

Em busca de melhores condições de trabalho:

- Nova diretoria segue firme na luta médica
- Mobilizações demonstram união da categoria

Impresso Especial

9912188130 - DR/BA
CREMEB
CORREIOS

vida & ética

ANO 2

ABR / MAI / JUN 2011

06

"DIREITO À SAÚDE:
entre o mínimo existencial e a reserva do possível"

SUS x FIES:
Dívidas do financiamento poderão ser pagas com serviço para o SUS

PESQUISAS CIENTÍFICAS
Alerta para os riscos e incertezas de novas publicações

METAS EM PROL DA MEDICINA

Revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos
Piso salarial mais justo
Medidas de progressão funcional
Reintegração dos médicos em todas as equipes de trabalho
Combate à precarização das contratações
Coibição da prática ilegal da medicina
Implantação definitiva da CBHPM
Remuneração do sobreaviso
Equipamentos e condições dignas de trabalho
Reforma da lei 3.268/1957
Revitalização do Cremeb itinerante
Criação de novas comissões de ética médica
Cumprimento do Código de Ética Médica
Gestão participativa e transparente

Cremeb

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

LUTO PELA SAÚDE



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CRM's
CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA

CONSELHOS DE MEDICINA EM LUTO PELA SAÚDE

Diante da decisão arbitrária da Secretaria de Direito Econômico (SDE), que impede os médicos – por meio de suas entidades representativas – de expressarem sua opinião e pleitos com relação aos planos de saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina (CRM's) manifestam publicamente seu repúdio à medida com base nos seguintes argumentos:

- 1)** O processo administrativo instaurado pela SDE representa uma afronta inequívoca ao direito dos médicos e de todos os brasileiros de lutarem por melhores condições de trabalho e assistência num Estado moderno e democrático, fazendo-nos regredir aos tempos da ditadura e da opressão;
- 2)** A decisão da SDE também tirou dos médicos a possibilidade de lutar pelo fim de práticas adotadas por operadoras de planos de saúde que interferem na autonomia do profissional e, por consequência, impedem o acesso dos seus usuários a procedimentos necessários ao diagnóstico e tratamento;
- 3)** Com esta ação, a SDE desrespeitou a Constituição e as leis que fundamentam a cidadania e as liberdades de organização e de expressão no Brasil, agindo como um instrumento digno dos piores regimes autoritários a serviço de interesses políticos ou privados;
- 4)** O ato da SDE se revela ainda mais injusto ao tratar os médicos e empresários de forma desproporcional: de um lado, penaliza o movimento de profissionais da Medicina como um cartel, sujeitando-o a medidas adequadas às empresas; de outro, ignora a ação coordenada dos empresários, que acumulam lucros exorbitantes, e condena trabalhadores e pacientes a se sujeitar ao pouco oferecido sem direito a reação;
- 5)** Este processo abre precedentes sombrios e soa um alerta para a sociedade: se hoje o alvo da SDE são os médicos, em breve a artilharia pode se voltar para advogados, arquitetos, engenheiros, jornalistas, professores, metalúrgicos ou qualquer outra categoria que OUSE lutar para que seus direitos e sua voz sejam ouvidos e respeitados.
- 6)** Asseguramos à sociedade e aos médicos brasileiros: o CFM e os CRM's não se curvarão a essa decisão arbitrária e responderão à altura – pelos meios legais – à agressão gratuita sofrida, honrando, assim, seus compromissos e competências legais em prol da Medicina. Por outro lado, sua missão é mais ampla abarcando a defesa veemente dos interesses da sociedade, em especial dos pacientes e familiares.

Acreditamos que a ética prevalecerá, fazendo com que as autoridades competentes percebam os equívocos acumulados e revoguem essa decisão tomada em detrimento da saúde e da cidadania.

vida & ética

Dr. José Abelardo Meneses

Presidente

imagem

Prophoto

editorial



A alternância na estrutura administrativa de qualquer instituição gera no imaginário de todos que nela atuam expectativas quanto a modificações, planejamentos, estratégias, articulações e a esperança de resultados positivos para quem depende de suas ações.

Como acordado desde 2001 quando o Cons. Jecé Brandão assumiu a presidência do CREMEB, promovemos discussão política sobre o futuro das ações do CREMEB e em eleição tranquila, onde imperou a autonomia dos eleitores, elegeu-se a diretoria e a corregedoria para mandato a encerrar-se em 30 de setembro de 2013, quando estaremos diante da eleição quinquenal para o quadro de conselheiros do CREMEB.

Suceder ao Cons. Jorge Cerqueira não será tarefa fácil. Com seu entusiasmo, perseverança, organização e, sobretudo, dedicação, contaminou o plenário e os servidores. A nós cabe manter esta chama acesa e articular novas estratégias de lutas em prol da medicina e dos que a exercem com honra e dignidade.

Nesse contexto pretendemos nos aproximar dos poderes constituídos visando reduzir as desigualdades que atormentam os profissionais da medicina, participando ou apoiando medidas como: revisão do PCCV da SESAB, propugnando por um piso salarial e medidas de progressão funcional mais próximas das necessidades dos médicos; reintegração do médico em todas as equipes de atenção à saúde; combate à precarização das contratações de médicos; coibição da prática ilegal da medicina por estudantes e por aqueles que ainda não regularizaram a sua situação para ingresso no país ou mesmo, ainda não con-

validaram os seus diplomas; implantação definitiva da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos; remuneração da disponibilidade médica à distância, o conhecido sobreaviso, pois nenhum trabalhador fica à disposição do serviço sem a justa remuneração.

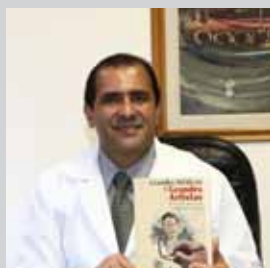
Ao lado do Conselho Federal de Medicina pretendemos intensificar as ações para a reforma da anacrônica Lei 3.268, de 30 de setembro de 1957, que veio a criar os Conselhos de Medicina. Ainda que tenha sofrido pequena modificação por meio da Lei 11.000/2004 que estabeleceu a eleição direta para a composição do Conselho Federal de Medicina, ainda persiste o anacronismo da aplicação das penalidades e da composição quantitativa dos conselhos regionais de medicina.

O “CREMEB Itinerante” será revitalizado com visitas bem planejadas a unidades de saúde na capital e no interior e a criação de novas comissões de ética médica. Colocamo-nos à disposição das Escolas e dos Programas de Residência Médica para contribuir para a formação ética dos médicos, não apenas como uma “carta de intenções”, mas com ações efetivas em prol do futuro da nossa profissão e da qualidade da assistência.

No âmbito interno pretendemos trazer os conselheiros, servidores, assessores e delegados para participarem de nossa gestão. Os caros leitores de Vida & Ética também estão convocados, estamos abertos às críticas, nesse sentido as sugestões serão bem acolhidas, pois, manteremos o diálogo franco, sincero e transparente como meta prioritária do nosso trabalho.

14 e 15 Entrevista

José Abelardo Garcia de Meneses
presidente do Cremeb



6 Dr. Álvaro Nonato...

Ao Som da Medicina!



8 Cirurgia de Cabeça e Pescoço:

uma importante
especialidade médica
que tem sido esquecida



12 Cremeb itinerante

debates e visitas nas cidades
de Irecê e Itabuna



10 Médicos bairanos se mobilizam para exigir melhorias

mobilização realizada
pelos médicos

9 coluna do conselheiro federal

Honorários Médicos na
Saúde Suplementar

12 Evento apresenta novo Código de Ética Médica

13 Seminário debate ética

e dá posse à nova
diretoria do Cremeb

17 Membros das Delegacias do Cremeb se encontram em Salvador

participação de conselheiros,
delegados e funcionários

18 Cremeb alerta médicos dos riscos e incertezas em pesquisas científicas

Artigo foi recolhido após reconhecimento do erro

19 Exercício ilegal da medicina:

uma “pandemia” a ser combatida

20 Médicos poderão pagar dívida do Fies com prestação de serviços para SUS

Portaria do Ministério da Saúde estabelece critérios

21 Cremeb esclarece dúvidas de formandos em medicina

Estudantes reuniram-se com o presidente do Cremeb

21 Seminário reúne médicos residentes

Cremeb participou do Seminário Introdutório para Médicos Residentes

22 e 23 Curtas

Academia de Medicina da Bahia retoma suas atividades e mais

24 a 28 Ementário

Acompanhe os pareceres elaborados pelos Conselheiros

29 Artigo Jurídico

Direito à saúde: entre o mínimo existencial e a reserva do possível – Como proteger a dignidade humana?

30 e 31 informes oficiais

Veja as publicações oficiais do Cremeb

32 Médicos devem solicitar autorização do paciente para preencher a TISS

o Cremeb orienta para que seja elaborado um documento a ser assinado pelo paciente antes da realização do procedimento

33 O dr recomenda

“Para viver em paz – O milagre da mente alerta”

34 Expressão

Sua Presença

Poesia do Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida

Diretoria

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente

Teresa Cristina Santos Maltez

Vice-presidente

Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva

Primeiro Secretário

Hermila Tavares Vilar Guedes

Segunda Secretária

Luiz Carlos Cardoso Borges

Tesoureiro

Marco Antonio Cardoso de Almeida

Corregedor

José Augusto da Costa

Vice-Corregedor

Maria Lúcia Bomfim Arbex

Segunda Vice-Corregedora

Informativo Oficial do Cremeb

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

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

E-mail: cremeb@cremeh.org.br

Site: www.cremeh.org.br

Comissão Editorial: José Abelardo Garcia de Meneses (coordenador), Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, Jecé Freitas Brandão, José Márcio Villaga Maia Gomes, Marco Antonio Cardoso de Almeida, Nedy Maria Branco Cerqueira Neves e Otávio Marambaia dos Santos.

Jornalista responsável: Danile Rebouças (DRT-BA 2417)

Editoração eletrônica e diagramação: Tuppi Propaganda (71) 3346-1800

Fotografia: Prophoto Digital (71) 3797-6320 / 6323

Redação: Danile Rebouças, Heider Mustafá e Hilla Santana

Impressão: Qualigraf Serviços Gráficos e Editora Ltda

Tiragem: 22 mil exemplares.

Data de fechamento desta edição: 30/06/2011.

Conselheiros

Alessandro Vasconcelos

Álvaro Nonato

Carlos Caires

Antônio José Dórea

Augusto Farias

Carlos Eduardo Araujo

Cremilda Figueiredo

Débora Angeli

Diana Viégas Martins

Dorileide de Paula

Eduardo Nogueira Filho

Eliane Noya

Hermila Guedes

Iderval Tenório

Isa Bessa

Jecé Brandão

Jorge Cerqueira

José Abelardo Meneses

José Augusto da Costa

José Márcio Maia

Leuser Americano

Lícia Cavalcanti

Luiz Augusto Vasconcellos

Luiz Borges

Marco Antonio Almeida

Marco Aurélio Ferreira

Lúcia Arbex

Maria Madalena de Santana

Nedy Neves

Otavio Marambaia

Paulo Barbosa

Paulo Sérgio Santos

Raimundo Pinheiro

Rita Virgínia Ribeiro

Robson Moura

Rodrigo Felipe

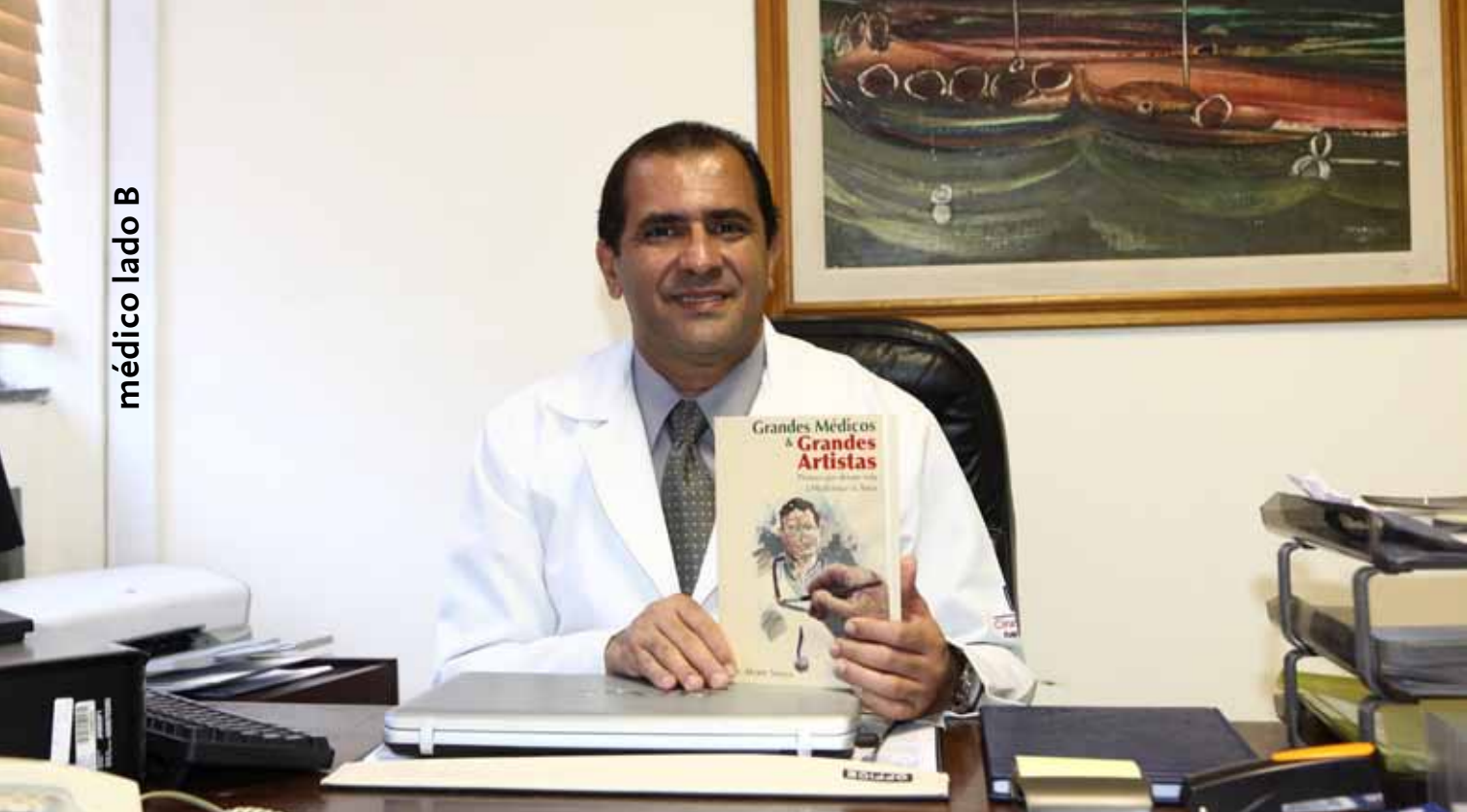
Rosa Garcia

Silvio Porto

Sumaia Boaventura

Teresa Maltez

Ubaldo Dantas



O médico cirurgião Dr. Álvaro Nonato alia a música com atividades desenvolvidas dentro da Medicina. Ele já escreveu livros abordando o assunto

Dr. Álvaro Nonato... Ao Som da Medicina!

texto

Hilla Santana

imagem

Guilherme Kahuna

(Prophoto)

Desde a Mitologia da Grécia Antiga, o deus Apolo já relacionava a música e a medicina. Na cinematografia, por exemplo, é comum encontrar personagens médicos que se refugiam na música diante dos percalços que envolvem a prática desta profissão. Nada disso foi diferente com Dr. Álvaro Nonato de Souza, 51 anos. Com formação em Cirurgia Geral e Música, ele busca aliar as duas atividades no seu dia a dia.

Conselheiro e presidente da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb), ele pertence a uma família de músicos e iniciou os estudos nessa arte aos 12 anos. “Meu primo me apresentou o violão e comecei a frequentar serestas na casa dele, na beira da praia”, lembra. Durante a adolescência, como um grande

fã dos Beatles, se juntou aos amigos para formar uma banda de rock.

Fez o 2º grau do ensino médio em Pernambuco e se matriculou no Conservatório de Música, quando aprendeu a tocar flauta. Lá conheceu o professor Harry Bennet, que o encaminhou para a Union College, em Lincoln - Nebraska, onde aperfeiçoou seus dotes musicais por três anos. “Nunca pensei em ser músico profissional, sempre quis ser médico. Mas a música ocupou um espaço muito forte em minha vida”, diz.

Ao retornar para o Brasil, Dr. Álvaro foi em busca do sonho de fazer medicina e, em 1989, se formou pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mesmo com as demandas da faculdade, aliava a música aos estudos e tocava flauta como o quinto elemento do Quarteto de Cor-

das Doulse, na Orquestra Sinfônica da Bahia.

Foi depois de formado que Dr. Álvaro começou a compreender um outro lado da música que não apenas o estético ou cultural, mas o utilitário. Percebeu que além de fazer muito bem ao profissional, a musicalidade na rotina médica abre perspectivas para o desenvolvimento de ações em prol da recuperação dos pacientes. Descobriu que muitos de seus colegas médicos também eram músicos, daí começaram a se reunir constantemente para tocar, até que decidiram realizar o I Seminário de Arte e Humanização da Medicina no Hospital São Rafael.

Música

“Nunca me esqueço desse seminário, numa noite de muita chuva pensei: não vai vir ninguém”, conta. Para a surpresa de todos o auditório lotou neste dia, e ainda hoje as palestras de Dr. Álvaro fazem muito sucesso. O segredo, revela ele, está em envolver a teoria da medicina com intervalos de apresentações musicais. O cirurgião costuma palestrar com um grupo de médicos onde todos são músicos.

No repertório, canções de MPB e recorrência a compositores médicos, como o oftalmologista Hermano Silva, que fez parceira com Vinícius de Moraes na música *Onde anda você*; e o ginecologista Zé Dantas que juntamente com Luís Gonzaga compôs um clássico, considerado por Dr. Álvaro como

“o maior exame clínico da música brasileira”, *O Xote das Meninas*.

Descobertas

Atual presidente da Associação Brasileira de Medicina e Arte e professor da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Dr. Álvaro encontrou na música uma aliada para romper a hierarquia, que distancia a figura do médico de seus pacientes e alunos. A mensagem de igualdade e aproximação sempre foi um lema de sua carreira.

Para ele, infelizmente, ainda existem médicos que temem perder a reputação por conta de seu lado artístico. Mas o que acontece com Dr. Álvaro é totalmente o contrário. Muitos pacientes se apegam e se identificam com ele. “O paciente descobre que você é humano também, que você chora, que você ri, que você toca e se alegra”, comenta.

Além disso, a arte rompeu com a ideia que ele tinha de limitação vocacional. Provou que qualquer indivíduo é dotado de inúmeras aptidões. Diante desse casamento da medicina com a arte, Dr. Álvaro também não dispensou seus dotes literários e já lançou dois livros nesta área: *As duas faces de Apolo* (2000) e *Grandes Médicos e Grandes Artistas* (2006). Ele pretende lançar mais um este ano, que tem nome provisório de *Médicos MPB*, onde vai apresentar um relato que tem início no Brasil Colônia sobre médicos brasileiros que foram poetas, letristas e músicos.

Humanização

Para Dr. Álvaro, todo esse aparato artístico se revela como uma importante ferramenta de sensibilidade e humanização da prática médica. Uma das bandeiras levantadas por ele é a inclusão dessa caracterização na formação do médico. “Antes de tudo o médico é um profissional que alivia o sofrimento, tem compaixão do paciente, que o compreende, antes de ser um tecnólogo”.

Segundo o cirurgião, a arte proporciona esse escape para que o médico esteja atento e lide da melhor maneira com o doente. Como prova disso, cita o Concerto de Natal, que acontece todo final de ano no Hospital Português, onde Dr. Álvaro trabalha há 20 anos e atualmente é Diretor Médico. “O espetáculo do concerto nada mais é do que uma tentativa de confortar os pacientes que nesse momento desejariam estar em casa com suas famílias”, ressalta.

Diante das experiências vividas, para Dr. Álvaro não há como negar a importância do envolvimento do paciente com a arte no processo de tratamento. Quando isso acontece, acredita que as recomendações terapêuticas são aderidas mais facilmente, o que representa uma vitória para qualquer recuperação. Hoje, o maior sonho deste cirurgião é promover uma atividade artística constante nos hospitais, para que esses ambientes se tornem mais agradáveis a qualquer indivíduo que precise passar por ali.

Cirurgia de Cabeça e Pescoço: uma importante especialidade médica que tem sido esquecida

texto

Hilla Santana

imagem

Guilherme Kahuna / Prophoto

Dr. Paulo Guilherme Mettig Rocha, cirurgião



Por ser uma especialidade pouco difundida, a Cirurgia de Cabeça e Pescoço tem ocupado um espaço pequeno na sociedade médica. Na Bahia existem apenas 30 especialistas ativos, registrados no Cremeb, e poucos são os profissionais que têm se interessado por essa formação.

Especialista nesta área há 15 anos, o cirurgião Paulo Guilherme Mettig Rocha, atual presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Regional Bahia, destaca a importância e as peculiaridades desta especialidade. Conforme explica, trata-se de um campo sem definição precisa no imaginário popular, e é facilmente confundida com a neurologia, embora compreenda a área externa ao crânio.

“Vale lembrar que os tipos de cirurgias realizados por essa especialidade se diferenciam de outras especialidades médicas que atuam na área e das cirurgias realizadas pelo cirurgião dentista buco-maxilo-facial. Aliás, a atuação desses profissionais nas áreas dos médicos cirurgiões de cabeça e pescoço evidencia um risco aos pacientes, porque eles não têm a prática necessária”, ressalta.

Dr. Paulo Guilherme afirma que um dos motivos para o pouco interesse dos novos médicos nessa área é a ansia do retorno imediato na profissão, o que não ocorre na especialidade de Cabeça e Pescoço. “Ao que parece, existe um desinteresse muito grande do estudante em tratar patologias complexas, hoje ele quer entrar no mercado de trabalho mais rápido, com mais qualidade de vida e com menos trabalho”, lamenta.

Formação

A residência para especialização nessa área consta em dois anos de prática em cirurgia geral e mais dois em cirurgia de cabeça e pescoço. No Brasil, a expansão dessa formação se iniciou em 1960 e desde então muitos médicos têm feito a diferença na rotina cirúrgica dos hospitais.

A especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço lida com patologias referentes à região cérvico-facial, a exemplo de tumores benignos ou malignos que se encontram nessa área. Requer conhecimento, experiência e aprofundamento do procedimen-

to a ser realizado. Cirurgias como esvaziamento cervical; tireoidectomias e paratireoidectomias; patologias da cavidade oral, da hipofaringe e da laringe; neoplasias; reconstrução plástica de pele, lábios e orelhas; fonocirurgia e cirurgias da base do crânio devem ser realizadas por essa especialidade.

Conforme Dr. Paulo Guilherme, a maioria dos médicos que atendem nessa área estão na rede particular. Contudo, informa que muitos dos pacientes que precisam realizar procedimentos com especialistas de cabeça e pescoço, se encontram nas filas do Sistema Único de Saúde (SUS), onde especialistas de outras áreas costumam assumir esse tipo de cirurgia.

Para Dr. Paulo Guilherme, o sistema público de saúde tem que atentar para esse problema. “No último concurso público da Secretaria Estadual de Saúde foram abertas vagas para cirurgiões gerais, otorrinos e cirurgiões dentistas buco maxilo-faciais, mas não houve nenhuma para cirurgiões de cabeça e pescoço”, pontua.



Honorários Médicos na Saúde Suplementar

Cons. Jecé Brandão

Têm sido gigantescos os esforços e os desgastes sofridos pelos médicos e suas entidades, na luta pela recomposição dos valores pagos pelas Operadoras de Planos e Seguros de Saúde (OPS), às consultas e procedimentos médicos. Os profissionais da medicina, impedidos eticamente de exercer a profissão como comércio e mercantilismo, são submetidos de forma leonina e unilateral a estrangulamento econômico pelas OPS que, face a omissão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sonegam aos médicos os reajustes anuais dos seus honorários, proporcionais ao aumento que a própria ANS concede às OPS, para que reajuste anualmente as mensalidades dos seus usuários, nossos pacientes.

Nos últimos dez anos, os reajustes dos honorários médicos estão muito abaixo da inflação. Estudo da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP (FIPE), revela que o valor da consulta médica, corrigido pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) seria de R\$ 70,00. Se corrigido conforme a evolução do valor do salário mínimo no período, este valor subiria para R\$ 130,00.

O sistema suplementar de assistência médica do país, atende a 45,5 milhões de cidadãos, através do trabalho de 160 mil médicos. Arrecadou cerca de 72 bilhões no ano de 2010. Pesquisa do Datafolha, publicada em junho último pelo Conselho Federal de Medicina, aponta que os principais atores deste sistema de saúde, os pacientes (usuários) e médicos, estão insatisfeitos com as práticas das OPS, e com os serviços oferecidos. 58% (6 em cada 10 pacientes) tiveram alguma experiência negativa: a maioria queixou-se das filas abusivas para ter acesso aos serviços e poucas opções de médicos, hospitais e laboratórios. 14% afirmaram

terem que buscar no SUS o atendimento negado pela operadora. Portanto, baixa remuneração e demora em conseguir atendimento são, respectivamente, queixas mais frequentes de médicos e pacientes. Outra pesquisa recente, do CREMESP, executada pelo Datafolha, em abril de 2011, revelou que 74% dos médicos consideram ruim ou péssima a relação com as OPS. Os pro-

“

Nos últimos dez anos, o valor da consulta médica, se corrigido pelo IPCA seria de R\$ 70,00. Se corrigido conforme a evolução do valor do salário mínimo, subiria para R\$ 130,00.

”

fissionais alegam sofrer com honorários defasados e interferências das OPS na sua autonomia profissional, visando baixar custos e, claro, aumentar seus lucros.

Aqui na Bahia, pode-se dizer que as esperanças se renovam com a destacada atuação da nova Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), na representação dos médicos junto às OPS. O diálogo dá sinais de avanços indicando a vinda de bons resultados. Por outro lado, pela primeira vez, em reunião conjunta da ANS com o CFM, FENAM e AMB, a agência admitiu a necessidade de definir anualmente reajustes não só das mensalidades dos usuários, mas também dos honorários dos médicos. Será a possível materialização da tão esperada equidade financeira do setor?



A mobilização realizada pelos médicos na frente do Hospital Geral Roberto Santos chamou atenção para as reivindicações da categoria

Médicos baianos se mobilizam para exigir melhorias

texto Danile Rebouças e Heider Mustafá imagens Sindimed

Mobilizações por melhores condições de trabalho, realizadas pela classe médica baiana nos meses de abril e maio, revelaram insatisfações no setor de saúde na Bahia, seja na área pública ou privada. Em duas paralisações – uma delas de sete dias na rede estadual de saúde (de 3 a 9 de maio) e outra com duração de um dia contra o atendimento dos planos de saúde (7 de abril) – os profissionais mostraram descontentamento com a remuneração e a falta de estrutura para atendimento.

O Cremeb acompanhou as mobilizações e, como membro do Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba), se mobiliza em defesa de melhores condições de trabalho para a classe médica. O Cremeb participa ativamente das negociações e entende que as reivindicações são pertinentes.

“Os profissionais de saúde trabalham em condições inadequadas, submetidos à pressão da indispo-

nibilidade de leitos, da demanda sempre acima da capacidade das unidades, atendendo pacientes em corredores e mantendo outros em salas cirúrgicas por falta de leitos de terapia intensiva (adulta, pediátrica e neonatal). A desumanização vista por todos ganha realce quando se trata dos cuidados elementares com a equipe de trabalho, no nosso entender, a parte mais frágil nesse contexto”, pontua o presidente do Cremeb, Cons. José Abe-lardo Meneses.

O novo Código de Ética Médica, nos direitos fundamentais, afirma que “para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”. O código também prevê que o médico deve ser “solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento

técnico-científico”. A luta do Conselho está focada em zelar pelo perfeito funcionamento da Medicina e exigir o cumprimento do Código de Ética, das normas referentes ao exercício profissional e à legislação sanitária.

Para a conselheira Débora Angeli, coordenadora da Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), os médicos saem fortes das mobilizações e continuam unidos na cobrança de resultados. “Basta do desrespeito das operadoras de saúde e do descaso da Agência Nacional de Saúde (ANS). Chegamos a uma situação limite: preferimos uma solução negociada, mas estamos prontos para o enfrentamento”, diz.

Rede Pública

Na rede pública estadual cerca de três mil profissionais aderiram à paralisação em maio, provocada pela falta de resposta às demandas médicas pela Secretaria Estadual de Saúde (Sesab). As reclamações da categoria vão desde o baixo salá-

rio-base de R\$723,81 até as condições precárias de atendimento e falta de infraestrutura das unidades de saúde. Após a semana de paralisação, os médicos conseguiram acordar com o secretário da Sesab, Jorge Solla, o compromisso do governo definir critérios para a avaliação de desempenho com a Secretaria Estadual de Administração, com a implementação plena da Gratificação de Incentivo de Desempenho (GID) no contra-cheque de julho (competência junho). Solla também prometeu discutir as melhorias salariais da categoria com o governador Jaques Wagner e revisar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos a partir da retomada da mesa de negociação em agosto.

Apesar das conquistas, o presidente do Sindmed-BA, José Caires Meira, reforça que os médicos baianos continuam em estado de greve. “Se o que foi acordado não for cumprido dentro do prazo estabelecido faremos novas paralisações”, conclui.

Rede particular

Na rede particular, o Dia Nacional de Paralisação do Atendimento aos Planos de Saúde teve adesão de 90% dos médicos na Bahia. Apenas o atendimento de urgência foi mantido e o suporte aos pacientes que já se encontravam internados. A mobilização reforçou a luta por reajustes de honorários, pela regularização dos contratos entre operadoras e médicos e promoção de ações no Congresso Nacional, visando a aprovação de projetos que



Profissionais de saúde fizeram protesto em frente a Secretaria Estadual de Saúde, dia 04/05

contemplem a relação médicos e planos de saúde.

Na Bahia, conforme esclarece a Consª Débora Angeli, a mobilização resultou em envio de notificação judicial para operadoras de saúde questionando limites impostos à autonomia médica, burocratização de procedimentos e desequilíbrio econômico da relação dos médicos com as operadoras, assim como o envio de correspondências para negociação de honorários. Para o Procon, Ministério Público, vereadores e deputados também foram enviados documentos esclarecendo o contexto do movimento médico e solicitando apoio. De concreto, houve avanço na negociação com a Unidas para reajuste da consulta médica para R\$ 60 e a evolução da CBHPM, que estava estagnada na Bahia na sua 3ª versão, para a 5ª versão, com a inclusão de inúmeros procedimentos e o pagamento da UCO (Unidade de Custo Opera-

cional) a diversas especialidades – acordo que deverá ser celebrado nos próximos dias. Além do início de diálogo com outras operadoras.

Pesquisa

Vale ressaltar que o desgaste da relação com planos de saúde não se restringe a médicos. Cerca de seis em cada dez usuários da saúde suplementar (58%) tiveram, no último ano, alguma experiência negativa com o atendimento oferecido pelos planos de saúde. A informação faz parte de pesquisa encomendada pelo CFM ao Instituto Datafolha, divulgada no mês de junho. O material faz um ranking das reclamações mais frequentes entre usuários de planos. A demora no atendimento ou fila de espera está entre as principais reclamações (26%), seguida pela existência de poucas opções na rede de médicos, hospitais e laboratórios (21%) disponíveis para atendimento.



Dr. Jorge Cerqueira, primeiro secretário, participou do encontro em Itabuna

Irecê

No dia 13 de maio, os conselheiros Antônio Carlos Caires e Marco Antônio Almeida estiveram em Irecê, onde participaram do 4º Encontro da Delegacia Regional do CremeB. Antes do encontro, os conselheiros visitaram as clínicas Pró-Saúde e Cardio Imagem

e o Hospital Regional de Irecê. À noite, os membros da Delegacia e médicos locais se reuniram para debater temas como a responsabilidade civil e ética do médico e problemas éticos e legais relacionados aos médicos formados no exterior, além das dificuldades enfrentadas no exercício da profissão.

Itabuna

Os conselheiros Jorge Cerqueira e Ubaldo Dantas se juntaram ao conselheiro Sílvio Porto em Itabuna, no dia 17 de junho, visando cumprir agenda que incluía uma reunião com as Comissões de Formatura (de 2011 e 2012) de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc) e o 4º Encontro da Delegacia Regional de Itabuna. Na conversa com os formandos da Uesc, foram abordados temas como o registro no CremeB e a importância da presença no recebimento da carteira profissional.

Mais tarde, foi a vez de médicos da região e conselheiros discutirem assuntos como remuneração médica, o papel do diretor técnico dos hospitais e o regimento interno do corpo clínico.

Evento apresenta novo Código de Ética Médica

A sexta edição do mais recente código de normas de conduta e procedimentos médicos foi apresentada a médicos, advogados, magistrados e estudantes de Direito do extremo sul da Bahia, durante Fórum sobre o tema, em Teixeira de Freitas, nos dias 27 e 28 de maio. Assuntos como exercício ilegal da Medicina e a responsabilidade dos gestores públicos e privados; a terminalidade da vida e a dignidade da pessoa humana; e os conflitos entre o Novo Código e a Lei foram expostos e discutidos.

Para a organizadora do encontro, a Drª. Cidália Auad, a programação foi enriquecedora. “As temáticas abordadas no Fórum foram muito interessantes e despertaram a plateia para um caloroso debate. Além disso, muitas questões foram esclarecidas”, pontuou.

Também presentes, o juiz da Comarca de Teixeira de Freitas, Dr. Marcus Aurelius Sampaio, e o promotor, Dr. José Dultra, qualificaram o Código como atual e abran-

gente e elogiaram a disponibilidade e iniciativa do CremeB em manter um constante diálogo com a área jurídica, em prol do bom exercício da Medicina e, consequentemente, do bom atendimento à sociedade.

Realizado pelo CremeB em parceria com a Unimed Extremo Sul e a Faculdade do Sul da Bahia, o Fórum sobre o Novo Código de Ética Médica de Teixeira de Freitas foi necessário para a região, como destaca o representante da Bahia no CFM, Cons. Jecé Brandão. “Conseguimos expor os novos preceitos previstos no Código de Ética Médica e tenho certeza de que o esforço feito vai ajudar a prevenir conflitos entre médicos, pacientes e instituições de saúde”.

Os conselheiros Teresa Maltez (vice-presidente), Marco Antônio Almeida (corregedor), Jecé Brandão (representante da Bahia no CFM) e a assessora jurídica do Conselho, Drª. Lília Mesquita, também fizeram parte da comitiva do CremeB no evento.

Seminário debate ética e dá posse à nova diretoria do Cremeb

texto

Danile Rebouças / Heider Mustafá

imagem

Anderson Pereira / Prophoto

matéria

Médicos, advogados e estudantes compareceram à sétima edição do Seminário sobre Responsabilidade Médica, promovido pela Corregedoria do Cremeb, nos dias 31 de março e 1º de abril, em Salvador. Foi durante o Seminário que a nova diretoria do Cremeb - eleita em março de 2011 - tomou posse.

O evento já está consolidado no calendário dos médicos baianos, sendo que duas edições foram realizadas no interior do Estado: Ilhéus (2009) e Feira de Santana (2010). “Nossa intenção é discutir e compreender a prática ética da profissão, e integrar médicos, advogados, estudantes e pessoas interessadas no assunto. É importante disseminar estes

preceitos e promover o debate em todo o Estado, por isso pretendemos realizar novas edições no interior”, comentou o corregedor organizador do Seminário, Cons. Marco Antônio Almeida.

Entre os temas discutidos no evento deste ano estavam o ilícito contra pessoa na prática médica, ética e cidadania nos sistemas público e privado de saúde. Temáticas que agregam conhecimento e se encontram com metas estabelecidas pelo novo presidente do Cremeb, José Abelardo Garcia de Meneses, que assumiu o cargo para o período de abril de 2011 a setembro de 2013.

O resgate à dignidade médica está entre as prioridades da gestão do conselheiro José Abelardo. Um

dos seus principais desafios está em reduzir as insatisfações médicas com remunerações e melhorar as condições de trabalho, tendo sempre como alvo o cumprimento do Código de Ética Médica.

Especialista em Anestesiologia e com 32 anos de experiência na área de saúde, o cons. José Abelardo Meneses também tem vasta atuação junto a entidades médicas, a exemplo do Conselho Federal de Medicina, Sindicato dos Médicos, Associação Baiana de Medicina Regional de Itabuna, Sociedade Brasileira de Anestesiologia e Sociedade de Anestesiologia da Bahia.

Confira entrevista e conheça um pouco mais sobre o Cons. José Abelardo Meneses nas páginas 14 e 15.



José Augusto, Luiz Carlos Borges, Hermila Guedes, Teresa Maltez, Abelardo Meneses, Jorge Cerqueira, Marco Antônio, Maria Lúcia Arbex

“Vamos agilizar ainda mais as respostas às demandas da sociedade e lutar por melhorias para a categoria médica”



ENTREVISTA:

José Abelardo Garcia de Meneses - presidente do Cremeb

Por que o interesse em assumir a presidência do Cremeb?

Dr. José Abelardo – Nunca na minha vida pública tracei metas visando um objetivo pessoal. Sempre tracei metas para o conjunto das médicas e dos médicos baianos. Foi assim nas entidades médicas onde tive atuação. Então, a presidência do Cremeb eu creio que tenha sido uma escolha dos conselheiros pelo trabalho que venho desenvolvendo nos últimos anos. Entrei no Cremeb na gestão de 1998 – 2003. Com a eleição em 2001, passei a assumir alguns cargos. Fui presidente da 1ª Câmara, Corregedor e vice-presidente. Não havia planejamento da minha parte para assumir a presidência. Agora, honra qualquer médico presidir o Conselho Regional porque é a representação máxima dentro da categoria médica. E nesse contexto eu tenho procurado trabalhar harmonicamente com o plenário e a diretoria.

Como avalia a importância do Cremeb para a classe médica e a forma como o órgão atua?

Dr. José Abelardo – O Cremeb tem procurado obedecer as funções

previstas em lei, não apenas de fiscalização do exercício ético da Medicina e do Tribunal de Ética Médica, mas também de atuação para melhoria das condições de trabalho. Não é possível fiscalizar o exercício profissional se não houver mecanismos de luta para que os poderes constituídos e o setor privado propiciem condições dignas de trabalho e remuneração adequadas. O Conselho tem, junto com o Sindimed e ABM, participado de diversas lutas das entidades médicas. Diante do fato do Cremeb ter promovido várias ações junto ao Judiciário, Legislativo, Ministério do Trabalho, Ministério Público Estadual e Federal, todas essas instituições também têm procurado ouvir o Cremeb e nos convidado para participar de ações em favor da Medicina, de cunho educacional e de fiscalização também. Este fato por si só dignifica a instituição e a própria medicina.

O que faz para conciliar as atividades do Cremeb com compromissos profissionais e pessoais?

Dr. José Abelardo – Para conciliar eu, pessoalmente, procurei readequar a minha escala de tra-

balho. Como anestesiolista eu cumpri jornadas de plantões e readequiei minha escala para servir ao Conselho. Aqui é um volume de trabalho extraordinário. Como falei, são várias demandas para as quais a sociedade requer a presença do Cremeb. São palestras, participações em audiências públicas, visitas às 22 delegacias regionais no interior, audiências com autoridades do executivo, demandas no Conselho Federal de Medicina, além da luta no setor privado, como a do reconhecimento da valorização do plantão à distância ou do sobreaviso, que deve ser remunerado, a aplicação da CBHPM pelas operadoras de planos privados de saúde e o reajuste anual para a remuneração médica, entre tantos outros exemplos.

O que o senhor tem como seu principal desafio na instituição?

Dr. José Abelardo – Resgatar a dignidade médica através de convencimento por meio de lutas, para que o poder público reconheça no médico um profissional indispensável na assistência à saúde. E nesse contexto também conseguir que a

remuneração seja o mais próximo possível das necessidades do médico. Lutar para que a inserção dele no serviço público volte a ser valorizada, que o médico não tenha o serviço público apenas como mais um meio de complemento da renda, e sim como um objetivo, uma meta de servir à população mais necessitada do país. E que ele fique satisfeito com as condições de trabalho, a remuneração e o reconhecimento do gestor. Isso porque o que vemos hoje é o médico cada vez mais afastado das políticas públicas e, embora a legislação brasileira não permita, existem postos de atendimento e de trabalho exclusivos dos médicos sendo desenvolvidos por outros profissionais, como por exemplo em equipes de saúde da família. É preciso elevar a autoestima do médico que se dedica ao serviço público e não considerá-lo como profissional de segunda categoria

De que forma vai atuar para conseguir esse resgate da dignidade médica?

Dr. José Abelardo - Por meio de muita luta. O atual corpo de conselheiros do Cremeb é constituído por cidadãos e cidadãos com diversas matizes, no entanto, são combativos e muito poderão contribuir com a diretoria no embate e no debate com o poder público e o setor privado. Da união com a ABM e o Sindimed poderemos levantar bandeiras de lutas em favor da medicina. Vamos buscar o diálogo, mas se preciso for, vamos convocar os médicos baianos para o embate. É necessário que todos contribuam no momento oportuno.

Que tipo de postura o médico deve assumir quando se depara com descumprimento do Código de Ética Médica que prevê remuneração e condições de trabalho 'dignas e justas'?

Dr. José Abelardo - Não é só um descumprimento ao Código de Ética Médica, mas um descumprimento à Constituição Brasileira, quando o governo não destina recursos suficientes para o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso tem sido muito debatido em todo o país e nós estamos desde 2000 aguardando a regulamentação da emenda constitucional 29, que estabelece os níveis de participação federal, estadual e municipal na aplicação de recursos para a gestão SUS. Assim sendo, o médico não pode deixar de lado o seu compromisso social e político com a população que ele atende. Ele precisa denunciar especialmente no fórum mais adequado do controle social do SUS que são os conselhos municipais e estaduais de saúde. Para ter acesso não é necessário convite, nem ser membro. Qualquer um pode participar e expor suas questões. Eu acho que o médico precisa participar e também contribuir com sugestões para que os gestores possam destinar os recursos, ainda que insuficientes, em favor da saúde da população usuária do SUS.

Quanto aos processos éticos, o que vai fazer para agilizar a apuração?

Dr. José Abelardo - Ampliamos o quadro de funcionários e estamos

dando continuidade a reforma no Tribunal de Ética Médica, que foi transformado em verdadeiro departamento passando a ser composto pela corregedoria e os setores de sindicâncias e de processos, para tentar dar conta das demandas. Muitas delas chegam ao Conselho sem fundamento nenhum. Mas, como órgão público a serviço da sociedade, acolhemos todas as denúncias, fazemos a apuração e depois tomamos a decisão de arquivar, conciliar, propor um TAC ou de instaurar processo ético profissional. Agora, esperamos receber denúncias com mais fundamentos porque todos os conselheiros estão assoberbados de trabalho, inclusive, o presidente que está designado para relatar, revisar e instruir sindicâncias, processos ético-profissionais e consultas.

O que médicos e sociedade podem esperar da sua gestão?

Dr. José Abelardo - Assim como o médico deve dedicar todo o tempo disponível, sua capacidade de trabalho e conhecimento da arte de curar em favor do paciente procurarei, junto com a diretoria, o corpo de conselheiros e a equipe de competentes servidores, aplicar o mesmo paradigma, dedicação, disposição para o trabalho e o conhecimento acumulado em favor da medicina e da sociedade. Por fim, repito o que disse na posse, estamos abertos a críticas e sugestões desde que sejam para construir um cenário que propicie não apenas esperança, mas uma realidade mais auspiciosa para a coletividade.

Mini-perfil: Conheça os membros da diretoria do Cremeb



Dra. Teresa Maltez – vice-presidente Formou-se em Medicina em 1978. Especialista em Cancerologia

e pós graduada em Saúde Pública. Entrou para o Cremeb em 2003 como vice-corregedora, cargo que ocupou até 2007. Em 2011, assumiu a vice-presidência do Conselho.



Dr. Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva – 1º secretário Formou-se em

1968, fez pós graduação em Clínica Médica. Ingressou no Cremeb em 1983 e, em 2006 assumiu a presidência do órgão, sendo reeleito em 2008. Já exerceu também cargos de tesoureiro, presidente da 1ª Câmara e da 2ª Câmara de Ética, coordenador da Comissão de Organização e vice-presidente do Cremeb.



Dra. Hermila Tavares Vilar Guedes – 2ª secretária Pediatra, graduada em 1981. Possui os

títulos de Mestre em Medicina Interna e Doutora em Medicina e Saúde. Também é especialista em Gestão Acadêmica. Realizou Estágio de Aperfeiçoamento em Alergia e Imunologia em Pediatria

Dr. José Abelardo Garcia de Meneses

Formou-se em Medicina em 1979 e se especializou em Anestesiologia. Em 1994 tornou-se conselheiro do CFM. Em 1998, ingressou para o corpo de conselheiros do Cremeb e, em 2001, passou a assumir cargos dentro do Conselho.



na Universidade Aix-Marseille II, em- Marselha, França. Tornou-se conselheira do Cremeb em 2008.

dor em 2008, assumindo o cargo de 1º vice-corregedor desde o início de 2011.



Dr. Marco Antônio Almeida – corregedor Formou-se em Medicina em 1976 e se especializou em Patologia. Em

2003, ingressou no Cremeb como secretário da 1ª Câmara. Também exerceu o cargo de vice-corregedor e assumiu a Corregedoria em 2006, cargo que mantém na diretoria atual.



Drª. Maria Lúcia Bomfim Arbex – 2ª vice-corregedora Formou-se em Medicina em 1981 e se especia-

lizou em Anestesiologia. Em 2003 entrou para o grupo de conselheiros do Cremeb onde já atuou como secretária e presidente da 3ª Câmara do Tribunal de Ética.



Dr. José Augusto da Costa – vice-corregedor Formou-se em Medicina em 1966 e fez especializa-

ção em Ginecologia e Obstetrícia. Ingressou no corpo de conselheiros do Cremeb como 2º vice-correge-



Dr. Luiz Carlos Cardoso Borges – tesoureiro Formou-se em Medicina em 1978 e se especializou em Gas-

troenterologia. Ingressou como Tesoureiro no Cremeb no ano de 2006 e mantém o mesmo cargo na atual diretoria.



O encontro aconteceu no plenário do Cremeb, com a participação de conselheiros, delegados e funcionários da instituição

Membros das Delegacias do Cremeb se encontram em Salvador

texto

Heider Mustafá

imagens

Ascom Cremeb

Conselheiros, Delegados e funcionários se reuniram no Plenário do Conselho Regional da Bahia (Cremeb) no último dia 20 de maio, durante o 12º Encontro das Delegacias Regionais do Cremeb. O evento teve como objetivo aperfeiçoar e uniformizar as ações das Delegacias.

A reunião foi aberta pelo presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo Meneses, e pelos conselheiros Jorge Cerqueira, coordenador da Codec - Coordenação das Delegacias Regionais, Comissões de Ética e Representações do Cremeb-, Drª. Teresa Maltez, vice-presidente do Cremeb, e pelo Cons. Federal, Jecé Brandão.

Os funcionários tiraram dúvidas quanto aos procedimentos administrativos e atualizaram os conhecimentos na área. Os delegados assistiram à palestra do Médico Fiscal, Dr. Ricardo Fernandes, sobre as ações coordenadas pelo Departamento de Fiscaliza-

ção (Defic) nas unidades de saúde e conheceram os cursos que serão oferecidos este ano pela Comissão de Educação Médica e Ensino da Ética e Bioética do Cremeb.

A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame), coordenada pelo Cons. Paulo Sérgio Santos, convidou a publicitária Vera Rocha para falar sobre a sua experiência na área e debater questões que envolvem a publicidade médica. No final do dia, todos os presentes assistiram à simulação de um depoimento em Processo Ético-Profissional para tirar dúvidas sobre o processo.

Encontros

Os encontros anuais das Delegacias Regionais são considerados pelo Cons. Jorge Cerqueira momentos indispensáveis. “Nessas oportunidades que conselheiros e delegados interagem, consolidam o entendimento das normas emanadas do CFM e do Cremeb e esclarecem dúvidas, medidas que

são essenciais para a execução de nossas atividades de orientação e fiscalização”, pontuou.

Estiveram presentes no 12º Encontro das Delegacias Regionais do Cremeb os Conselheiros José Abelardo Meneses (presidente), Teresa Maltez (vice-presidente), Jorge Cerqueira (1º secretário e Coord. da Codec), Marco Antônio Almeida (Corregedor), Maria Lúcia Arbex (2ª vice-corregedora), Jecé Brandão (representante do CFM), Paulo Sérgio Santos (Coord. Codame), Luiz Augusto Vasconcellos (presidente da 3ª Câmara e Coord. CHM), Diana Viegas (secretária da 1ª Câmara), Eliane Noya (vice-diretora do Defic), Iderval Tenório (membro da Comissão de Tomadas de Contas), Ubaldo Dantas (membro da Comissão de Tomadas de Contas), Alessandro Glauco, Antônio Carlos Caires, Cremilda Figueiredo, Eduardo Nogueira, Isa Bessa, Maria Madalena Santana, Rita Virgínia Ribeiro e Sumaia Boaventura.

Credeb alerta médicos dos riscos e incertezas em pesquisas científicas

texto

Danile Rebouças

imagem

Reprodução do site

O Credeb faz um alerta aos médicos sobre a adoção de práticas divulgadas em pesquisas científicas. O presidente do Credeb, conselheiro José Abelardo Meneses, afirma que é preciso muita cautela na introdução de novos conceitos, porque a verdade científica tem um prazo de validade.

Nem mesmo revistas renomadas na área de saúde, como a britânica *The Lancet* estão imunes de publicações que não foram devidamente comprovadas. Este ano o *British Medical Journal* publicou novos fatos que condenam o artigo, de autoria do médico Andrew Wakefield e outros 12 autores, onde se faz uma associação entre a vacina da tríplice viral e o aparecimento de autismo regressivo e doença inflamatória intestinal em crianças.

O *General Medical Council* do Reino Unido, órgão com funções similares ao Conselho Federal de Medicina (CFM), cassou no ano passa-

do o registro médico de Dr. Andrew Wakefield, após comprovação de denúncias de utilização de condutas antiéticas e conflitos de interesses na produção da pesquisa publicada. Dez dos doze autores do estudo chegaram até mesmo a declarar que em nenhum momento foi estabelecida relação entre autismo e o uso da vacina, sendo os dados obtidos insuficientes para sustentar a afirmação.

“Antes de se aplicar à prática clínica diária, os médicos devem aguardar que os novos conceitos, práticas, novas medicações e técnicas tenham o consolidado da comunidade científica. Caso contrário, podem colocar em risco a vida, saúde e integridade do paciente e a sua reputação como profissional. Em algumas situações, é preciso, inclusive, que o médico adquira experiência para depois colocar em prática”, ressalta o Cons. José Abelardo Meneses.

No caso citado da revista *The*

Lancet, a publicação provocou uma descrença nas vacinas. “Estive em evento de vacinas na Alemanha (Controversies in Vaccination in Adults - CoVAC) este ano e percebi a dificuldade de se fazer vacina por lá. Este médico, Dr. Andrew, prestou um mau serviço à medicina e à vacinação”, lamentou a infectologista Ceuci Nunes, diretora do Hospital Couto Maia e médica da Clínica Seimi (Serviço Especializado em Imunização e Infectologia).

Dr^a. Ceuci, que é suplente da Bahia no CFM, ressalta a importância da vacina nos dias atuais. “Na história da humanidade, a vacina já provou o seu benefício. Já conseguimos controlar várias doenças e erradicar a varíola em todo o mundo e a poliomielite nas Américas. Muitas vidas foram poupadas e temos inúmeras mostras que vacina é extremamente segura, diferente do que trouxe o artigo”, pontua.

This article was retracted

RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children

Dr A J Wakefield FRCS ^a, S H Smith MB BSc, A Anthony MB BSc, J Linnell PhD ^a, M Casson MRCP BSc, M Malik MRCP BSc, M Berelowitz FRCPsych C, A P Dhillon MRCPsych BSc, M Thomson FRCP BSc, P Harvey FRCP BSc, A Valentine FRCP BSc, SE Davies MRCPsych BSc, J Walker-Smith FRCP BSc

Summary

Background

We investigated a consecutive series of children with chronic enterocolitis and regressive developmental disorder.

Methods

12 children (mean age 6 years [range 3–10], 11 boys) were referred to a paediatric gastroenterology unit with a history of normal development followed by loss of acquired skills, including language, together with diarrhoea and abdominal pain. Children underwent gastroenterological, neurological, and developmental assessment and review of developmental records. Ileocolonoscopy and biopsy sampling, magnetic-resonance imaging (MRI), electroencephalography (EEG), and lumbar puncture were done under sedation. Barium follow-through radiography was done where possible. Biochemical, haematological, and immunological profiles were examined.

Findings

Onset of behavioural symptoms was associated, by the parents, with measles, mumps, and rubella vaccination in eight of the 12 children, with measles infection in one child, and otitis media in another. All 12 children had intestinal abnormalities, ranging from lymphoid nodular hyperplasia to aphthoid ulceration. Histology showed patchy chronic inflammation in the colon in 11 children and reactive ileal lymphoid hyperplasia in seven, but no granulomas. Behavioural disorders included autism (nine).

Artigo publicado no portal da revista *The Lancet* foi recolhido após reconhecimento do erro

Exercício ilegal da medicina: uma “pandemia” a ser combatida

Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida

Cons. Iderval Reginaldo Tenório



artigo médico

A Lei Federal 3268 de 30 de setembro de 1957, em vigor, preleciona no seu art. 17 que: “Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade”. Fica claro portanto, que a prática médica só pode ser exercida por médico e que o exercício por outros profissionais não encontra amparo na lei. Os Conselhos de Medicina são os responsáveis pelo registro do diploma de graduação em medicina após registro no MEC, atribuindo ao médico um número pessoal e intransferível, que o acompanhará por toda vida profissional e permitirá a sua identificação e de todos os seus atos profissionais. No Código Penal Brasileiro encontra-se a tipificação do exercício ilegal como crime contra a pessoa (art. 282, com aplicação da pena de detenção de 6 meses a 02 anos). O exercício ilegal da medicina não pode ser apurado no âmbito dos CRMs, pois quem o comete não é médico, mas deve en-

tretanto, sofrer a fiscalização destes.

Há muito se tem conhecimento do exercício ilegal da medicina e o aforismo popular: “de que de louco e médico todo mundo tem um pouco”, mostra que na cultura da sociedade humana o exercício ilegal tem raízes profundas, por diversos motivos, que aqui não cabe analisar. Famoso, por exemplo, o caso do “Mestre Philippe de Lyon” mas cotidianamente, menos famosos, e danosos para as pessoas, os sucessivos casos que temos assistido, como uma verdadeira “pandemia” de falsos médicos, por vezes com o acobertamento de gestores públicos e privados de instituições de saúde, que quando médicos são alcançados pelos Conselhos Regionais de Medicina. Inclui-se aqui, por exemplo: a prática por leigos, por estudantes de medicina, com ou sem o acobertamento de médicos, e aqueles envolvendo médicos estrangeiros sem revalidação dos seus diplomas no país e sem registro. Cabe a sociedade como um todo, combater esta prática ilegal e potencialmente danosa para a saúde do indivíduo e das populações, e ao poder público, prover as condições de atendimento médico da população, como direito

constitucional do indivíduo, minimizando a procura do cidadão por falsos médicos. Aos médicos que se acumpliciam com os que exercem ilegalmente a medicina aplicar-se-ão os preceitos do Código de Ética Médica em vigor, que veda aos médicos: “art 2º: Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica” e “art. 10: Acumpliciar-se com os que exercem ilegalmente a Medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais se pratiquem atos ilícitos”, vindo a responder eticamente perante aos Conselhos de Medicina pelos seus atos. A prática do exercício ilegal da medicina nos CRMs terá sempre o oferecimento de denúncia a autoridade policial diretamente, ou através do Ministério Público. No caso do CREMEB este encaminhamento se dá com fornecimento de provas por força do termo de colaboração entre ambos.

A prática da medicina é por demais complexa e por demais sublime para se permitir que seja exercida sem a devida capacitação técnico-científica, legal e ética. Estas são, dentre outras, as razões da existência do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais.

Médicos poderão pagar dívida do Fies com prestação de serviços para o SUS

texto

Hilla Santana

Médicos formados em instituições de ensino particulares através do Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (Fies) têm perspectivas para a quitação das dívidas do programa com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) em municípios carentes. A Portaria Normativa nº 1.377 do Ministério da Saúde, publicada no dia 14 de junho no Diário Oficial da União, estabeleceu critérios para a escolha de locais onde possa haver essa permuta entre trabalho e pagamento de dívida.

População em extrema pobreza, com carência e falta de médico integrante de equipe de saúde da família são os principais requisitos para definição destes municípios. O projeto do Ministério da Saúde surge com a promoção de políticas públicas para a interiorização da Medicina e assistência à população. Visa também a inclusão de profissionais no Programa Saúde da Família.

Embora a quantidade total de médicos tenha aumentado 27% no país, de 2000 a 2009, a má distribuição dos profissionais prejudica regiões, como Roraima, onde existe um médico para 10.306 habitantes. A Bahia tem cerca de 14 milhões de habitantes segundo o IBGE, dos quais 3 milhões estão em Salvador e contam com a assistência de 9.921 médicos

(um para cada grupo de 302 habitantes). No interior do estado apenas 5.076 atendem o restante da população (proporção de um para cada 2.167 pessoas).

A novidade para os estudantes de Medicina está na possibilidade do abatimento mensal de 1% do saldo devedor do financiado após um ano de trabalho na equipe de saúde da família. Depois disso, se optarem por continuar compondo a equipe que atende em municípios carentes, em oito anos e meio, conforme a portaria, toda a dívida pode ser quitada, incluindo os juros.

As expectativas do Ministério, conforme informou a assessoria de imprensa, são de que ainda no segundo semestre deste ano seja publicada a relação das especialidades e regiões que se enquadram no programa, e quais os procedimentos que devem ser seguidos pelos médicos interessados em participar.

Cautela

A 2ª secretária do Creneb, Drª. Hermila Guedes, considera positiva a iniciativa, mas traz ressalvas. “Não se pode esquecer que eles são recém-formados e não possuem prática, por melhor que tenha sido seu internato. Não se deve pensar só na redução de custo e colocar o médico lá”, diz. Para Drª. Hermila, muitas com-



plementações ainda são necessárias para a realização desse programa.

Ela enfatiza a necessidade de um suporte, como a monitoração de preceptores e a existência de segurança física e psicológica para os jovens que assumirão muita responsabilidade nesses municípios. Ambulâncias, enfermeiros, laboratórios e outros espaços para possíveis encaminhamentos de pacientes também são apontados pela médica como essenciais para que o médico avalie as patologias de modo pertinente.

O médico Antônio Gabriel, 27, formado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública através do Fies, pretende aderir ao programa “Acho excelente, porque você tem uma alternativa para pagar de forma que também beneficia a sociedade”.

Vale destacar que a portaria também prevê que, caso o médico prefira fazer alguma especialização listada como prioritária para o SUS, ele terá ampliado o prazo de carência do financiamento. Portanto, além de pagar a dívida, continuará recebendo a bolsa auxílio, desde que seu programa seja credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Creneb esclarece dúvidas de formandos em medicina

texto

Heider Mustafá

imagens

Ascom Creneb



Comissão de estudantes da FTC reuniram-se com o presidente do Creneb

Ao mesmo tempo em que representa o fim de uma longa e intensa jornada de estudos para os recém-formados em Medicina, a colação de grau é também o passaporte para o ingresso definitivo na vida profissional. Emoldurar o canudo não é suficiente. Algumas providências precisam ser tomadas de imediato. E é justamente para explicá-las que o Creneb iniciou, em junho, uma série de encontros com as comissões de formatura das turmas concluintes de Medicina do Estado.

Os alunos da Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública foram os primeiros a se encontrar com o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo Meneses, e a responsável chefe do setor de Pessoa Física do Conselho, Cristina Melo. As comissões de formatura da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) e Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) também já participaram da reunião.

O objetivo principal dos encontros é elucidar o processo que envolve o registro no Conselho. “Os recém-formados chegam com muita ansiedade, sem entender como se dá o processo e sem saber a documentação necessária para a inscrição no Conselho e a obtenção do tão

almejado ‘número do Creneb’. As conversas com as comissões de formatura vêm sendo feitas justamente para solucionar estes problemas. Certamente daqui pra frente tudo será mais rápido e prático”, comenta Cristina Melo.

A estudante da Bahiana, Carla Coutinho, aprovou a iniciativa. “O encontro foi indispensável para nos nortear neste importante passo pós-colaboração de grau que é a inscrição no Conselho. Fomos muito bem recebidas e sabemos que desde já podemos contar com o Creneb”.

Até o final do ano, serão feitas reuniões com as comissões de formatura da UFBA, UESB, UEFS e Univasf.

Seminário reúne médicos residentes

texto Heider Mustafá imagens Vinícius Dias

No mês de abril, o Creneb participou, pela oitava vez, do Seminário Introdutório para Médicos Residentes. O evento tem caráter obrigatório para aqueles que ingressam na residência e desta vez foi realizado na Fundação Luiz Eduardo Magalhães, no Centro Administrativo da Bahia.

Neste ano, o Creneb promoveu uma programação interativa para o 8º Curso de Ética e Bioética para Médicos Residentes, com palestras, dinâmicas de gru-

po, painéis, mesas redondas e um julgamento simulado. No final, todos os presentes receberam o material usado na apresentação e certificado de participação. “Essa iniciativa do Creneb é de grande importância para difundir os preceitos da ética médica e prevenir possíveis condutas indesejáveis dos profissionais”, destaca o Coordenador da Comissão de Educação Médica e Ensino da Ética e Bioética do Creneb, Cons. Álvaro Nonato.



Além dele, os conselheiros José Abelardo Meneses (presidente do Creneb), Jorge Cerqueira (1º secretário), Hermila Guedes (2ª secretária), Jecé Brandão, Diana Viegas, José Augusto da Costa, Luiz Augusto Vasconcellos, Rita Virgínia Ribeiro, Rosa Garcia, e Robson Moura representaram o Conselho no evento.



Marla Barata era funcionária da Ascom

Marla Barata se despede do Cremeb

No dia 6 de maio, conselheiros e funcionários organizaram um almoço de despedida para a assessora de comunicação do Cremeb, Marla Barata. O presidente da casa, Cons. José Abelardo Meneses, relembrou os desafios enfrentados pela jornalista e enfatizou o compromisso e a responsabilidade da profissional para conduzir a comunicação do Conselho.

O 1º secretário Jorge Cerqueira, que presidiu o Cremeb durante a maior parte do tempo em que Marla trabalhou na instituição, acentuou o desempenho dela na função exercida. “Tivemos uma felicidade grande em

tê-la conosco, pela sua capacidade técnica e profissional, além da capacidade de se integrar com a instituição e vivenciar os problemas do Conselho e da saúde pública”.

Marla, que trabalhou no órgão por pouco mais de dois anos, esteve à frente de diversos projetos de comunicação, como a criação da Revista Vida & Ética e aprimoramento do portal. Em junho, a jornalista Danile Rebouças assumiu a Assessoria de Comunicação no lugar de Marla Barata. Danile concluiu o curso de Comunicação -Jornalismo pela Universidade Federal da Bahia em 2005 e possui vasta experiência na área.

Academia de Medicina da Bahia retoma suas atividades

Após um hiato de seis anos, a Academia de Medicina da Bahia volta a se reunir. O primeiro encontro desta nova fase aconteceu em 24 de abril deste ano, depois que o Cremeb estimulou o CFM e a Federação Brasileira das Academias de Medicina a ajudarem na reativação da entidade baiana. No dia 7 de junho, o presidente da Academia, Prof. Thomaz Cruz, participou da reunião de diretoria do Cremeb, quando apresentou as propostas para sua gestão e os planos para as comemorações do cinquentenário da Academia. A primeira Sessão Pública aconte-

ceu no dia 13 de junho de 2011 e homenageou sete acadêmicos que faleceram durante os seis anos de inatividade da Academia.

II Congresso de Direito Médico em Salvador

Salvador é palco nos dias 16 e 17 de agosto do II Congresso Brasileiro de Direito Médico, promovido pelo CFM com apoio do Cremeb. A programação do evento, realizado no Hotel Othon Palace, inclui o encontro de profissionais do Direito e da Medicina para discussões sobre temas de interesse comum: relação médico-paciente sem caráter consumista, testeamento vital, a nova Lei do SUS

12.401/11, entre outros assuntos. A programação foi finalizada em maio pela Comissão de Direito Médico do CFM, da qual o presidente do Cremeb, cons. José Abelardo Meneses, faz parte. O Congresso de Direito Médico vai ao encontro das discussões promovidas pelos Seminários sobre Responsabilidade Médica, realizados anualmente desde 2005, pelo Cremeb.

Cremeb passa a compor o Conselho Estadual de Saúde

O Cremeb foi eleito no dia 25 de maio de 2011 como um dos membros do Conselho Estadual de Saúde (CES). Criado em 1991, o CES tem a função de fiscalizar o cum-

primeto da legislação pertinente ao SUS, acompanhar a movimentação dos recursos repassados à Secretaria de Saúde do Estado e/ou ao Fundo Estadual de Saúde e examinar críticas, sugestões e denúncias encaminhadas ao órgão. A eleição para escolha dos membros do CES acontece a cada dois anos e as reuniões do grupo são mensais. O Cremeb garante participação no Conselho até 2013, podendo ser reeleito por mais uma gestão. O assento de titular será exercido pelo Cons. José Abelardo de Meneses e o de suplente pelo Cons. Jecé Brandão. O Sindicato dos Médicos no Estado da Bahia (Sindimed) também conta com uma vaga. Antes, apenas uma instituição da área médica tinha assento no Conselho, sendo que era realizado rodízio entre o Cremeb, o Sindimed e a Associação Baiana de Medicina.

Resolução permite registro de especialidades médicas realizadas antes de 1989

O Cremeb esclarece que a resolução nº 1.960 / 2010 do CFM legisla para os profissionais que se especializaram antes de 15 de abril de 1989 e não registraram o título de especialista. A resolução permite que estes médicos solicitem o registro de Qualificação de Especialidade Médica, desde que comprovem o direito de acordo com critérios vigentes à época. A edição nº 5, ano 2, da Revista Ética & Vida do Cremeb, noticiou

o assunto no intuito de informar aos médicos sobre a medida. Vale ressaltar que a resolução nº 1.960 / 2010 não aborda a situação daqueles profissionais que fizeram cursos de aprimoramento após 1989. Para estes profissionais vale a nova resolução publicada pelo CFM em 2002 (nº 1.634 / 2002), que regulamentou as condições para a garantia de obtenção de títulos de especialidade.

Cremeb alerta médicos para necessidade de fazer o recadastramento

Médicos que ainda não fizeram o recadastramento junto ao Cremeb podem ter a Carteira de Identidade Médica invalidada a partir de novembro deste ano. Para que isso não ocorra, precisam o quanto antes se dirigir ao Cremeb ou às delegacias regionais com a documentação exigida para fazer o recadastramento, que atualiza dados e fornece a cédula no novo modelo, mais segura contra fraudes. A obrigatoriedade para fazer o recadastramento está prevista na resolução nº 1.827 / 2007 do CFM. Até o final do mês de junho, dos 13.197 médicos baianos ativos e de inscrição primária – público alvo do recadastramento – 9.005 concluíram todas as etapas do processo, sendo que 4.192 ainda precisam se manifestar.

A atualização permitirá definir o perfil do médico brasileiro. Os dados auxiliarão em pesquisas e

estudos estatísticos para traçar as necessidades da categoria e desenvolver estratégias de enfrentamento de desafios. Além de contribuir para o combate do exercício ilegal da Medicina por pessoas que tenham falsificado documentos de médicos. No portal do Cremeb há a lista de documentação que deve ser apresentada na sede do órgão para fazer a atualização. Maiores informações: recadastramento@cremeb.org.br ou 71 3339-2801

Intervenção do Cremeb ajuda na melhoria das condições do Hospital de Juazeiro

Depois de denunciar ao Cremeb, em abril deste ano, as condições adversas para a execução da atividade médica na emergência do Hospital Regional de Juazeiro, a Dr^a. Isadora Nunes (CRM-BA 22781 e CRM-PE 18450) agradece as intervenções feitas pela Delegacia local do Cremeb, que resultaram no melhor atendimento prestado pela unidade. Nas reclamações enviadas ao órgão, a médica relatava problemas na escala de plantões, ausências sem justificativas de alguns profissionais e a constante preocupação dos outros médicos que quase sempre assumiam plantões sozinhos. De acordo com Dr^a. Isadora Nunes, depois das fiscalizações do Conselho houve aumento no número de plantonistas, organização da escala de plantões e uma melhor triagem para a realização de atendimentos de média e alta complexidade.

A íntegra destes pareceres encontra-se à disposição no Portal do Cremeb ou no CEDOC/Cremeb.

As solicitações podem ser feitas através do telefone (71) 3339 2810, do fax (71) 3245 5751, do e-mail cedoc@cremeb.org.br ou no site www.cremeb.org.br

PARECER CREMEB Nº 13/10

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Cobrança de honorários médicos adicionais

RELATOR: Cons. Antonio José Pessoa da Silveira Dórea

EMENTA: O Médico Assistente não pode ter a sua eficácia profissional prejudicada por ações que possam sobrecarregá-lo em detrimento da sua atividade profissional. Não cabe cobrança adicional pela emissão de relatórios de prorrogação de internamento, não sendo possível a exigência de solicitação de relatórios aleatória e sistematicamente.

PARECER CREMEB Nº 14/10

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 16/12/2009)

ASSUNTO: Identificação de Atestados Médicos Falsos

RELATOR: Consa. Débora Sofia Angeli de Oliveira

EMENTA: A emissão do Atestado Médico é regida pelas resoluções do CFM 1.658/2002 e 1.851/2008, devendo constar a identificação do emissor mediante assinatura e carimbo de número de registro no Conselho Regional de Medicina.

PARECER CREMEB Nº 16/10

(Aprovado em Sessão Plenária de 20/10/2009)

ASSUNTO: Conduta em relação a protocolos clínicos – paciente com rotura prematura de membrana, feto vivo e idade gestacional igual ou inferior a 22 semanas.

RELATOR: Consa. Dorileide Loula Novais de Paula

EMENTA: Rotura prematura de membrana, feto vivo e idade gestacional igual ou menor que 22 semanas, é mandatório o internamento se houver infecção com risco de vida materna a conduta deve ser resolutiva.

PARECER CREMEB Nº 17/10

(Aprovado em Sessão Plenária de 09/04/2010)

ASSUNTO: Competência para triagem em Serviços de Urgência/ Emergência

RELATOR: Consa. Sumaia Boaventura André

EMENTA: Triagem de pacientes em setor de urgência/ emergência constitui procedimento diagnóstico, sendo este ato privativo da profissão médica conforme jurisprudência do Supremo Tribunal Federal.

PARECER CREMEB Nº 18/10

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Solicitação de consulta médica por profissional de nível superior da área de Saúde, que não seja médico.

RELATOR: Consa. Lícia Maria Cavalcanti Silva

EMENTA: A solicitação de consulta a especialidade por profissional de nível superior, não médico, pode ser caracterizada como atividade de prevenção primária e / ou terciária nas unidades do Sistema Único de Saúde, desde que não implique na execução de procedimentos diagnósticos e terapêuticos (prevenção secundária).

PARECER CREMEB Nº 19/10

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Realização de biópsia hepática guiada por ultrassom ou tomografia

RELATOR: Consa. Lícia Maria Cavalcanti Silva

EMENTA: A utilização de ultrassonografia, para guiar ou marcar o local da biópsia hepática percutânea, não é obrigatória, de acordo com a literatura médica. Entretanto, sua realização deve ser sempre considerada em pa-

cientes com obesidade, quando a localização adequada não puder ser obtida por percussão e quando for indicada pelo médico. Os estudos são controversos quanto a redução ou não da morbimortalidade, quando da realização da biópsia hepática guiada ou marcada pela ultrassonografia.

PARECER CREMEB Nº 20/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 06/11/2008)

ASSUNTO: Emissão de laudo radiológico por profissional de outro Estado

RELATOR: Cons. José Marcio Villaça Maia Gomes

EMENTA: Não Configura infração ética emissão temporária de laudos radiológicos por período de 30 (trinta) dias, por especialista de outro Estado, durante férias de radiologista, único profissional na região da clínica onde os exames são realizados.

PARECER CREMEB Nº 21/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 13/10/2009)

ASSUNTO: Tratamento Fisioterápico à Distância

RELATOR: Cons. Eduardo Nogueira Filho

EMENTA: : O tratamento fisioterápico deverá ser realizado sob supervisão do médico assistente, no local onde este estiver instalado, não cabendo ao fisioterapeuta, portanto dar diagnóstico, prescrever tratamento e alta ao paciente. No entanto a técnica a ser utilizada é de competência do fisioterapeuta e sujeita a regulamentação do Coffito.

PARECER CREMEB Nº 22/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Mudança da nomenclatura do exame ultrassonográfico pelo plano de saúde

RELATOR: Cons. Marco Aurélio de Miranda Ferreira

EMENTA: Não é ética a mudança, por plano de saúde ou qualquer outra organização, da nomenclatura do procedimento solicitado. Ecocardiograma transtorácico é definido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia como exame mais abrangente que o ecocardiograma

colorido e assim deve ser reconhecido por responsáveis pela cobertura dos serviços médicos.

PARECER CREMEB Nº 23/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Obrigatoriedade de contratação de radiologistas para hospital de 30 leitos.

RELATOR: José Márcio Villaça Maia Gomes

EMENTA: É legítima a interpretação de exames radiológicos realizados por médicos ortopedistas e traumatologistas. Tal conduta, contudo, não autoriza que serviços de radiologia prescindam do especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

PARECER CREMEB Nº 24/10
(Aprovado em Sessão Plenária de 09/04/2010)

ASSUNTO: Legalidade da vertebroplastia como procedimento e o uso do material do Kit de Cifoplastia

RELATOR: Cons. Eduardo Nogueira Filho

EMENTA: A Vertebroplastia e a Cifoplastia percutâneas são procedimentos utilizados no tratamento de fraturas de vértebras provocadas por osteoporose ou metástase óssea. A Cifoplastia utiliza Kit específico que é o balão ou expansor plástico. São regulamentados através portaria do Ministério da Saúde e inclusos no rol de procedimentos do SUS, ANS e CBHPM.

PARECER CREMEB Nº 25/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 13/10/2009)

ASSUNTO: Relatório médico para médico perito e médico assistente.

RELATOR: Cons. Iderval Reginaldo Tenório

EMENTA: O Médico legalmente diplomado e Inscrito no seu Conselho Regional encontra-se apto a exercer a profissão desde quando se responsabilize pelos seus atos. É vedado deixar de fornecer a outros médicos informações sobre o quadro clínico do paciente, desde que por dever de ofício (demanda pericial) e autorizado por este ou pelo seu representante legal.

PARECER CREMEB Nº 26/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: Atendimento em Ginecologia e Obstetrícia.

RELATOR: Consa. Lícia Maria Cavalcanti Silva.

EMENTA: Para organização de uma Unidade Hospitalar deve-se ter como parâmetros as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde, observando-se os dados populacionais e indicadores epidemiológicos do município.

.....

PARECER CREMEB Nº 27/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 05/02/2010)

ASSUNTO: 1 – Limites de pacientes sob a guarda de cirurgião vascular em hospital de emergência
2 – Relatório médico, sem ver o paciente, para transferência do mesmo. Informação por via telefônica

RELATOR: Cons. Iderval Reginaldo Tenório.

EMENTA: É de responsabilidade da Central Estadual de Regulação a viabilização de leitos e transferências inter-hospitais no sistema único de saúde. Ao médico assistente cabe dedicar todos os esforços em benefício do paciente sob seus cuidados, sem jamais abandoná-lo. A transferência inter-hospitalar só pode ser realizada com a autorização da unidade receptora. O número de pacientes a ser atendido é limitado pela capacidade profissional e complexidade do atendimento.

.....

PARECER CREMEB Nº 28/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 20/05/2010)

ASSUNTO: Critério de IMC para indicação de cirurgia bariátrica

RELATOR: Consª Diana Viégas Martins

EMENTA: Não está estabelecido o IMC que torna prioritário o tratamento cirúrgico da obesidade. Nos pacientes em que ela representa risco de vida, cabe ao médico assistente indicar as condições adequadas à realização do tratamento cirúrgico.

.....

PARECER CREMEB Nº 29/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Atendimento à clientela pediátrica por falta do plantonista na especialidade.

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: Em situações de urgência e emergência o Clínico Geral é obrigado a realizar o primeiro atendimento na especialidade de Pediatria. Nas demais situações poderá fazê-lo dentro do limite da sua capacidade técnica. O anúncio de atendimento em especialidade médica obriga a existência na instituição de profissionais registrados no CRM naquela especialidade.

.....

PARECER CREMEB Nº 30/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Responsabilidade de realização de suturas em unidades de urgência/emergência.

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: A responsabilidade da realização de sutura é prioritariamente do cirurgião de plantão. Na impossibilidade deste, o emergencista deverá fazê-lo, na dependência da complexidade da lesão, porém sem recusar-se a prestar o primeiro atendimento.

.....

PARECER CREMEB Nº 31/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Exigência de médico plantonista 24 horas em clínicas de emergência

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: A clínica que anuncia atendimento médico 24 horas deverá manter médico na instituição, para atendimento na especialidade anunciada.

.....

PARECER CREMEB Nº 32/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Tratamento endovascular do aneurisma da aorta abdominal justa-renal.

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: É aceito o tratamento endovascular para o aneurisma da aorta abdominal justa-renal. O uso da endoprótese fenestrada deve obedecer critérios rigorosos de indicação clínica e de habilitação do médico, sempre esclarecendo o paciente sobre seus riscos e benefícios.

PARECER CREMEB Nº 33/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 20/05/2010)

ASSUNTO: Fórmulas de emagrecimento
Consª Diana Viégas Martins

RELATOR: O tratamento farmacológico da obesidade pode ser indicado, dentro de critérios clínicos e de IMC, desde que respeitadas as dosagens máximas e associações permitidas das substâncias.

PARECER CREMEB Nº 34/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 20/05/2010)

ASSUNTO: Questionamentos éticos sobre Direção de Hospital Psiquiátrico

RELATOR: Consª Rosa Garcia Lima

EMENTA: Dispõe sobre adoção de condutas de médico no exercício de direção técnica de hospital psiquiátrico. 1. O paciente de licença hospitalar, ou alta experimental, deve ter assinado quando possível um termo de responsabilidade pelo acompanhante que lhe permita sua segurança fora do hospital. 2. A rotina de revista do paciente quando da internação e das visitas é legal, desde quando se adotem as medidas cautelares. 3. Não internação de pacientes do SUS, quando da suspensão de pagamento da Secretaria de Saúde, vai depender da previsão contratual. 4. A internação voluntária do dependente químico lhe permite solicitar sua alta; no caso de prejuízo ao seu tratamento, deverá existir um termo de responsabilidade assinado pelo paciente quando da sua internação com a previsão de que sua alta só será concedida quando ele estiver em condições. 5. Não é permitido proibir a internação de pacientes dependentes químicos que estejam envolvidos com crimes; em tais casos, a Instituição comunica aos órgãos responsáveis, respeitados os ditames do art. 73 do Código de Ética Médica.

PARECER CREMEB Nº 35/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Obrigatoriedade do aparelho desfibrilador em clínicas de endoscopia digestiva.

RELATOR: Cons. Jecé Freitas Brandão.

EMENTA: Em clínicas onde se realizam endoscopias digestivas com sedação, deve estar disponível equipamento de reanimação cardiorespiratória, inclusive o desfibrilador, conforme dispõe a Resolução CFM 1.670/03.

PARECER CREMEB Nº 36/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 13/05/2010)

ASSUNTO: Recusa de operadoras de planos de saúde de remunerar hospital pelo uso do medicamento pantoprazol, pela via intravenosa.

RELATOR: Cons. Jecé Freitas Brandão

EMENTA: A utilização por via endovenosa do medicamento Pantoprazol só deve ser praticada quando da impossibilidade de uso da via oral. A remuneração de medicamentos e outros insumos na medicina suplementar é normatizada pela Agência Nacional de Saúde.

PARECER CREMEB Nº 37/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 26/03/2010)

ASSUNTO: Remuneração de médicos em sobreaviso.

RELATORA: Cons.ª Sumaia Boaventura André

EMENTA: A disponibilidade médica em sobreaviso, realizada de forma regular (não eventual), tem as características que constituem juridicamente uma relação de emprego, se Pessoa Física, ou relação de prestação de serviço, se Pessoa Jurídica, não podendo haver negativa do médico em atender solicitação institucional de consulta e/ou procedimento no período de sobreaviso, qualquer que seja a remuneração que o convênio pague ao hospital pelo serviço que o médico de sobreaviso tenha realizado. O cumprimento da Resolução CFM nº 1.834 é atribuição dos diretores técnicos das instituições e deve ser fiscalizado pelos Conselhos Regionais de Medicina.

PARECER CREMEB Nº 38/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 21/07/2010)

ASSUNTO: Intervenção do Médico Auditor determinando a necessidade ou não da permanência hospitalar do paciente, bem como penalização do hospital com glosa, por estar acatando a conduta médica do Médico Assistente.

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: Compete ao médico assistente do paciente determinar e conduzir a terapêutica do paciente, incluindo nesta prerrogativa a liberdade de decidir pela sua permanência ou não em regime de internação hospitalar. Comete ilícito ético o médico auditor, que extrapolando da sua função interfere na conduta do médico assistente e penaliza o hospital sem a devida apuração e comprovação da irregularidade, na prestação do serviço médico-hospitalar.

PARECER CREMEB Nº 39/10
(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 06/08/2010)

ASSUNTO: Dosagem de alcoolemia em pacientes envolvidos em acidente de trânsito

RELATOR: Cons. Luiz Augusto Rogério Vasconcellos

EMENTA: A responsabilidade de realizar os exames de alcoolemia para fins de caracterizar infração ao Código de Trânsito Brasileiro, cabe aos laboratórios especializados indicados pelo órgão de trânsito competente ou pela Polícia Judiciária. Na ausência de perito oficial, se oficialmente nomeado pela autoridade competente, poderá o médico coletar a amostra de sangue após esclarecer o paciente e obter sua permissão. A amostra coletada deverá ser preservada através de cadeia de custódia.

PARECER CREMEB Nº 41/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 26/08/2010)

ASSUNTO: Substituição de Plantonista por Coordenador Médico

RELATOR: Cons.ª Eliane Noya Alves de Abreu

EMENTA: A substituição de Médico Plantonista faltoso por Coordenador Médico pode ocorrer de forma eventual devendo este adotar providências para solucionar a questão quando responsável médico pela unidade.

PARECER CREMEB Nº 42/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 16/07/2010)

ASSUNTO: Oligohidramnia discreta e antecipação de parto.

RELATOR: Cons.ª. Cremilda Costa de Figueiredo

EMENTA: A oligohidramnia discreta não determina, isoladamente a antecipação do parto, a não ser que existam complicações infecciosas que se constituam em risco para o feto.

PARECER CREMEB Nº 43/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 16/07/2010)

ASSUNTO: Dúvidas sobre assistência pré-natal e ao parto.

RELATOR: Sumaia Boaventura André

EMENTA: Médico pré-natalista pode pactuar com gestante o encaminhamento a outro profissional para assistência ao parto, bem como a assistência pré-natal nos períodos em que não tiver possibilidade de fazê-lo. Maternidades devem possuir plantonistas obstetras, neonatologistas e anestesistas para adequada assistência ao parto.

PARECER CREMEB Nº 44/10
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 08/10/2010)

ASSUNTO: Esclarecimento sobre solicitação de exames em pacientes internados, sem cobertura SUS e conseqüente referência hospitalar.

RELATOR: Cons.ª Rita Virginia Marques Ribeiro

EMENTA: A indicação e solicitação de exames complementares são de inteira responsabilidade e determinação do médico assistente e devem estar fundamentadas na anamnese e quadro clínico apresentado pelo paciente, independente da viabilização ou não dos mesmos pela Instituição ou Gestão competente.



Cássia Barretto da Silva
Lília Mesquita Alves
Carolina Cairo
 Assessoras Jurídicas do Cremeb

Direito à saúde: entre o mínimo existencial e a reserva do possível - Como proteger a dignidade humana?

O texto constitucional consagra como fundamental o direito à saúde, tendo como baliza a dignidade da pessoa humana e, através do Judiciário, vem sendo reconhecido este e outros direitos que envolvem questões socioeconômicas, considerando o caso concreto e as informações contidas nos autos.

Discussão que vem crescendo é a limitação de recursos do Estado para garantir saúde por meio de um sistema que se propõe ser universal, integral, equitativo. Daí nasce a questão: seria razoável pensar em reserva do possível ao tratar de saúde?

A Teoria da Reserva do Possível surgiu de decisão proferida pelo Tribunal Constitucional Alemão no julgamento de demanda relativa à política de limitação de vagas para ingresso em escolas de Medicina de Hamburgo e Munique, concluindo que a pretensão estaria sujeita à disponibilidade de verbas públicas, mediante a discricionariedade dos órgãos governamentais e dos parlamentos.

Esta teoria, trasladada para o direito brasileiro, vem sendo aplicada, não

pacificamente, no controle judicial das políticas públicas para a promoção dos direitos sociais constitucionalmente salvaguardados.

No implemento do direito à saúde, em especial, a inovações e avanços científicos e tecnológicos, ao tempo que trazem novas soluções, ensejam vultosos investimentos do Estado que, certamente, ultrapassarão seus limites orçamentários e políticas públicas.

É cediço que os recursos financeiros estatais são limitados e esta realidade exige do administrador planejamento e priorização para uma melhor alocação das verbas públicas, já que os direitos sociais não se resumem à saúde.

De outra banda, a escassez de recursos se tornou fato impeditivo a satisfações sociais, não podendo a reserva do possível ser argumento válido para justificar a omissão Estatal.

O Judiciário intervém no controle das políticas públicas, e para tanto deve ser cauteloso ao examinar a disponibilidade financeira em questões excepcionais e ao adotar a inviabili-

dade como fundamento, devendo ser esta obrigatoriamente comprovada.

Do Estado, na concretização do direito à saúde, se esperaria um maior exercício para a garantia do mínimo existencial, considerado aqui como o necessário a uma vida digna, somente se socorrendo da teoria da reserva do possível, quando comprovada a total ausência de recursos.

Dos profissionais de saúde também se espera uma participação mais ativa na melhor qualidade dos serviços de saúde, podendo se valer da técnica da ponderação e seus sub-princípios: adequação, necessidade e proporcionalidade que possibilitaria, inclusive, a racionalização na utilização de recursos em prol de uma melhor assistência.

O problema ora posto pretende chamar a reflexão e não apontar caminhos para solução da questão que se coloca não só para médicos e juristas, mas para a sociedade que almeja encontrar soluções entre o mínimo existencial e a reserva do possível, sem perder de vista a proteção à dignidade humana.

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 18/03/2011, no A Tarde, Caderno A, pg. A10, seção Bahia e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg.1, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica para fins de comparecimento as Sras. Edileusa Souza da Silva e Schirley Souza da Silva denunciantes nos autos do Processo Ético Profissional n.º 744/01, que se encontram em lugar incerto e não sabido, da realização do julgamento no Pleno deste Regional do Recurso Interposto no Processo acima referido, no próximo dia 08.04.2011 (sexta-feira) às 10:00 horas na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra, Salvador/BA. Salvador, 01 de março de 2011.

Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 36, seção Esporte e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 3, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o Dr. Carlos Roberto Pinto Barbosa, CREMEB 15.039, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas para sua localização, bem como para Sessão de Julgamento do Processo Ético Profissional n.º 99.172/2004, no dia 06.05.2011 (sexta-feira) às 14:30h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 05 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 36, seção Esporte e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 1, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, em cumprimento à decisão tomada nos autos do Processo Ético Profissional n.º 99.163/2004 pelos membros da 3ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 09 de julho de 2009, aplica ao médico Dr. Marcos Biroche - CREMEB 16.269, conforme Acórdão n.º 183/2009, a penalidade disciplinar prevista na alínea "c", do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração ao artigo 45 do Código de Ética Médica

de 1988 que corresponde ao artigo 17 do CEM atual, uma vez que restou provado que o mesmo deixou de atender as normas exaradas pelos Conselhos de Fiscalização da Profissão Médica, exercendo irregularmente a medicina, ao iniciar a prática médica sem a respectiva inscrição neste Regional. Salvador, 5 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 36, seção Esporte, e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 1, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, em cumprimento à decisão tomada nos autos do Processo Ético Profissional n.º 034/05 pelos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 16 de agosto de 2010, aplica ao médico Dr. José Lamartine Pereira da Costa - CREMEB 5183, conforme Acórdão n.º 322/10, a penalidade disciplinar prevista na alínea "c", do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração aos artigos 29, 30, 57, 58 e 69 do CEM de 1988, que passaram a corresponder aos arts. 1º, 2º, 32, 33 e 87 do atual Código de Ética Médica, uma vez que restou provado que o mesmo agiu com negligência, não utilizando os meios ao seu alcance em favor de paciente sob sua responsabilidade, além de deixar de elaborar o respectivo prontuário. Salvador, 5 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 24, seção MAIS, e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 3, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o Sr. Erisvaldo Ferreira de Oliveira, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como para tomar conhecimento da abertura de prazo de 30 (trinta) dias para interposição de Recurso da decisão de Arquivamento da Sindicância n.º 456/2008, em Sessão da 1ª Câmara do dia 26.08.2010, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 5 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 39, seção Esporte, e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 2, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão tomada nos autos do Processo Ético Profissional n.º 150/2007, aplica à médica **Dra. Ivonete Oliveira Capinan Campos** – CREMEB 8317, conforme Acórdão n.º 316/10, a penalidade disciplinar prevista na alínea “c”, do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração aos artigos 35 e 57 do CEM de 1988, que passaram a corresponder aos arts. 7º e 32 do atual Código de Ética Médica, uma vez que restou provado que a profissional, deixou de atender paciente quando era de sua obrigação fazê-lo, não utilizando os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento em favor do paciente. Salvador, 5 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 26/04/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 36, seção Esporte, e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 3, seção diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, notifica a **Sra. Márcia Oliveira Santos**, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como para apresentar endereço completo do rol de testemunhas arroladas no PEP n.º 104/2010 no prazo de 15 (quinze) dias, na Secretaria da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8 às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Gualajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 5 de abril de 2011

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 27/05/2011, no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 34, seção Esporte e no Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 2, seção diversos)

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 885/02, realizada em 11.08.2010, pela 5.ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que, por unanimidade de votos, conheceu e negou pro-

vimento ao recurso interposto pelos apelantes, mantendo a decisão contida no Acórdão n.º 093/09 dos membros do Pleno do Tribunal de Ética Médica deste Conselho, vem aplicar ao **Dr. Fernando Ferreira de Brito**, CREMEB 3.944, a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração ao artigo 29 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 1.246/88), cujos fatos também estão previstos no artigo 1.º do Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM n.º 1.931/09), uma vez que comete infração ética o médico que pratica atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência, e extinguindo a punibilidade em relação ao artigo 2.º do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 1.246/88). Salvador, 21 de fevereiro de 2011

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(publicado em 27/05/2011 no Correio da Bahia, Caderno 1, pg. 39, seção Esporte, e Diário Oficial do Estado, Caderno 4, pg. 2, seção diversos)

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 851/02, realizada em 06.10.2010, pela 7.ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que, por unanimidade de votos, conheceu e negou provimento ao recurso interposto pelo **Dr. José Freitas Melo**, CREMEB 2.483, mantendo a decisão contida no Acórdão n.º 083/08 dos membros do Pleno 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 aos artigos 29 e 57 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 1.246/88), cujos fatos também estão previstos nos artigos 1.º e 32 do Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM n.º 1.931/09), uma vez que comete infração ética o médico que pratica atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência, e quando deixa de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente. Salvador, 12 de abril de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Creneb

Médicos devem solicitar autorização do paciente para preencher a TISS

texto Danile Rebouças imagem Heider Mustafá



O respeito ao sigilo médico é fundamental no exercício da profissão. Portanto, a exigência dos planos de saúde para que profissionais médicos preencham a guia padrão da TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) com informações particulares do paciente, incluindo a citação do número do CID (Classificação Internacional de Doenças), fere o Código de Ética Médica. O CFM já publicou resolução proibindo médicos de fornecerem dados de identificação do paciente e informação do diagnóstico, exceto com autorização expressa do paciente.

Diante o impasse e a fim de evitar que os profissionais da área médica infrinjam seus princípios, o Cremeb orienta para que seja elaborado um documento a ser assinado pelo paciente antes da realização do procedimento, autorizando o envio de informações particulares para os planos, através da TISS. O Código de Ética Médica, no artigo 73, afirma que é vedado ao médico “revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício

de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente”.

“Se conseguir a autorização formal do paciente para divulgação das informações, o médico não fere preceito da inviolabilidade da intimidade contido na Constituição Federal, nem o Código de Ética, nem a Resolução do CFM”, ressalta o corregedor do Cremeb, Marco Antônio Cardoso de Almeida.

O padrão TISS foi estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2007, como obrigatório para troca de informações administrativas e de atenção à saúde, entre operadoras de planos privados de assistência, prestadores de serviços, beneficiários e a ANS. Após o início de sua aplicação, a classe médica levantou uma série de questionamentos que abordam a infração ao Código de Ética. Situação que impulsionou o CFM a publicar a resolução no mesmo ano de 2007, proibindo médicos de divulgarem informações particulares dos pacientes, mesmo que seja através do CID.

Comissão de Ética do Hospital do Subúrbio toma posse

texto Heider Mustafá

Os membros efetivos e suplentes da Comissão de Ética do Hospital do Subúrbio de Salvador tomaram posse no dia 12 de maio, em cerimônia realizada na sede da unidade de saúde, em Periperi. Participaram da solenidade a Diretora Técnica do Hospital, Dr^a. Lícia Maria Cavalcanti, e os conselheiros José Abelardo Meneses (presidente do Cremeb), Maria Lúcia Arbex (2^a vice-corregedora), Eliane Noya (vice-diretora do Departamento de

Fiscalização) e Antônio Dórea (presidente da 1^a Câmara).

Agora, o grupo composto pelos doutores Bruno Bacelar Pedreira, Cezar Ferreira Leite, Daniel Vicente da Silva, Fábio Henrique Araújo Contelli, Gustavo Medeiros de Oliveira, Ricardo Brito Cotias, Uilmar Márcio de Lima Leão e Vivânia Mendonça da Silva será responsável por zelar pela boa prática médica no hospital.

Na oportunidade, os conselhei-

ros visitaram as instalações da unidade e aprovaram o que viram. “O Hospital do Subúrbio é um avanço na saúde pública baiana. Nesta unidade a população pode encontrar médicos preparados seguindo protocolos para o atendimento de urgência/emergência, equipamentos com tecnologia avançada, excelente infraestrutura e principalmente um atendimento humanizado”, comentou o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo Meneses.

“Para viver em paz O milagre da mente alerta”

uma leitura que ajuda a centrar-se,
a buscar equilíbrio e serenidade

Cons^a Sumaia Boaventura André



o dr recomenda

Atualmente a correria e a atribulação dominam a vida. No turbilhão, vai-se a consciência do que se vivencia; quase automatizados, é necessário esforço para manter o equilíbrio.

O que mais importa na vida? O que é necessário, e o que é supérfluo? Questões existenciais defrontadas para que não desperdicemos os preciosos recursos da vida.

A leitura é um privilégio.

Dentre meus livros favoritos, destaco “Para viver em paz - O milagre da mente alerta”, de autoria do vietnamita Thich Nhat Hanh. Pequeno livro, de fácil leitura, com aportes valiosos para o exercício do autoconehecimento e a meditação.

Traz o sentido budista da meditação: “observar, sem nenhum julgamento ou racionalização, os movimentos da mente”. Pode ser um caminho para as pessoas centrarem-se em seu próprio eixo, e com isto alcançarem equilíbrio, clareza e serenidade.

Não é um manual enfadonho de exercícios com passos a serem seguidos ou um livro de autoajuda. A prosa é desenvolvida com simplicidade e clareza, tomando como exemplos atos corriqueiros, ressaltando a importân-

cia de ter a atenção focalizada no que se estiver fazendo, no aqui e agora.

Médicos constituem uma categoria profissional com alto nível de estresse incorporado ao trabalho e necessitam incluir em suas vidas atividades que lhes tragam serenidade e paz. Estas atividades são acessíveis e podem ser inseridas no cotidiano, para suavizá-lo. Isto depende da percepção da qualidade de vida que se tem, e da que se quer. O movimento de mudança é dependente deste desejo. Por isto, considero que o livro indicado contribui para a retomada da consciência necessária aos movimentos de reestruturação pessoal.

FILME

Outra indicação é o filme “Dersu Uzala”, do diretor Akira Kurosawa. O enredo foca a relação entre duas pessoas muito diferentes, de culturas distintas. Um caçador mongol que serve de guia para um militar russo, com a tarefa de realizar levantamento topográfico na Sibéria. Sutilmente as diferenças entre os dois são mostradas, mas a solidariedade e a amizade que se estabelecem também o são. À riqueza do enredo agrega-se a fotografia belíssima e impactante.

SUA PRESENÇA

Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida | 25.07.2003

Se você vem pela tarde....

quando o sol se põe no horizonte das nossas almas,

começo pela manhã a ver as manchas azuis.... laranjas...

no meu horizonte cerebral.

Se é pela manhã que o seu corpo

ocupará o espaço e o tempo do meu coração...

à noite eu não durmo... vendo os albores desta manhã....

que é o seu prenúncio.

É assim, quando você vem na minha vida:

Uma profunda antecipação de tudo.... e de sua presença.

Um viver antecipado de tanto amor.

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
Rua Dr. Mário Meira, 70 - Centro.
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
Av. Lomanto Junior, 280, 1º andar -
Centro. 44700-000
(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
Lot. Vila Inglesa, Ed. Lucia M. Center,
S/02 - Centro. 44572-120
(75) 3631-2665
sajesus@cremeb.org.br

Senhor do Bonfim

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

Serrinha

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

Teixeira de Freitas

Delegado: Dr. 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

Credeb em Salvador

**Presidente: José Abelardo
Garcia de Meneses**

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

Credeb
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Para muitos pacientes
todo médico é um Pai.
Para todos os filhos
todo Pai é um herói.



14 de agosto, Dia dos Pais. Uma homenagem do CREMEB.

Creneb

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA