedia e Traumatologia S/S Ltda. CNPJ não informado; Instituto de Olhos Fabio Vieira Sociedade Simples CNPJ 01.862.347/0002-97; Policlínica São Marcos S/S Ltda. CNPJ não informado e SSM Sadigursky Serviços Médicos Ltda. CNPJ 07.765.311/0001-90. Salvador, 13 de maio de 2014.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb



Dr. Ernane iniciou o passeio pela Praia de Boa Viagem

Estou de volta a Recife. Ao Recife, como por lá preferem dizer, já que “o” Recife é definido e único, inconfundível. São dez anos de saudosa ausência. Saudosa, pela beleza e simpatia da cidade, espalhada em vasta planície beira-mar; e pela autenticidade patriótica do seu povo ingênuo e encantador.

O pernambucano, e mais ainda o recifense, é um indivíduo apaixonado pela sua terra, paixão que o faz incautamente sair de si e adentrar o manso e inocente delírio megalomaniaco do melhor, do maior, ou do primeiro, em tudo o que rola, ou já rolou, por este imenso país continental.

Tomei um táxi, na porta do hotel, em companhia de amigos, para um tour pela cidade, partindo da Praia da Boa Viagem, de logo apregoada com a maior orla urbana do Brasil pelo taxista, imediatamente travestido de guia turístico. Ante a nossa surpresa, adiantou-nos também ser a Boa Viagem, para além dos arrecifes, infestada dos mais ferozes tubarões da costa brasileira, detentores de um recorde inigualável de ataques a descuidados surfistas.

E lá fomos nós. Ao saber que seus passageiros eram da Bahia, “seu Zé” atacou novamente – “esse negócio do Brasil ter sido descoberto em Porto Seguro é cascata”; um mês antes uma esquadra portuguesa houvera ancorado em Porto das Galinhas, por sinal a mais bela praia da costa brasileira. O Forte Nassau foi-nos apresentado como o primeiro do país, embora soubéssemos que Maurício de Nassau só chegou ao Recife em meados do século dezessete, época em que a costa brasileira, incluindo a fração pernambucana, já estava crivada de fortalezas. Seguimos ao Recife Velho, marco zero da implantação da cidade, para sabermos que ali mesmo o Brasil começou, simultaneamente com Olinda, muito antes de São Vicente Vila Velha e São Salvador, cidades que o pernambucano comum admite serem também muito antigas, mas não tanto quanto Recife e Olinda.

Passamos junto ao prédio do Jornal de Pernambuco, apon-tado como o mais antigo periódico da América Latina e logo depois atravessamos uma área recuperada, ao estilo arquitetônico do Pelourinho de Salvador, que o nosso guia asseverou ter sido a primeira zona de prostituição do país, agora saneada.

Pernambucando

Ernane Nelson Antunes Gusmão,
médico clínico e nefrologista

Ao atravessarmos algumas pontes do majestoso centro da cidade, soubemos somarem elas sessenta e cinco ao todo, para transposição dos cinquenta e quatro rios e riachos que cruzam a Grande Recife. Lembramo-nos todos da surrada anedota – “Ressifilis, capital da Pernambucópula, Venérea brasileira”, mas ninguém ousou anunciá-la em tom audível para não desper-tarmos o nosso gentil cicerone do seu delírio de grandeza. E seguimos em frente. Ao comentarmos a intensidade do tráfego soubemos possuir Recife a maior frota de automóveis do Norte-Nordeste, quase um milhão de unidades, sem contar serem as concessionárias locais, especialmente as de marcas estrangeiras, campeãs absolutas de vendas dos novos modelos. Isto certamente por conta dos nove mil ricaços recifenses dentre os trinta e cinco mil magnatas brasileiros do dinheiro, apesar da quebradeira geral dos usineiros de açúcar.

Em Olinda revimos a Igreja da Sé, a mais antiga do Brasil e soubemos que o seu Carnaval é o maior e o melhor de quantos existem nas urbes nacionais. O imponente farol de Olinda ainda está lá – é o mais alto e o de maior brilho, em toda a costa ame-ricana; tanto assim é, que até hoje serve de guia aos navios que partindo da África demandam os portos da Europa. (glupp!!)

Tomamos um banho de primeiro em tudo e ao retor-narmos ao hotel, extenuados com a excursão, derrotados por tantas inocentes bravatas, passamos a acreditar que é ali mesmo, naquela incomparável metrópole nordestina, que o Rio Capibaribe se junta ao Beberibe para formarem, parceiros, o imenso Oceano Atlântico.



No Recife Velho está o marco zero da implantação da cidade

O dr. recomenda

imagem

Divulgação |

Prefeitura Recife



Uma pintura da médica Lúcia Garcia Araújo da Silva, especialista em neurofisiologia clínica

Formada há 42 anos, Dra. Lúcia começou a fazer pinturas na época da faculdade, inspirada nos desenhos e estudos das aulas de anatomia. Identificou-se com a arte, sendo uma das fundadoras da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames), regional Bahia. A tela acima foi criada na década de 80 do século passado, após o então governador da Bahia, Nilo Coelho, durante um movimento médico por reajustes dignos, comparar o médico ao sal: branco, barato e encontrado em qualquer lugar. A imagem, conforme destaca Dra. Lúcia, permanece atual, em época de celebração de Copa do Mundo com o caos instalado na saúde pública. Dra. Lúcia já usou em suas pinturas as mais variadas técnicas, sendo óleo sobre tela e acrílico sobre tela as mais recorrentes.

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

Delegado: Dr. Paulo Henrique
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. Dante Coelho Guedes
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. Luiz Alberto Andrade
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/104,
(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. Frederico Augusto
Costa Reis
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
jamildefamilia@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. Cláudio Ferreira Chagas
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

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

Eleições 2014

CONSELHEIROS DO CFM GESTÃO 2014-2019

DELEGACIAS REGIONAIS - GESTÃO 2014-2018

Dias 25 e 26 de agosto 2014

- O voto é obrigatório, direto e secreto para médicos inscritos no CREMEB, exceto militares e estrangeiros. É facultativo para quem tem mais de 70 anos.
- A eleição para o CFM pode ser por correspondência ou presencial. Para as delegacias, somente por correspondência.
- Os médicos receberão em seu endereço o material para VOTAR POR CORRESPONDÊNCIA, com porte pago
- **IMPORTANTE:** para ser computado, o voto deverá chegar ao CREMEB até o dia 26.08.2014, devendo para tanto, o envelope PORTE PAGO contendo o seu voto, ser postado através dos Correios com antecedência.

Mais informações

Comissão Eleitoral - eleicoes@cremeb.org.br
(71) 3339-2824

Locais de votação presencial
(apenas para eleições do CFM - das 08:00 às 20:00 horas)

Sede do CREMEB
Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato,
Barra - Salvador/Ba

Sede da ABM
Rua Baependi, 162 - Ondina - Salvador/Ba

Sede do SINDIMED
Rua Macapá, 241 - Ondina - Salvador/Ba



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA