

vida & ética

ANO 2 | 2011

08

**Impresso
Especial**

9912188130 - DR/BA
CREMEB

---CORREIOS---



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



PESQUISA COMPROVA:

desigualdades na distribuição
de médicos exigem políticas
públicas eficazes



DR. JOSÉ CAIRES MEIRA

Morre um líder, defensor da
causa médica (1959 – 2012)

FISCALIZAÇÃO

Inspeções mostram realidade
das unidades públicas de saúde



MAIS DE 35 MIL CRIANÇAS
DESAPARECEM TODO ANO NO BRASIL.

SEU PEQUENO PACIENTE PODE SER UMA DELAS.

Médicos e profissionais de saúde podem mudar esta realidade. Ao atender uma criança, fique atento aos seguintes procedimentos:

portalmedico.org.br

- Peça a documentação do acompanhante.
- Procure conhecer os antecedentes.
- Análise as atitudes da criança.
- Veja se existem marcas físicas de violência.

Em caso de suspeita, disque 100.



vida & ética

Dr. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente

editorial



imagem
Prophoto

Finalmente um trabalho vem desmistificar números que foram utilizados por muito tempo como solução para a baixa cobertura de assistência à saúde das populações que vivem nos rincões do Brasil.

A pesquisa Demografia Médica no Brasil não deixa margem de dúvida, não existe um “número mágico” de médicos por habitantes nem se pode contar os médicos “por cabeça”. O cenário apontado coloca a variável “posto de trabalho médico ocupado por 1.000 habitantes” como referência para que possam ser adotadas políticas de saúde visando cumprir dispositivos constitucionais, da universalidade, da equidade e da integralidade e que ao mesmo tempo venham a garantir a sobrevivência dos médicos.

A Bahia surge com números acachapantes na relação postos de trabalho médico ocupados. Enquanto o Brasil apresenta a razão de 3,33 postos de trabalho médico ocupados/1.000 habitantes a Bahia encontra-se em 13º lugar com a cifra de 2,68 postos ocupados e Salvador (7º lugar) apresenta 6,85 postos ocupados para cada conjunto de 1.000 habitantes.

A desigualdade maior está na diferença entre postos de trabalho ocupados em estabelecimentos privados e no setor público, respectivamente 15,14 por 1.000 habitantes e 1,25 por 1.000 habitantes. Daí que se permanecer a política de desvalorização do médico no setor público e a avalanche de escolas médicas criadas sem a mínima condição de funcionamento, a tendência natural é ampliar ainda mais esta desigualdade.

Na primeira plenária de 2012 os conselheiros do

CREMEB receberam Mário Sheffer, responsável pela pesquisa, os representantes da Bahia no CFM, Jecé Brandão e Ceuci Nunes, o presidente da ABM, Antônio Carlos Vieira Lopes, o presidente do Sindimed, José Caires Meira, que esteve acompanhado de Deoclides Cardoso Oliveira Júnior, diretor do Sindimed, para conhecerem pormenorizadamente a pesquisa e debater os pontos mais polêmicos.

Aquela foi a última reunião pública que Caires participou. Infelizmente no dia seguinte, 07 de janeiro, um IAM fulminou o coração alegre e irreverente do companheiro de todos nós. Homem de múltiplas atividades, médico, sindicalista, esportista, produtor cultural, fotógrafo, Caires foi um incansável batalhador pelas causas da saúde pública e na defesa dos trabalhadores da saúde, especialmente os médicos.

No número 5/2011 de Vida & Ética apresentamos na seção Médico Lado B o Caires produtor cultural e amante da música. Neste número fazemos uma homenagem ao líder sindical, admirado não apenas pelos médicos. O número expressivo de matérias jornalísticas, inserções em blogs e em rede sociais, e diversas manifestações espontâneas de apreço a Caires e de solidariedade à família confirmam esta assertiva.

Ao lado do bordão “A LUTA CONTINUA” ninguém esquece do ensinamento de Caires “DOUTOR, O REMÉDIO É LUTAR”. Este continuará a ser o nosso compromisso, lutar por mais justiça social, mais investimentos para a saúde e o reconhecimento do médico como o principal agente de promoção e recuperação da saúde.



14, 15 e 16
capa

Pesquisa comprova: desigualdades nas distribuições dos médicos exigem políticas públicas eficazes



8 Centro Cirúrgico

Hospitais devem garantir a segurança do paciente



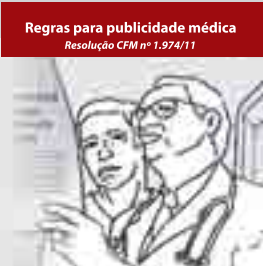
10 e 11 Fiscalização

Inspeções mostram realidade das unidades públicas



13 Ensino Médico

Creneb questiona privilégio a médicos formados em Cuba



21 Resoluções CFM

Conheça novas regras de conduta e orientações

6 e 7 Dra. Núbia Mendonça

solidariedade através da medicina

9 Coluna do Conselheiro Federal

“2011 - 2012”

12 Creneb Itinerante

Visita às cidades de Eunápolis e Ilhéus

12 Seminário de Pediatria

Evento debate situação das urgências e emergências

17 Artigo Médico

“Sucesso profissional e fracasso pessoal”

18 e 19 Dr. José Caires Meira

Um defensor da causa médica

20 Balanço Creneb

Conselho avalia atividades desenvolvidas em 2011

22 e 23 Curtas

24, 25 e 26 Ementário

Acompanhe os pareceres publicados pelo Conselho

27 Artigo Jurídico

“Devido Processo Legal. Garantia para além das questões processuais. Um dever de agir com Ética”

28, 29, 30 e 31 Informes Oficiais

Veja as publicações do Creneb

32 Serviços

Nova ferramenta facilita atendimento
Anuidade 2012: atenção para prazos e valores

33 Dr. Recomenda

Leitura do livro Breviário da Bahia

34 Expressão

A boca, uma prosa de Dra. Maria Ivete Nicolau e Souza

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

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

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 Creneb

Endereço: Rua Guadalajara, 175 - Barra (Morro do Gato), Cep: 40140-460. Salvador - Bahia.
Tel.: (71)3339-2800/Fax: (71)3245-5751
E-mail: creneb@creneb.org.br
Site: www.creneb.org.br

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

Jornalista responsável: Danile Rebouças (DRT-BA 2417)

Editoração eletrônica e diagramação: Zeroseteum Comunicação (71) 3245.0990

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: 16/01/2012.

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



Há 23 anos, Dra. Núbia desenvolve atividades de assistência social à crianças com câncer através do GACC

Dra. Núbia Mendonça: solidariedade através da medicina

texto

Hilla Santana

imagem

Hilla Santana

Com um sorriso apaixonado e olhar cativante a médica Núbia Mendonça, 67 anos, se apresenta. Natural de Ilhéus e mais velha de três irmãs, Núbia desenvolve há 23 anos atividades de assistência social para crianças que têm câncer e confessa que a solidariedade que exerce no seu dia a dia vem do berço.

“Eu só pratiquei o que vi na minha casa desde pequena, com meus pais”, diz e atribui isso ao fato de vir de uma família católica. Núbia se formou em Medicina em 1968 pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e se especializou em Pediatria logo em seguida.

Após 20 anos de atuação médica, vivenciando diariamente a angústia de ver crianças carentes com grandes chances de serem curadas não concluírem o tratamento, por questões sociais e financeiras, ela se viu motivada a criar um grupo de apoio para esses pacientes.

Em 1978, Dra. Núbia conheceu o castelo

La Grange, do Institut Gustave Roussy, o maior centro científico de tratamento de câncer na Europa e o utilizou como inspiração para idealizar um modelo para a Bahia. Se juntou a um grupo de amigos, dentre médicos e pais, que mesmo sem verba iniciaram a realização de um sonho.

Em 5 de janeiro de 1988 fundaram o Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC) – um instituto de assistência psicossocial, médica e financeira a pacientes em tratamento de câncer infantil. O Grupo sobrevive de doações e voluntariado. Hoje tem capacidade para receber 52 famílias com crianças em tratamento e já alcança a marca de 70% dos pacientes curados.

“Esse aqui é o orgulho maior da minha vida. Eu acho mais até do que ser médica”, diz Dra. Núbia emocionada. E se empenha em passar a dimensão que é alcançar não

apenas o tratamento da doença, mas o paciente e suas famílias, através de um projeto social.

Dra. Núbia não tem filhos biológicos, mas considera todo o paciente do GACC como um parente. Como percussora da oncologia pediátrica na Bahia, ela se orgulha ao falar dos filhos que a Instituição lhe proporcionou, que foram curados e constituíram família, dando a ela “netos e bisnetos”. Taís Americano é uma dessas pacientes assistidas pelo GACC e hoje retorna à instituição para dar apoio.

O GACC

A luta para manter a instituição é diária. A primeira casa do Grupo de Apoio foi um pedido feito para a então primeira dama, Ieda Carneiro, no bairro do Tororó, próximo ao Hospital Martagão Gesteira. “Essa casa logo ficou lotada e tivemos que ir para outra maior, que também foi uma doação”, lembra.

O prédio que hoje comporta o GACC tem parceria com o Hospital São Rafael e sempre foi um sonho para Dra. Núbia. “Além dos apartamentos para as famílias, aqui temos áreas de lazer para crianças, para adolescentes, uma escola para os pacientes e para os pais em convênio com a Secretaria Municipal de Saúde, biblioteca, gabinete odontológico, ônibus e constantemente promovemos palestras”, enumera.

Hoje, como diretora de Relações Institucionais e coor-

denadora do voluntariado ela comanda cerca de 300 voluntários da Instituição, dos quais 150 são permanentes. Sem carga horária fixa, garante dedicar o tempo que for necessário de seu dia nesse trabalho. Quando perguntado sobre suas experiências nesse lugar, em lágrimas ela responde: “É ver que muita gente precisa de sua ajuda e você não medir esforços para se doar”.

O GACC não tem distinção para receber e assistir pacientes, o que a instituição visa é resgatar a cidadania. “Você ensina as famílias a se cuidarem, a tomar conta de sua casa, a cuidar da higiene e se alimentar”, comenta a médica. Não é a toa que Dra. Núbia recebeu o prêmio de mulher mais influente da medicina brasileira, pela revista Forbes, em 2004. “A mim isso não custou nada, só a cara de pau de pedir e pedir e pedir”, brinca.

Formação

Desde criança, Dra. Núbia já falava em fazer medicina. Sempre teve apoio da família, que investiu em sua carreira e lhe possibilitou realizar estudos fora do país e obter diversas experiências profissionais.

Em 1972 concluiu as residências médicas de Pediatria e Patologia Clínica em São Paulo e no ano seguinte já atendia no pronto-socorro pediátrico em Roma, Itália. Ao retornar para Salvador prestou serviços de preceptor aos residentes no Hospital Mar-



Taís Americano já foi assistida pelo GACC

tagão Gesteira. Na época estava sendo construído o primeiro Centro de Oncologia Infantil (COI) de um hospital pediátrico do N/NE, projeto que começou a despertar seu interesse nesta área.

Até então, Dra. Núbia não havia tido qualquer tipo de experiência com a oncologia pediátrica. “Naquela época não se falava de câncer em criança”, comenta. Com o apoio do coordenador do COI, o médico amigo Dr. Roque Andrade e o aval de Dr. Jorge Bahia, que na época fazia parte da direção do Hospital Martagão, ela fez dois meses de estágio na Argentina, além de se especializar em Paris (1978).

No retorno à Bahia assumiu a coordenação do COI. “A partir daí não parei mais e me dediquei à oncologia pediátrica”. Hoje, desencantada com a medicina por causa das seguradoras de saúde e diante do que ela chama de desrespeito ao paciente, Dra. Núbia faz planos de encerrar a carreira profissional médica. Mas assegura que vai dar continuidade ao trabalho no GACC. “Não mais a Núbia médica, mas a Núbia cidadã vai continuar”, pondera.



Seminário organizado pelo Cremeb reuniu especialistas para o debate e troca de experiências sobre segurança em centros cirúrgicos

Hospitais devem garantir a segurança do paciente

texto

Heider Mustafá

imagem

Prophoto

Nos Estados Unidos já é rotina há muito tempo. Todos os hospitais precisam ter um protocolo para garantir o máximo de segurança no ambiente cirúrgico. Aqui no Brasil, por enquanto, a medida é apenas uma recomendação, mas a tendência é que as grandes e respeitadas unidades de saúde adotem técnicas próprias para aumentar a segurança do paciente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 250 milhões de cirurgias são realizadas por ano em todo o mundo. Deste total, 16% têm problemas decorrentes de erros primários, como intervenções na região errada e esquecimento de corpos estranhos no paciente. Na tentativa de zerar esse tipo de ocorrência, os hospitais começam a dar mais atenção a métodos que ajudam a prevenir desastres desta natureza.

Um dos modelos mais bem sucedidos no Brasil é o checklist adotado pelo Hospital Albert Einstein/SP. Convidado para participar do Seminário de Segurança em Ambiente Cirúrgico, organizado

pelo Cremeb (11.11.2011), o Dr. José Carlos Teixeira, gerente do Programa Integrado de Cirurgia e do Centro Cirúrgico do hospital paulista, explicou que a técnica parametriza cuidados fundamentais e faz lembrar de detalhes que fazem a diferença antes, durante e depois da cirurgia.

“Tudo é conferido: desde a identificação do paciente até se o lugar da cirurgia está marcado corretamente”, diz. De acordo com o médico, a conferência do instrumental cirúrgico zerou os casos de esquecimento de corpo estranho no paciente. O mesmo aconteceu com a marcação do sítio cirúrgico, o que garante que a região ou o órgão correto vai ser operado, evitando graves equívocos.

“É interessante notar que o investimento é basicamente de treinamento das equipes de saúde, não envolvendo recursos financeiros. Com disciplina podemos evitar danos e até mortes de pacientes e demandas éticas e judiciais contra médicos e instituições de saúde”, completou o presidente do

Cremeb, Cons. José Abelardo.

Protocolo

Em 2008, o Ministério da Saúde traduziu e publicou o protocolo elaborado pela OMS para balizar os hospitais brasileiros a atingirem um maior nível de excelência no cuidado com a assistência do paciente. O Dr. José Carlos Teixeira defende que o material deve ser usado como norteador, cabendo a cada centro médico fazer as adequações necessárias, condizentes com suas especificidades.

A transformação de protocolos que garantam segurança nos ambientes cirúrgicos em Lei Federal está na pauta das discussões das entidades médicas. “Cercar os pacientes de todos os cuidados preventivos é prioridade do médico da instituição. O CFM, a Fenam e a AMB estão o tempo inteiro pressionando os deputados para que eles dêem tratamento legal a esta necessidade porque a nossa prioridade é a segurança dos pacientes”, pontuou o conselheiro do Cremeb e do CFM, Cons. Jecé Brandão.



2011 - 2012

Cons. Jecé Brandão

O balanço das ações das entidades médicas em 2011 revelou-se muito positivo. Foi um ano de intensas lutas pela melhora da qualidade da assistência à saúde da população e pela recuperação das perdas do valor dos honorários dos profissionais do setor, tanto no campo público como no privado.

No setor privado, a luta foi acirrada contra o congelamento leonino e cruel imposto pelas Operadoras de Planos e Seguros de Saúde aos médicos. Depois de anos congelados, foram necessárias duas constrangedoras paralisações das atividades para que fossem ouvidos. O saldo foi positivo já que os valores pagos às consultas, que estavam congelados entre trinta e quarenta e cinco reais, foram reajustados para valores entre cinquenta e oitenta reais. É indiscutível que são valores ainda insuficientes para remunerar dignamente este ato médico tão complexo e essencial da profissão, mas foi um avanço.

O mais importante é que, ao lado disso, a luta dos médicos conseguiu sensibilizar e mobilizar os deputados, tendo sido criada uma comissão mista que está elaborando um marco regulatório para o setor suplementar. O nosso objetivo é que, anualmente, sempre que houver o reajuste das mensalidades dos usuários, também ocorra um reajuste proporcional aos honorários dos médicos, clínicas e hospitais, o que certamente trará equidade e harmonia para o setor.

No setor público, destacamos dois fatos importantes para a gestão e financiamento do SUS. Primeiramente, ressaltamos a publicação do Decreto n.º 7.508 (28/07/2011), que disciplina a Lei n.º 8.080/1990, a chamada Lei Orgânica do SUS. Tal regulamentação representa um avanço, porém, há dúvidas sobre como e quando serão viabilizadas as mudanças determi-

nadas pelo seu texto, como a criação das regiões de saúde, a elaboração dos mapas da saúde, a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (Renases) e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Renames).

No que se refere ao financiamento do SUS, a aprovação no senado da Lei que regulamenta a EC 29, sancionada com vetos pela presidente Dilma, sem que fosse assegurada a participação financeira da União com pelo menos 10% de sua receita corrente anual, como previsto na proposta inicial, foi uma tragédia para o SUS. Antevemos um aprofundamento no caos já instalado no sistema público. Os gestores e os profissionais de saúde não poderão fazer mágicas ou milagres.

“ Os gestores e os profissionais de saúde não poderão fazer mágicas ou milagres ”

O subfinanciamento será mantido ou agravado para a desgraça dos brasileiros pobres que constitui a clientela que utiliza o SUS. O Brasil continuará numa posição constrangedora de ser um dos países que menos investem dentre os que possuem sistema universal de saúde. Calcula-se que haveria a necessidade adicional anual de 45 bilhões de reais. Alguns afirmam que o governo federal tem recursos para esta injeção, outros defendem a criação de novo tributo, agravando a já exorbitante carga tributária atual. Ao movimento médico só resta a retomada da luta pelo financiamento digno do SUS. A luta continua!



Falta de infraestrutura deixa macas com pacientes no corredor do hospital Ernesto Simões Filho

Inspeções mostram realidade das unidades públicas

Nos últimos três meses de 2011, o Cremeb participou de modo intenso de visitas de fiscalização a unidades de saúde de Salvador, a fim de mapear as deficiências e sugerir melhorias. A maioria das inspeções foi realizada em parceria com o Sindimed e com o Ministério Público Estadual (MPE), fruto de um processo de fiscalização das urgências e emergências acionado pelo próprio MPE. O Conselho também acompanhou e apoiou visitas a hospitais feitas por representantes da Câmara dos Deputados e por membros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Para o Cremeb, o que deve prevalecer nas instituições de saúde é o respeito às condições de trabalho, à ética médica e ao paciente. Em todas as visitas, o Conselho teve o apoio de conselheiros e médicos fiscais. Cada fiscalização gerou um relatório que será encaminhado para os devidos órgãos a fim de cobrar melhorias. Veja abaixo as principais ações.



Filas para atendimento e marcação no 16º Centro

Ernesto Simões Filho e 16º Centro (Pau Miúdo)

Foram as primeiras unidades de saúde visitadas pela equipe formada pelo MPE, Cremeb e Sindimed, em 7 de novembro de

2011. Entre os problemas encontrados, lixo acumulado e exposto aos doentes, macas com pacientes em meio aos corredores, mofo em paredes, ferrugens nas macas, sanitários e pias entupidos e quebrados, falta de comodidade aos pacientes e acompanhantes em espera, repouso para os médicos de plantão sem chuveiro. Conforme avaliação dos órgãos envolvidos, essa realidade não apenas é insuficiente para oferecer um bom atendimento a pessoas debilitadas e com a saúde fragilizada, como é estressante para o médico que atende aos doentes sem estrutura e recursos apropriados.



Faltam médicos para os plantões no HGE

Hospital Geral do Estado

No dia 5.12.2011 foi a vez do HGE receber a equipe de inspeção formada pelo MPE. Como referência de queimados do Estado e com o perfil para casos graves de trauma, o HGE tem dificuldades para atender à demanda de pacientes.

As salas de pronto atendimento, por exemplo, possuem cerca de 8 leitos e atendem em média 30 a 40 pacientes por dia. Para o diretor, Dr. André Luciano, não faltam leitos ou equipamentos, e sim espaço físico. Ele informou que o atendimento tem diminuído nos últimos anos por causa do aumento da complexidade dos casos e não acompanhamento da infraestrutura. Outro problema é a falta de médicos especialistas nos plantões.

Hospital João Batista Caribé

O hospital, que atende a pacientes do Subúrbio, Valéria e Ilha de Maré, foi visitado pela equipe de inspeção formada com o MPE (21.11.2011). A unidade, que se encontra em processo de adequação para maternidade desde 2010, carece de médicos da especialidade de neonatologia e clínica médica. A diretora técnica M^a Letícia Albuquerque reconheceu que a maior

deficiência é a falta de profissionais em plantões em alguns dias da semana, o que provoca lotação nos corredores. “A fama de lugar violento afugenta os médicos”, argumentou. Os casos clínicos mais graves que chegam são encaminhados para o Hospital do Subúrbio. A diretora afirmou que já se deslocou de casa para atender pacientes devido a falta de obstetras.



No Roberto Santos há demanda de pacientes além da capacidade de atendimento

Hospital Geral Roberto Santos - HGRS

O hospital recebeu, dia 18 de novembro, visita de um grupo liderado por representantes da Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados e com representações do Cremeb, OAB, Sindimed, Sindisaúde e MP. A inspeção traçou um perfil do atendimento, os principais gargalos encontrados no dia-a-dia de profissionais e pacientes e os êxitos alcançados pela unidade. O grupo foi recebido pela diretoria da casa, por técnicos da Sesab e pelo secre-

tário de saúde, Dr. Jorge Solla. A Comissão da Câmara já passou por hospitais do Rio de Janeiro e São Paulo e vai continuar visitando outras unidades no país a fim de formalizar para a Câmara sugestões de melhorias. “Saio triste pela realidade encontrada, mas animado porque o hospital tem uma boa estrutura física e há decisão, por parte dos gestores, de querer melhorar”, afirmou o deputado Domingos Dultra (PT-MA), membro da Comissão, ao final da visita.



Reunião na reitoria antes da visita

Hospital das Clínicas

Membros da CNRM avaliaram o Hupes em uma série de quesitos que interferem no aprendizado dos médicos residentes, nos dias 24 e 25.11.2011, a fim de verificar se seria possível liberar o hospital a oferecer novas vagas de residência na seleção 2012. O Cremeb e o Sindimed participaram de reunião com a CNRM e representantes da reitoria da Ufba, faculdade de Medicina, Hupes e Maternidade Clímério de Oliveira, a fim de esclarecer a situação. A reitora da Ufba, Dora Leal, anunciou a chegada de verba do Ministério da Saúde para reformas e se propôs a cumprir um cronograma com metas definidas.



Equipe participante do encontro em Santo Antônio

Santo Antônio de Jesus

O Cremeb promoveu no dia 21 de outubro de 2011 o 3º Encontro da Delegacia Regional de Santo Antônio de Jesus, que debateu questões ligadas à ética na relação entre médicos e aos documentos dos profissionais. Além de palestrarem no encontro, os conselheiros José Abelardo Meneses (presidente), Jorge Cerqueira (1º secretário e coordenador da Codecer) e Maria Madalena de Santana (membro da Cemeb/Codame) também visitaram o Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus e o SAMU e se reuniram com membros da delegacia regional do local. O encontro foi realizado no auditório do Hotel Solemar, Rua Landulfo Alves, 189 – Centro, em Santo Antônio.



Terceira turma durante o curso PALS

Ilhéus

Em 24 de novembro, o Cremeb promoveu o 4º Encontro da Delegacia Regional de Ilhéus, voltado para médicos que atuam na região. O evento aconteceu em Ilhéus e incluiu palestras sobre ética na relação entre médicos e exercício ilegal da medicina. Estiveram presentes o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, o Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida (corregedor) e Dra. Laiz Goulart, delegada da Regional de Ilhéus. No mesmo dia do evento houve reunião com os membros da delegacia local. No dia seguinte, representantes do Cremeb visitaram o Hospital de Clínicas do Malhado (COCI), Hospital e Maternidade São José (Santa Casa de Misericórdia), o Hospital Regional Luiz Viana Filho e o Hospital e Maternidade Bartolomeu Chaves.

Curso PALS

Dia 18.11.2011, o Cremeb formou mais uma turma de pediatras no curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS - Pediatric Advanced Life Support). O curso aconteceu no Centro Pediátrico Professor Hosannah Oliveira, que faz parte do Complexo do Hospital das Clínicas/Ufba, e contou com a participação do presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, e da 2ª secretária, Consª. Hermila Guedes, na abertura. Foi a terceira turma de curso de PALS promovido pelo Cremeb em 2011, em parceria com a Sociedade Bahiana de Pediatria (SOBAPE).

Seminário debate situação de urgências e emergências

Ter um raio-x dos problemas enfrentados nas urgências e emergências pediátricas de Salvador e conhecer os encaminhamentos dados pelos médicos em cada situação foram alguns dos objetivos do I Seminário de Fiscalização e Avaliação em Unidades de Urgências e Emergências Pediátricas, que aconteceu no dia 25 de novembro de 2011, em Salvador.

No evento promovido pelo Departamento de Fiscalização do

Cremeb (Defic), com a coordenação das conselheiras Sumaia Boaventura e Rita Virgínia Ribeiro, foram discutidos temas como organização e parâmetro de assistência, fluxo de pacientes e demandas. Entre os expositores do debate, estavam os coordenadores das emergências pediátricas de grandes hospitais públicos, particulares e filantrópicos de Salvador.

Um relatório, com um resumo

das discussões e sugestões que foram dadas durante o encontro será entregue ao Defic e à diretoria do Conselho, para que os devidos encaminhamentos sejam dados, a fim de contribuir para a melhoria do setor. “O evento foi bastante interessante e tenho certeza que com as excelentes contribuições que foram dadas o produto será muito satisfatório”, pontuou a Conselheira do Cremeb, Dra. Sumaia Boaventura.



Fórum de ensino médico, realizado em dezembro em Brasília, apoiou o Revalida

Cremeb questiona privilégio dado a médicos formados em Cuba

O Cremeb está surpreso com o acordo firmado entre universidades brasileiras, entre as quais a Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc), e a Escola Latino-Americana de Medicina (Elam), de Cuba. Através deste, o governo brasileiro se compromete a reconhecer, automaticamente, os diplomas obtidos na Elam por brasileiros que cursem um período de estágio em universidades públicas do país, sem serem submetidos ao exame de validação do diploma no Brasil. Essa “complementação de estudos e atividades práticas” deve durar doze meses, sendo oferecida uma bolsa mensal de R\$ 1.400 a cada “estagiário”.

Justamente quando as entidades médicas (CFM, AMB e Fenam) e a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) comemoravam o sucesso do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Ensino Superior Estrangeiras – Revalida, que ocorreu pela primeira vez em 2011, o governo federal surpreendeu a todos, quando o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, que acompanhou o fechamento do acordo, em Cuba (dia 23.09.2011), declarou que

apoiava a iniciativa.

O Revalida foi instituído tecnicamente em março de 2011. Foi um longo processo de construção, com a participação de vários segmentos representativos, inclusive brasileiros graduados no exterior, além do Ministério da Saúde e da Educação.

“A excelência do Revalida é reconhecida por todos os que buscam conhecer o processo, de modo que não cabe a alternativa. Os esforços devem ser feitos para fortalecer o Revalida, admitindo apenas este procedimento de reconhecimento de diplomas médicos obtidos no exterior”, pontua a 2ª secretária do Cremeb, Consª. Hermila Guedes, que acompanha as discussões.

Preocupações

Em novembro de 2011, a assembleia geral ordinária da Abem, durante o 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica, apresentou preocupações referentes ao acordo firmado entre o governo brasileiro e a Elam. Entre os questionamentos estão o desestímulo ao Revalida; ingerências nas atribuições do MEC; uso indevido de recursos públicos por

texto: Ascom
imagem: CFM

atribuir bolsa de estudos ao grupo graduado em Cuba, de forma discriminatória; prejuízo à formação dos estudantes que cursam regularmente as universidades envolvidas, inclusive com sobrecarga no número de alunos nas escolas médicas.

A Uesc, a Escola Superior de Ciência da Saúde do Distrito Federal, e a Universidade Estadual do Ceará são algumas das escolas que aderiram ao procedimento questionado. O Cremeb encaminhou um documento à Uesc e ao Colegiado de Medicina da instituição, solicitando esclarecimentos sobre o assunto.

Segundo o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo, “o governo acabou de criar um mecanismo de revalidação unificado e já surge com essa ideia, privilegiando os egressos da escola cubana. Não dá para entender essa posição e a razão do privilégio para uns em detrimento de outros. Estranha também o fato de a Uesc ter sido uma das 37 universidades brasileiras a aderir ao Revalida e, contraditoriamente, estar concordando com esta segunda proposição, exclusiva para os egressos da Elam, e que não exige a realização do exame unificado”.

Em 2011, dentre os 677 inscritos no Revalida, apenas 65 (9,6%) foram aprovados e obtiveram autorização do MEC para legalizar o diploma. Durante o II Fórum de Ensino Médico do CFM, realizado em Brasília, em dezembro de 2011, a revalidação de diplomas médicos foi um dos temas discutidos, sendo aprovado o apoio ao Revalida.



Há 12,5 vezes menos posto de trabalho médico no SUS do que no setor privado. No HGRS, superlotação em atendimento

Estudo confirma necessidade de reduzir as desigualdades na assistência à população

texto
Danile Rebouças
imagens
Prophoto

Não é à toa a luta do Cremeb e das entidades médicas por melhores condições de trabalho para o médico e melhoria da assistência à população. A pesquisa quantitativa *Demografia Médica no Brasil: dados gerais e descrições de desigualdades*, desenvolvida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) ratifica a necessidade dos órgãos de defesa da categoria se manterem firmes em busca de políticas públicas de saúde, que atendam as necessidades do médico, e consequentemente, da população, em prol da qualidade do atendimento.

Os dados da pesquisa revelaram que na Bahia, há apenas 1,2 posto de trabalho médico ocupado para cada mil usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) - considerando todos os tipos de vínculos empregatícios. Quando se trata dos postos de trabalhos ocupados em estabelecimentos privados para atendimento a usuários de planos de saúde, a proporção sobe para 15,1. Ou seja, usuários do SUS na Bahia encontram uma quantidade de postos médicos 12,5 vezes

menor do que os pacientes da assistência privada - pior índice se comparado com todos os outros estados brasileiros.

No entanto, vale a ressalva de que apenas 10% da população possuem plano de saúde, o que influencia nos indicadores e sinaliza para novas desigualdades. As distorções também se repetem no cenário nacional, mas em proporção muito menor do que na Bahia, quando se trata de postos de trabalho. Em média usuários do SUS no Brasil têm quatro vezes menos postos médicos (1,95/1.000 usuários) do que no setor privado (7,6/1.000 usuários).

“O estudo mostra que na verdade não há falta generalizada de médicos, o que se tem é um acúmulo de desigualdades que levam determinadas regiões e/ou serviços de saúde a terem escassez localizada de médico”, pontuou Mário Scheffer, coordenador da pesquisa. Mário, que assessora a diretoria do Cremesp, participou da primeira plenária do Cremeb de 2012 (dia 06/01) e apresentou os dados do trabalho para os conselheiros, com a participação do presidente do Sindimed-BA, Dr. José Caires, e do presidente da ABM, Antônio Carlos Vieira Lopes.

“Sem dúvida alguma as políticas públicas ineficientes têm demonstrado que os médicos estão perdendo interesse em atender pelo SUS. A remuneração está muito aquém do que o setor privado oferece, embora o setor privado também esteja remunerando mal. Isso no sistema capitalista leva os profissionais a procurarem o mercado que melhor lhe atenda”, pontua o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

Falta investimento

O apoio do Cremeb às constantes mobilizações médicas, tanto para pressionar o governo por qualidade no SUS quanto para negociar com os planos de saúde, visa minimizar essas distorções e trazer melhorias

o simples aumento no número de profissionais em regiões desassistidas, sem investimento em estrutura, valorização e incentivo ao profissional, pode ter efeito inverso: inflar o número de médicos à disposição do setor privado e agravar a desigualdade no acesso à assistência médica.



Mário Scheffer apresentou dados da pesquisa durante a plenária do Cremeb

para o atendimento à população. “Não é culpa dos médicos as condições da atual assistência à saúde que vivemos. É culpa da estrutura que estão colocando, criaram novos hospitais, equiparam, mas não criaram estrutura para as pessoas trabalharem. Neste país não há respeito com o médico, principal agente promotor de saúde”, afirma Cons. José Abelardo.

De fato, o resultado da pesquisa Demografia Médica não mostra se há sobra ou falta de médico nos estados, uma vez que para constatar a deficiência é preciso considerar outros fatores, como demanda por atendimento, qualidade de vida e desenvolvimento do local.

No entanto, os números apresentados ilustram que as discrepâncias precisam ser consideradas por qualquer política pública de incentivo à “ocupação médica”, pois

Os dados da Demografia Médica Brasileira (divulgados no dia 30 de novembro de 2011) foram encaminhados, a nível nacional, para as lideranças do movimento médico, parlamentares, gestores públicos e privados, especialistas em ensino e trabalho, e entregados formalmente aos ministros da Educação, Fernando Haddad, e da Saúde, Alexandre Padilha. O levantamento serve como subsídio para a formação de políticas públicas.

“A política de governo para aumento no número de médicos (abertura de mais escolas médicas, programas de residência em determinada especialidade, discussão da flexibilização de diplomas estrangeiros) não está levando em conta essas desigualdades apontadas na pesquisa e os motivos delas. Ou seja, a ação política tem sido um paliativo”, pontuou Mário Scheffer.

Cremeb mantém mobilizações

Setor Público

Junto ao governo do Estado da Bahia, o Cremeb participa de reuniões com o Sindimed e ABM desde outubro de 2011, para tratar da recomposição do salário base e do Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos (PCCV). No último encontro (16.12.2011) as entidades negaram a proposta de reajuste do governo de incorporar apenas R\$ 76,72 no salário base. As entidades médicas solicitaram intervenção do governador Jaques Wagner para dar segmento às discussões. Elas lhe encaminharam um ofício relatando a insatisfação da categoria com a negociação e com a proposta apresentada.

Setor Privado

Com os planos de saúde, as entidades médicas conseguiram fechar acordo em 2011 com a Unidas, que representa 28 operadoras de saúde. O acordo determina o valor de R\$ 60 para a consulta médica e a adesão à 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). As entidades, através da Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM) também se movimentam na área jurídica, protocolando ações na Justiça contra planos de saúde para cumprimento de acordo, correção de desequilíbrio econômico-financeiro e reposição de perdas de honorários.

Distribuição dos médicos em debate no II Fórum de Especialidades do Cremeb

texto Heider Mustafá

imagem Prophoto

Dr. Adib Jatene no Fórum de Especialidades

Se o paciente for do interior do estado, as oportunidades para acesso ao atendimento médico são ainda mais difíceis e desiguais, uma vez que a proporção de profissionais por habitantes nas cidades do interior baiano chega a ser sete vezes menor do que na capital baiana (ver quadro ilustrativo). De acordo com dados da pesquisa CFM/Cremesp, em Salvador, existem 4,19 médicos para cada mil habitantes, enquanto no interior baiano a proporção cai para 0,57 médico para cada grupo de mil pessoas.

Visando discutir a distribuição de médicos e de especialidades no território baiano, o Cremeb realizou no dia 17 de novembro de 2011, o II Fórum de Especialidades Médicas. O Dr. Adib Jatene, ex-Ministro da Saúde dos governos Collor e FHC, apresentou dados semelhantes ao da pesquisa durante sua apresentação.

De acordo com o Dr. Adib Jatene, a explicação para este descompasso é simples. “O problema é que para o médico exercer seu trabalho ele precisa de um ambiente adequado e isso raramente é visto nas áreas mais longínquas e pobres. Sem dúvida este é um fator limitante”, pontuou o médico.

Dr. Adib acredita que “os governos precisam investir nas áreas mais pobres e criar condições de trabalho para que os médicos se sintam motivados a sair de onde estão. Sem essa facilidade não há como reverter o atual cenário”. Vale lembrar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) não recomendam nem estabelecem taxas ideais de índice desejável de médicos por habitante. É preciso considerar fatores sociais e condições de desenvolvimento humano de cada região.

Além da distribuição dos médicos pelo país e a quantidade de especialistas, o II Fórum de Especialidades do Cremeb debateu sobre a qualidade dos cursos de Medicina, temas que estão interligados e relacionados diretamente com o que se busca diante dos dados da pesquisa CFM / Cremesp.

O evento, coordenado pelo Cons. Álvaro Nonato, contou também com a participação de Dr. José Luiz Amaral, ex-presidente da Associação Médica Brasileira e atual presidente da Associação Médica Mundial. Os debates foram atentamente acompanhados pelos convidados,

dentre eles o secretário de saúde do estado, Dr. Jorge Solla, e o presidente da ABM, Dr. Antonio Carlos Vieira Lopes.

Cons. Álvaro Nonato avaliou o encontro de forma positiva e anunciou uma reestruturação da Comissão Interinstitucional para Análise e Acompanhamento da Oferta e Demanda de Médicos do Estado da Bahia (Comode). “Muitas pessoas do mercado, da academia e de entidades médicas mostram interesse em integrar a Comode, por isso resolvemos dar uma repaginada na sua composição. Com certeza, isso será benéfico para as nossas discussões”.

QUADRO ILUSTRATIVO

Médicos para cada mil habitantes

| | |
|--|------|
| Média nacional incluindo todos os municípios | 1,95 |
| Média nacional nas capitais | 4,22 |
| Bahia (Décimo pior índice comparado com outros estados) | 1,21 |
| Salvador (Décimo melhor índice comparado com as demais capitais) | 4,19 |
| Interior da Bahia | 0,57 |

Fonte: Pesquisa CFM/Cremesp

Sucesso profissional e fracasso pessoal

Luiz Fernando Pinto
Psiquiatra – Psicanalista



A relação médico-paciente transcende a mera aplicação dos recursos teóricos aprendidos nos tratados especializados, ao longo da formação acadêmica, e vai muito além dos conhecimentos e avanços tecnológicos de última geração. Por traz de cada exame há sempre uma metagemagem escondida que necessita ser percebida, não só pelo estetoscópio ou pelos tomógrafos, mas, sobretudo, pela intuição do médico; há sempre algo mais a ser visto, situado muito além dos pontos cegos que embotam a percepção dos conflitos escondidos no imaginário do paciente e que não são percebidos pela vulnerabilidade e pelas eventuais falhas do médico-Sherlock.

Nessa relação, o médico precisa aprender a sentir com percepção especial, tudo aquilo que não é captado pelas suas mãos, seus olhos e seus ouvidos ou pelos fantásticos instrumentos criados pela modernidade e que representam mágicos prolongamentos tecnológicos dos seus próprios órgãos dos sentidos.

Cada ato médico mobiliza complexos sentimentos e profundas emoções de ambas as partes, que se expressam em mensagens não-verbais, simbólicas e codificadas que emanam a cada instante, a cada palavra, a cada gesto ou a cada lágrima, nos momentos ora alegres ora tristes que marcam cada faceta da relação médico-paciente. O médico deve ser capaz, portanto, de captar estas mensagens sem deixar-se influenciar pelos seus próprios problemas e experiências pessoais.

O verdadeiro médico é aquele que está sempre pronto a aprender o que a vida tem a ensinar-lhe e que conseguiu resolver os seus próprios problemas do passado para que eles não se interponham no seu caminho profissional, distorcendo sua relação com o paciente, através da interferência destes seus problemas pessoais não resolvidos.

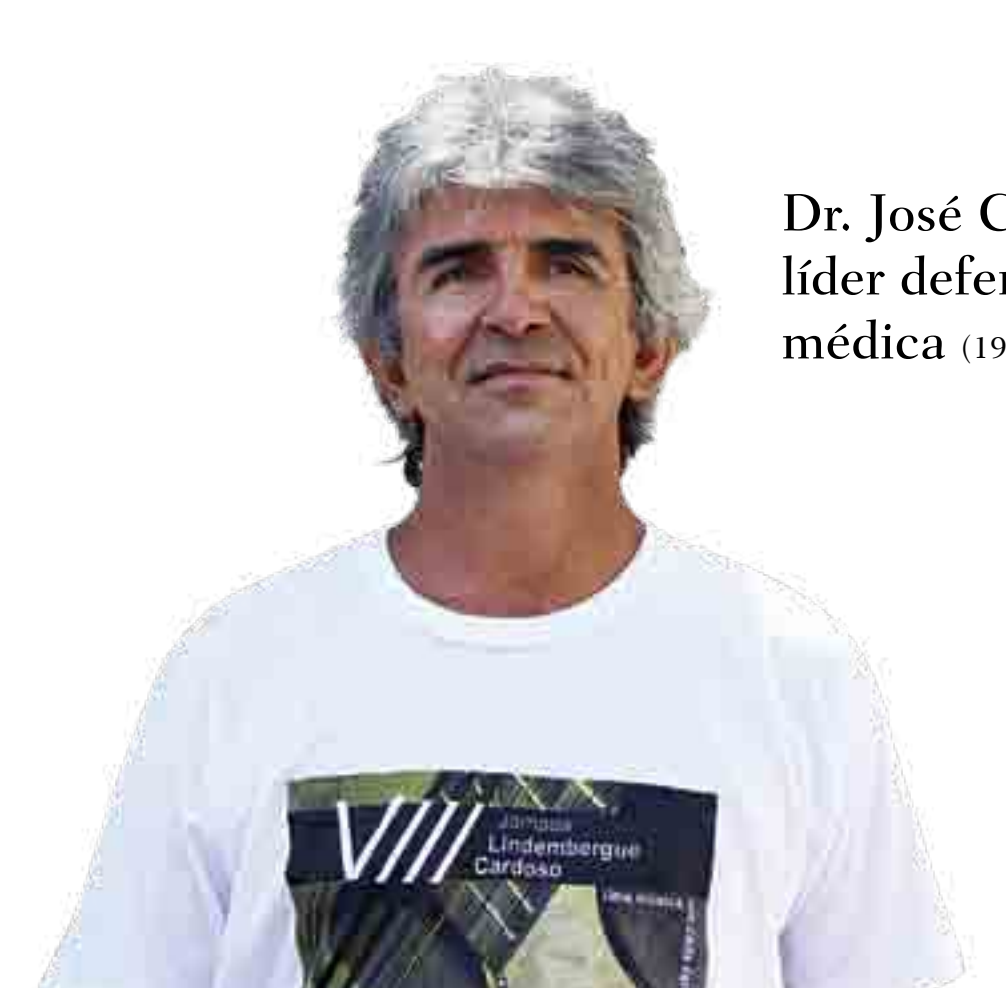
A qualidade da relação médico-paciente é, portanto, basicamente determinada pela estrutura e grau de maturidade da personalidade do médico, pelo grau de resolução dos

seus conflitos internos e pelo nível de sua inteligência emocional. Para que esta relação seja saudável é necessário que ele esteja preparado técnica e emocionalmente para o exercício da profissão, tenha resolvido seus problemas existenciais e alcançado a plena consciência deles para que não ocorram interferências indesejáveis nas suas relações com seus pacientes. É preciso que ele saiba controlar a força do seu narcisismo e o poder de distorção da sua vaidade pessoal e profissional.

“ O verdadeiro médico é aquele que está sempre pronto a aprender o que a vida tem a ensinar-lhe

”

O sucesso existencial do ser humano, obtido através da transcendência do ser, não está necessariamente vinculado ao sucesso estritamente profissional, financeiro e curricular. Todos nós conhecemos profissionais tecnicamente bem sucedidos, mas que fracassaram existencialmente como seres humanos.



Dr. José Caires Meira, um líder defensor da causa médica (1959 – 2012)

de. Unidos, fizeram uma oração de despedida e o presidente do Conselho, Cons. José Abelardo, proferiu algumas palavras.

Momentos antes, a mesma homenagem foi realizada na frente da ABM. “Esse percurso que fizemos, passando pelas entidades médicas simboliza a união da ABM, Cremeb e Sindimed, por meio do Cosemba. Lamentamos a perda de nosso companheiro de luta e amigo”, pontuou Cons. José Abelardo.

O enterro do médico aconteceu no cemitério Jardim da Saudade, sob homenagens de colegas médicos, familiares, amigos e companheiros do partido PC do B, do qual era filiado desde o período do movimento estudantil (década de 80). Conselheiros do Cremeb, amigos, colegas de trabalho e admiradores do médico estiveram presente prestando apoio à família.

Foram diversas as manifestações de pesar e de apoio à família, que colegas de profissão enviaram para Dr. Caires, através do e-mail do Cremeb. Há 16 anos, Dr. Caires participava da diretoria do Sindimed-BA, sendo presidente por mais de uma gestão.



Última reunião pública de Caires, no Cremeb

“Doutor, o remédio é lutar!”*

Nascido em 1º de junho de 1959, no município de Dom Basílio-BA, José Caires Meira, passou a sua infância e adolescência em Livramento de Nossa Senhora do Brumado, cidade com a qual mantinha forte vínculo afetivo.

Após terminar o estudo secundário, mudou-se para Salvador, onde trabalhou como fotógrafo para o governo. Neste período já despontava o seu lado militante ao atuar em defesa dos estudantes na residência estudantil de Livramento e nos cursos pré-vestibular.

Em 1979 passou para medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Concluiu a graduação em 1985. Durante o curso ingressou no PC do B, que ainda era um partido clandestino, participando do movimento estudantil e da luta pelo fim da ditadura.

Já como médico foi um dos fundadores da União da Juventude Socialista. No início dos anos 90, ingressou no Sindicato dos Médicos da Bahia, atuando como diretor, secretário geral e vice-presidente até tomar posse como presidente em 2007 e se reeleger em 2010. De posicionamento firme, no final de suas intervenções sempre terminava com a frase: “Doutor, o remédio é lutar”.

Paralelamente às atividades médica e sindical, Dr. Caires atuava como produtor cultural. Assumidamente apaixonado pela música desde a infância, ele idealizou e fazia a organização da Jornada

Lindembergue Cardoso, na cidade de Livramento, desde 1995. O projeto já fazia parte do calendário cultural do município e atraía cerca de duas mil pessoas por noite.

Durante a sua gestão, o Sindimed cresceu em estrutura com a implementação da Assessoria Jurídica e Contábil, ampliação dos convênios do Cartão de Vantagens e aquisição da sede própria. No movimento médico, atuou em várias frentes como na luta pela realização e concretização do concurso para médicos do Estado, paralisação do atendimento aos planos de saúde para implantação da CBHPM, aprovação do PCCV dos



Homenagem a Dr. Caires, no Cremeb

médicos da Secretaria Estadual de Saúde (Sesab), lutando por sua correta implantação até os últimos dias de sua vida.

Dr. José Caires Meira era casado com a assistente social Inalba Fontinele, com quem teve uma filha, Amanda, 10 anos. Do seu primeiro relacionamento com a jornalista Cláudia Lessa nasceu Luan, 19 anos, estudante de medicina.

*Com informações do Sindimed



Em atividade, na defesa da categoria médica

Homenagem ao amigo Dr. Caires

“O movimento sindical perde um dos mais sólidos alicerces. Irreverente e inquieto, Caires não se curvava ante qualquer dificuldade, investia todos os seus momentos em busca de seus ideais”

José Abelardo de Meneses, presidente do Cremeb

“Ele representava a dinâmica, a inquietude, a luta, a garra, o destemor e a busca incessante pela valorização profissional do médico”

Jecé Brandão, conselheiro federal / BA

“A sua morte deixou uma lacuna enorme, mas vamos dar continuidade ao trabalho desenvolvido por ele, lembrando sempre do compromisso que tinha”

Francisco Magalhães, presidente do Sindimed-BA

“A morte de Caires coloca, precocemente, um ponto final em uma carreira política promissora. Da sua perseverança, coerência e capacidade de liderança, os médicos da Bahia e do Brasil sentirão falta”

Jorge Cerqueira, 1º secretário do Cremeb

“Era um líder com ideias inovadoras. Tinha grande preocupação com a categoria e com o aperfeiçoamento do sistema público de saúde, além do bem estar da população”

Deoclides Cardoso Oliveira Júnior, diretor financeiro do Sindimed-BA

texto
Danile Rebouças
imagem
Ascom|Cremeb

Foi com muito pesar que toda a categoria médica recebeu a notícia da morte do presidente do Sindicato dos Médicos da Bahia (Sindimed-BA), Dr. José Caires Meira, 52 anos. Médico clínico, ele trabalhava em urgências e emergências de Salvador e ocupava a presidência do Sindimed-BA e do Conselho Superior das Entidades Médicas da Bahia (Cosemba).

Era um líder por excelência, homem de posições firmes e disposto a lutar pela coletividade. Dr. Caires partiu de forma prematura e inesperada após um Infarto Agudo do Miocárdio fulminante, no dia 7 de janeiro de 2012.

No dia anterior, Dr. Caires participou ativamente da plenária do

Cremeb, onde houve a exposição da pesquisa sobre Demografia Médica Brasileira. Defendeu sua opinião, discursou sobre as necessidades dos médicos baianos e a luta do sindicato. Antes de se despedir, convidou todos os conselheiros para prestigiarem a 9ª jornada Lindembergue Cardoso, a qual organiza com orgulho.

O corpo do líder sindical foi velado na sede do Sindimed-BA. No domingo, dia 08/01, conselheiros do Cremeb prestaram uma homenagem ao colega. Na frente da sede do Cremeb, junto com familiares e amigos do médico, eles deram uma volta com as mãos dadas no carro que conduzia o corpo para o Cemitério Jardim da Saudade.

Creneb faz balanço positivo do ano de 2011



Encontro da direção com comissão de formatura da Escola Bahiana de Medicina

texto
Heider Mustafá
imagens
Ascom|Creneb

O ano de 2011 terminou com saldo positivo para o Creneb. O Conselho deu ênfase a importantes ações que vêm sendo desenvolvidas há bastante tempo e também trouxe novidades, que contribuíram para a agilidade no atendimento aos inscritos, maior fiscalização da prática médica no Estado e para a capacitação dos profissionais da medicina.

Os importantes diálogos com os médicos que atuam no interior continuaram com as edições do Creneb Itinerante. Os eventos promovidos pelo Conselho também tiveram destaque no ano passado. Foram abordados temas relativos à pediatria, endocrinologia e gestação, cirurgia, sem contar as discussões sobre Direito Médico promovidas juntamente com o CFM, no II Congresso Brasileiro do tema. Houve também os eventos que já fazem parte da agenda anual do Conselho, como o Seminário de Responsabilidade

Médica e o Fórum de Especialidades Médicas.

Para os novos médicos, o Creneb iniciou uma série de reuniões com as comissões de formaturas para esclarecer dúvidas dos estudantes sobre inscrição no órgão e explicar a importância do comprometimento deles na solenidade de entrega da carteira profissional. Já no fim do ano, algumas turmas puderam receber este documento na colação de grau e a ideia é de que essa seja uma prática regular a partir de agora.

Fiscalização e mobilização

O Departamento de Fiscalização do Conselho também ficou de olhos abertos em 2011. Diversas visitas em unidades de saúde públicas e privadas foram feitas para garantir o cumprimento de todos os preceitos que norteiam a boa prática médica e garantem a segurança e o bom atendimento do paciente.

Na defesa do médico, o Creneb participou das lutas por melhores condições de trabalho, juntamente com o Sindimed e a ABM. Foram mobilizações em prol do SUS, contra o ínfimo piso salarial dos médicos que trabalham no Sistema Único de Saúde na Bahia e as condições precárias de atendimento à população baiana, e reivindicações pelo baixo repasse dos planos de saúde aos profissionais. Algumas conquistas foram obtidas, mas ainda há muito que ser feito nesta área.

“Resumo 2011 como um ano intenso, tanto no trabalho de vigilância e orientação exercido pelo Creneb, quanto na luta pela melhoria das condições de atendimento à saúde dos baianos. Avançamos em muitos pontos, aproximamos ainda mais o Conselho dos médicos, intensificamos as fiscalizações, mas sabemos que precisamos fazer muito mais em 2012. A boa notícia é que estamos prontos e com vontade de superar todas as nossas metas”, pontuou o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo Meneses.



Manifesto contra operadoras de saúde

Confira as novas regras de conduta e orientações para médicos, instituídas pelo Conselho Federal

Em 2011, o Conselho Federal de Medicina (CFM) expediu algumas resoluções e orientações direcionadas aos profissionais da área médica, sobre os mais diversos temas. São recomendações que vão desde o uso de medicamentos à indicação de procedimentos cirúrgicos para a cura de algumas doenças crônicas. Novas regras que zelam pela boa prática médica também foram criadas, bem como áreas de atuação. Confira abaixo as novidades.

Usuários de crack

No dia 10 de agosto, o CFM lançou as Diretrizes Gerais Médicas para Assistência Integral ao Usuário do Crack. O documento define conceitos relacionados à droga e ao seu uso, assim como aspectos gerais e específicos do tratamento a fim de auxiliar os médicos na avaliação e manejo dos casos.

Assistência aos queimados

O CFM lançou, dia 06 de agosto, um conjunto de regras para contribuir na melhora do atendimento dado às vítimas de queimaduras no país. O documento, que

oferece um passo-a-passo de como atender este tipo de caso, foi entregue ao Ministério da Saúde com a proposta de que seja incorporado às diretrizes assistenciais do SUS.

Publicidade médica

A resolução CFM nº 1974/2011 apresenta em detalhes as restrições éticas que médicos, estabelecimentos e instituições vinculadas às atividades médicas devem observar quando da elaboração de peças publicitárias relacionadas a seus serviços. As normas, publicadas dia 19.08.2011, entram em vigor em fevereiro de 2012. Em janeiro, o CFM publicou o novo Manual de Publicidade Médica.



Cirurgia Bariátrica

O CFM desaprovou pedido de regulamentação da cirurgia de redução de estômago que promete curar o Diabetes tipo 2. O resultado se baseou em análises feitas pela Câmara Técnica do CFM, que alega ainda não haver comprovação científica de que a “gastreotomia vertical com interposição de íleo” ofereça cura aos diabéticos. O procedimento não pode ser usa-

do em seres humanos fora do ambiente de pesquisa, em obediência aos preceitos contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e no Código de Ética Médica.

Medicina Aeroespacial

As principais recomendações sobre medidas que podem ser adotadas para garantir um voo seguro em casos onde o passageiro apresenta sintomas de alguns problemas de saúde estão publicadas na Cartilha de Medicina Aeroespacial “Doutor, posso viajar de avião?”. A obra, apresentada em agosto de 2011, foi elaborada em parceria do CFM com a Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo.



Novas áreas de atuação

As Medicinas do Sono, Paliativa e Tropical passaram a existir oficialmente como novas áreas de atuação médica, depois da Resolução CFM nº 1973/2011, publicada em 01 de agosto de 2011. A norma também ampliou as áreas de atuação da Hepatologia e da Medicina da Dor.

Garanta o recebimento de e-mails do Cremeb

Não deixe de ler os informativos e notícias do Cremeb. Para garantir o recebimento e não permitir que ele vire lixo eletrônico, siga os seguintes passos:

1. Ao procurar e-mails do Cremeb na caixa postal ("Caixa de Entrada"), verifique também as pastas "Lixo", "Lixo Eletrônico", "SPAM", "Mensagens Indesejadas" ou qualquer outra semelhante;
2. Ao abrir uma mensagem do Cremeb que esteja em uma das pastas acima mencionadas procure um botão ou link com título semelhante a "Confiável", "Remetente Confiável" ou "Não SPAM", para que o e-mail não seja mais considerado SPAM ou lixo eletrônico.

Campanha chama atenção para crianças desaparecidas

O CFM e os 27 conselhos regionais de Medicina (CRMs) iniciaram em dezembro de 2011 uma campanha permanente para pedir o engajamento dos 370 mil médicos do país na luta em busca de crianças desaparecidas. Observar semelhanças com os pais, sinais de agressão, comportamento da criança com a família; conferir documentos do menor e do responsável. Estas são algumas orientações para que os médicos fiquem atentos nos hospitais, prontos-socorros e clínicas do país. Um dos objetivos da ação é divulgar a Lei Federal nº 11.259/2005 ("Lei da busca imediata") que prevê a busca imediata pela criança a partir da ocorrência policial.

Médico e conselheiro ocupa cargo na direção da ANS

O cardiologista André Longo Araújo de Melo assume o cargo de diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em janeiro de 2012. O médico é o primeiro diretor da ANS representante das regiões norte e nordeste do Brasil. Dr. André Longo é conselheiro suplente do CFM e vice-corregedor do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (Cremepe), mas foi afastado das atividades em função do cargo na ANS. Ele já dirigiu a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e presidiu o Sindimed de Pernambuco. Dr. André pretende priorizar a prevenção de doenças; oferecer melhor atendimento à saúde dos idosos; aprimorar os recursos tecnológicos da agência; e mudar o foco do consumo de medicamentos para a valorização do médico.

Sesab prorroga validade de concurso

O Cremeb lembra aos profissionais de saúde que prestaram o concurso público para provimento de vagas para o Grupo Ocupacional de Serviços Públicos de Saúde, do Quadro de Pessoal da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) em 2008, que as Secretarias da Saúde e da Administração do Estado prorrogaram a validade do concurso até agosto de 2012. A Secretaria pretende substituir todos os servidores contratados através do Regime Especial de Direito Administrativo (REDA) por profissionais concursados.

Médicos recebem carteira profissional em Conquista

Pela primeira vez o Cremeb realizou a cerimônia especial de entrega da Carteira Profissional fora da capital baiana. A solenidade aconteceu na Delegacia Regional de Vitória da Conquista, sudoeste da Bahia, dia 08/11. O evento teve a abertura oficializada com o hino nacional brasileiro e contou com a presença de 23 novos médicos do estado baiano, além de parentes e amigos dos profissionais. A conselheira Lúcia Arbex e o Delegado Regional, Luiz Cláudio de Carvalho, conduziram o evento e falaram em nome do Cremeb. O presidente do Conselho, Cons. José Abelardo de Meneses, não pode comparecer devido ao cancelamento do voo por conta do fechamento do aeroporto de Vitória da Conquista, provocado pelas fortes chuvas neste dia.



Conselho busca apoio para aprovação do Ato Médico

O Cremeb mantém os encontros com senadores do Estado da Bahia em busca de apoio à aprovação do Ato Médico. O Projeto de Lei 268/2002, que dispõe sobre o exercício da Medicina, está em pauta para votação na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do Senado Federal. No dia 05/12, representando a Comissão Estadual pela Regulamentação da Profissão Médica, o Cons. Jorge Cerqueira (Cremeb), Dr. Antônio Carlos Vieira Lopes (ABM) e Dr. Francisco Magalhães (Sindimed), acompanhados do Prof. Nelson Barros, estiveram com o senador João Durval Carneiro. Com os senadores Walter Pinheiro e Lídice da Mata, representantes do Conselho se reuniram em outubro de 2011 (dias 24/10 e 27/10, respectivamente). Cada médico deve também fazer a sua parte, procurando convencer os parlamentares da importância da aprovação da Lei do Ato Médico.



Conselheiros cobram cumprimento de acordo

Representantes da AMS/Petrobras se reuniram (dia 15/12) com conselheiros do Cremeb para discutir assuntos ligados à auditoria feita pelo plano de saúde. O Cremeb aproveitou o momento para cobrar da AMS/Petrobras o cumprimento do acordo celebrado entre a Comissão Estadual de Honorários Médicos da Bahia (CEHM-Ba) e a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas), da qual a Petrobras faz parte. O acordo determina o reajuste de honorários médicos e adoção da 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Entre as 28 operadoras de saúde afiliadas à Unidas, a AMS-Petrobras, a Cassi e a Geap anunciaram a impossibilidade de cumprir a negociação.



| | |
|----------|---|
| | PARECER CREMEB Nº 05/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 08/04/2011) |
| ASSUNTO: | Consulta sobre suspensão de contrato de atendimento a pacientes oncológicos internados em hospital privado por clínica de oncologia. |
| RELATOR: | Cons. Paulo Sérgio Alves Correia Santos |
| EMENTA: | O alvo de toda atuação do médico é a saúde do ser humano, podendo recusar-se a exercer sua profissão onde as condições de trabalho não sejam as adequadas para seu paciente. Deverá dirigir-se aos órgãos competentes e ao CRM comunicando previamente e obrigatoriamente a situação. |
| | PARECER CREMEB Nº 06/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 06/05/2011) |
| ASSUNTO: | Sobre a garantia do atendimento às situações de urgência e emergência, face ao movimento de paralisação dos médicos da Sesab. |
| RELATOR: | Cons. Jecé Freitas Brandão |
| EMENTA: | É direito dos médicos utilizarem a greve como recurso extremo de pressão social para defesa de interesses públicos e/ou da categoria. A assistência básica nos setores de emergência deve ser garantida pelos agentes envolvidos no conflito. |
| | PARECER CREMEB Nº 07/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 14/06/2011) |
| ASSUNTO: | Critérios para admissão e alta da UTI |
| RELATOR: | Cons. Ubaldo Dantas |
| EMENTA: | Os critérios para admissão e alta da UTI devem ser registrados por seu responsável técnico e divulgados para toda a Instituição. Em casos de divergência com o médico assistente do paciente, a decisão caberá ao diretor médico do hospital. |
| | PARECER CREMEB Nº 08/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/06/2011) |
| ASSUNTO: | Prescrição de tratamento fisioterápico e a realização dos mesmos por médico e/ou seus auxiliares. Competência dos planos de saúde para intervir nas condições físicas dos consultórios. |
| RELATOR: | Cons. Eduardo Nogueira Filho |
| EMENTA: | O médico é o único responsável pela indicação do tratamento fisioterápico para o seu paciente cabendo ao fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente. Cabe a |

| | |
|-----------|---|
| | fiscalização dos estabelecimentos de saúde pelo Departamento de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina |
| | PARECER CREMEB nº 09/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/06/2011) |
| ASSUNTO: | Tempo de resposta em atendimento pré-hospitalar |
| RELATOR: | Cons. Augusto Manoel de Carvalho Farias |
| EMENTA: | Em projetos que reúnam uma população de risco, deve ser disponibilizado um suporte de emergência pré-hospitalar no local. Na atuação do serviço pré-hospitalar externo, o médico regulador, caracteriza o porte do chamado e define o tempo necessário para a chegada da equipe. O tempo de resposta para deslocamento de um serviço móvel em situações definidas como urgência / emergência, deve ser de aproximadamente 10 (dez) minutos. |
| | PARECER CREMEB nº 10/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 08/07/2011) |
| ASSUNTO: | Prescrição de medicamentos controlados – dados obrigatórios na receita (CID, CPF, Endereço) |
| RELATORA: | Cons.ª Diana Viégas Martins |
| EMENTA: | A prescrição de esteróides anabolizantes é regulamentada por lei que visa impedir seu uso abusivo e consequências deletérias. |
| | PARECER CREMEB nº 11/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/06/2011) |
| ASSUNTO: | Tratamento de Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) |
| RELATORA: | Consª. Nedy Maria Branco Cerqueira Neves |
| EMENTA: | Cabe às sociedades de especialidades estabelecerem protocolos quanto ao uso de normas terapêuticas e diagnósticas. Tal elaboração não deve ser realizada por convênios, visto a carência de competência técnica e ao conflito de interesse. |
| | PARECER CREMEB nº 12/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/06/2011) |
| ASSUNTO: | Sigilo profissional e fornecimento de laudo por outro profissional que não seja o que está acompanhando o paciente |
| RELATORA: | Consª. Rosa Garcia Lima |
| EMENTA: | É vedado ao médico psiquiatra revelar o fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autori- |

zação expressa do paciente. O laudo emitido por outro médico que não esteja acompanhando o paciente poderá ocorrer no caso das perícias médicas.

| | |
|-----------|---|
| | PARECER CREMEB nº 13/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 28/07/2011) |
| ASSUNTO: | Registros de Empresas no Cremeb que utilizam depilação a laser, “peelings químicos” e carboxiterapia. |
| RELATORA: | Consª Maria Lúcia Bomfim Arbex |
| EMENTA: | A depilação a laser e os peelings químicos, por seu potencial em desenvolver efeitos adversos, devem ser classificados como atos médicos e, desta forma, realizados exclusivamente por estes profissionais. A carboxiterapia não deve ser divulgada como tratamento estético, visto a inexistência de fundamentação científica para sua utilização e eficácia nesta área. |
| | PARECER CREMEB nº 14/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 19/08/2011) |
| ASSUNTO: | Quimioterapia intratecal em crianças. |
| RELATOR: | Cons. Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos |
| EMENTA: | A coleta de líquido é ato exclusivo de médico. Todos os médicos podem realizá-la desde que habilitados para tal, não sendo ato privativo de qualquer especialidade. No entanto, a administração intratecal do quimioterápico antineoplásico no paciente deverá ser realizada por um médico do grupo da oncologia, sendo mais lógico, porém não obrigatório, que o mesmo médico realize, também, o procedimento de punção lombar. |
| | PARECER CREMEB nº 15/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 23/08/2011) |
| ASSUNTO: | Atestado médico para fim de abono de falta ao trabalho. |
| RELATOR: | Cons. Raimundo José Pinheiro da Silva |
| EMENTA: | O médico do trabalho correlaciona a patologia com a função laborativa, podendo questionar o atestado emitido por médico assistente total ou parcialmente. Atestados médicos exarados em desconformidade com a legislação específica são documentos válidos, porém ineficazes para o abono de falta por motivo de doença. Deve haver o consentimento do paciente para que o médico informe o diagnóstico ou realize a perícia. Porém a recusa pode tornar a perícia inconclusiva para fim de definição do benefício. |

| | |
|-----------|---|
| | PARECER CREMEB nº 17/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2011) |
| ASSUNTO: | A quem compete à emissão de CAT. |
| RELATOR: | Cons. José Augusto da Costa |
| EMENTA: | A obrigação do preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT, no caso de acidente do trabalho, é do Empregador, de forma que ao médico legista caberá apenas a emissão do laudo de necropsia. |
| | PARECER CREMEB nº 18/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2011) |
| ASSUNTO: | Chefia de Serviço Médico exercida por técnica de enfermagem. |
| RELATOR: | Cons. José Augusto da Costa |
| EMENTA: | Funções de chefia de serviços médicos somente poderão ser exercidas por médicos. |
| | PARECER CREMEB nº 19/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 08/09/2011) |
| ASSUNTO: | Critérios para funcionamento de unidade de saúde para tratamento de dependência química em internamento involuntário. |
| RELATORA: | Cons.ª Rosa Garcia Lima |
| EMENTA: | Os critérios para o funcionamento de uma clínica para tratamento do dependente químico em regime de internação involuntária estão descritos na Portaria n.º 1884/GM, de 11/11/94, do Ministério da Saúde, na Resolução n.º 101, de 30 de maio de 2001 da ANVISA, e na Resolução ANVISA/DC, nº 29, de 30/06/2011, que estabelece as exigências mínimas para funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas. Obrigatória a presença do psiquiatra em toda internação, bem como a possibilidade de atendimento às emergências clínicas. |
| | PARECER CREMEB nº 20/11 (Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2011) |
| ASSUNTO: | Tratamento Fora de Domicílio – SUS – legitimidade de alteração de parâmetros do tipo de transporte indicado pelo médico assistente. |
| RELATORA: | Cons.ª. Eliane Noya Alves de Abreu |
| EMENTA: | Cabe ao médico assistente indicar o tipo de transporte adequado ao paciente no Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do SUS. A alteração no tipo de transporte para o TFD por médico vinculado à Comissão de TFD, quando necessária, acarretará responsabilidade deste sobre a remoção. |

PARECER CREMEB nº 22/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 20/09/2011)

ASSUNTO: Possibilidade de outro cirurgião, que se faça presente no Centro Cirúrgico, dar continuidade a realização de ato cirúrgico, quando do final de plantão do profissional que deu início ao procedimento.

RELATOR: Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
EMENTA: Não constitui infração ética a continuidade de realização de ato cirúrgico por outro cirurgião que se faça presente no Centro Cirúrgico, quando do final de plantão do profissional que deu início ao procedimento. Mantém-se a responsabilidade solidária entre cirurgiões. Devem-se observar as cautelas específicas quando da transferência do ato médico.

PARECER CREMEB nº 23/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2011)

ASSUNTO: Manuseio de prontuário por auditores do SUS de área de qualificação diversa da Medicina, conteúdo e legibilidade de Prontuário Médico.

RELATORA DE VISITA: Consª. Teresa Cristina Maltez
EMENTA: O manuseio do prontuário médico com a finalidade de avaliação do procedimento médico é competência do Auditor Médico. O médico deve elaborar prontuário médico legível e com dados clínicos necessários à compreensão do caso, podendo o Auditor Médico solicitar esclarecimentos, quando necessário, e encaminhar ao Conselho Regional de Medicina, quando houver indícios de ilícito ético.

PARECER CREMEB nº 24/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 20/09/2011)

ASSUNTO: Exigência do título de especialista para atuar como diarista em unidade de terapia intensiva especializada. Registro de mais de duas especialidades no Conselho.

RELATOR: Cons. Augusto Manoel de Carvalho Farias
EMENTA: A exigência do título de especialista em medicina intensiva para diaristas e coordenadores atuantes em UTI Adulto é norma legal e abrange as unidades de terapia intensiva gerais e especializadas. O registro de mais de duas especialidades no Conselho é permitido, conquanto que o anúncio pelo médico se restrinja a apenas duas destas.

PARECER CREMEB nº 25/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/06/2011)

ASSUNTO: Responsabilidade de diretor técnico no uso de implantes

RELATORA: Cons.ª Eliane Noya Alves de Abreu
EMENTA: Cabe ao diretor técnico de instituições hospitalares a supervisão do uso e fixação de etiquetas adesivas em prontuário médico para materiais classificados como implantes em conformidade com a Resolução CFM nº. 1.804/06.

PARECER CREMEB nº 26/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 13/10/2011)

ASSUNTO: Exames oftalmológicos indicados ao paciente que precisa usar lente de grau e a qual profissional cabe realizá-los.

RELATORA: Cons.ª Nedy Maria Branco Cerqueira Neves
EMENTA: A medida da DIP – Distância Interpupilar – deve ser realizada pelo médico oftalmologista e transcrita na receita dos óculos. O óptico tem a obrigação de rever as medidas horizontais e em caso de divergência deve estabelecer contato com o médico.

PARECER CREMEB nº 27/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 03/11/2011)

ASSUNTO: Tratamento de pacientes com doença terminal e/ou incurável.

RELATOR: Cons. Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos
EMENTA: O médico deverá fundamentar a escolha dos tratamentos para pacientes com doença terminal e/ou incurável no melhor nível de evidência disponível na literatura, aquele onde o tratamento se mostrou eficaz para a patologia em questão e com toxicidade aceitável, mesmo que não comprovados em estudos de fase III, por estes muitas vezes não serem possíveis, ou pela raridade da doença de base, ou pela sobrevida individual que supera a sobrevida média de pacientes com a mesma patologia. Sempre respeitando a autonomia do paciente.

PARECER CREMEB nº 28/11

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/11/2011)

ASSUNTO: Implicações éticas de unidade de saúde ser proprietária de empresas do ramo de esterilização, materiais, medicamentos e outros.

RELATOR: Cons. Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos
EMENTA: A associação de médicos ou instituições de assistência médica a empresas comerciais será entendida como ilícito, por caracterizar infração ao Código de Ética Médica.



Dra. Cássia Barreto da Silva
Dra. Carolina Cairo

Assessoras jurídicas do Cremb

Devido Processo Legal. Garantia para além das questões processuais. Um dever de agir com Ética.

O Devido Processo Legal foi expressamente contemplado pela Constituição Federal de 1988, através do artigo 5º, inciso LIV, como norma basilar no ordenamento jurídico brasileiro, ao lado de outros direitos e garantias fundamentais, a exemplo do contraditório, da ampla defesa, da vedação de provas ilícitas, da necessidade de fundamentação das decisões.

Os Conselhos Regionais de Medicina, na qualidade de ente público e no cumprimento de suas atribuições institucionais previstas no artigo 2º da Lei 3268/57, não podem furtar-se ao árduo ofício de fiscalizar, investigar, processar e julgar o atuar médico em sua vertente ética, sob pena de responsabilização, devendo, para tanto, garantir aos seus jurisdicionados o devido processo legal, ao qual também estão adstritos no curso das suas apurações.

Importante compreender este princípio em sua dimensão processual que estabelece regras, procedimentos e expedientes técnicos

capazes de permitir a existência e a efetividade de um processo justo, e, por conseguinte, garante um agir ético das instâncias incumbidas da aplicação da lei.

Aqueles que não são afetos à matéria, por vezes, não conseguem alcançar o exato significado e amplitude do instituto, e, por isso, vem disseminando a idéia equivocada acerca da garantia em foco, gerando a errônea impressão de que se é tendencioso. Exemplo disso é a abordagem que a imprensa costuma conferir ao direito que o indivíduo tem de não incriminar-se, isto é, de silenciar durante o seu depoimento, não confessar-se culpado, enfim de não produzir provas contra si.

A garantia em foco vem sendo amplamente aplicada nos casos de investigação de paternidade, por exemplo, situação em que o genitor não está obrigado a submeter-se ao exame de DNA contra sua vontade, muito embora, hoje, o entendimento do STF seja no sentido de que em caso de recusa, ha-

verá presunção de paternidade. O mesmo acontece nas situações de negativa de realização do teste de bafômetro.

Trata-se, em verdade, de uma garantia constitucional assegurada a todo e qualquer cidadão e não apenas aos infratores da Lei, porquanto, a estrutura dialética salvaguardada pelo Devido Processo Legal visa uma boa qualidade da prestação jurisdicional que deve ser cooperativa entre as partes e o órgão julgador.

Como se vê, o dever de trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente, encontra-se atrelados ao Ordenamento Jurídico Pátrio.

Desta forma, também os Conselhos de Medicina, no exercício das suas atribuições, estão obrigados a realizar um processo justo, observando o devido processo legal.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 19/08/2011, no Jornal Correio, e no Diário Oficial do Estado, 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 nº. 918/04, realizada em 04.02.2011, pelos membros do Pleno do Tribunal de Ética Médica deste Regional, que, por unanimidade de votos, conheceu e negou provimento ao recurso interposto pelo Dr. Eduardo Magno Senhorinho Silva, CREMEB 3.321, mantendo a decisão dos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, conforme Acórdão nº. 111/11, aplica a penalidade disciplinar prevista na alínea “c”, do art. 22, da Lei nº. 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração ao artigo 17 do Código de Ética Médica, correspondente ao artigo 19 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou constatado que investido na função de direção de unidade de saúde o profissional não assegurou as condições mínimas adequadas ao desempenho ético profissional da medicina. Salvador, 25 de julho de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 31/08/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, considerando decisão da Corregedoria do Conselho Federal de Medicina que negou seguimento ao recurso interposto pela Dr.ª Ana Cristina Spínola Ramos Pereira e Pereira, CREMEB 6.293, por encontrar-se intempestivo, e em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional nº. 070/05, realizada em 03.09.2009, contida no Acórdão nº. 295/09 dos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica deste Conselho, vem aplicar a citada médica a pena de CENSURA PÚBLICA EM

PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei nº. 3.268/57, por infração aos artigos 29 e 57 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº. 1.246/88), que corresponde aos artigos 1º e 32 do Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM nº. 1.931/09), uma vez que comete infração ética o médico que deixa de utilizar todos os meios disponíveis de diagnósticos e tratamento a seu alcance em favor do paciente e quando constatada negligência e imprudência na conduta do médico no atendimento realizado. Salvador, 08 de agosto de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 31/08/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 nº. 99.199/04, realizada em 09.02.2011, pela 3ª 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. Paulo Barreto Guimarães, CREMEB 5.330, mantendo a decisão contida no Acórdão nº. 099/09 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 ao artigo 17 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 1.246/88), que corresponde ao artigo 19 do Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM n.º 1.931/09), uma vez que comete infração ética o médico que, investido em função de direção, deixa de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético profissional da medicina. Salvador, 08 de agosto de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 31/08/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 858/02, realizada em 09.02.2011, pela 4ª 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. João Climério da Cunha Porto, CREMEB 3.729, mantendo a decisão contida no Acórdão n.º 287/07 dos membros da 2.ª Câmara do Tribunal de Ética Médica deste Conselho, vem aplicar ao citado médico a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração ao artigo 29 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº. 1.246/88), que corresponde ao artigo 1.º do Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM nº. 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 que não dá a devida atenção a pacientes internados sob sua responsabilidade. Salvador, 08 de agosto de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 19/08/2011, no Jornal Correio, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica a Sra. Regina Teixeira Silva, 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 tomar conhecimento da decisão dos membros da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica em sessão do dia 07.05.2010 no julgamento do Processo Ético Profissional n.º 040/05, bem como do prazo de 30 (trinta) dias para interposição de Recurso ao Conselho Federal de Medicina, informamos ainda que os autos encontram-se à disposição na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato – Barra, de segunda a sexta-feira no horário das 8 às 17 horas. Salvador, 9 de agosto de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 19/08/2011, no Jornal Correio, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica a Dra. Dalvineia Cruz Oliveira, CREMEB 12.420, 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 das audiências agendadas, do Processo Ético Profissional nº 010/09, no prazo de 15 (quinze) dias, na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8 às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 10 de agosto de 2011.

Consª. Teresa Cristina Santos Maltez
Vice-Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 16/09/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 025/06 pelos membros da 3ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 11 de junho de 2010, aplica ao médico Dr. Ubirajara Jorge Muniz da Silva – CREMEB 4529, conforme Acórdão nº 214/2010, 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 45, 69 e 110 do Código de Ética Médica de 1988 que correspondem aos artigos 17, 80 e 87 do CEM atual, uma vez que restou provado que o médico deixou de cumprir as intimações deste Conselho e deixou de elaborar prontuário médico para seu paciente, emitindo atestado médico sem ter praticado ato profissional que o justificasse. Salvador, 1º de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 30/09/2011, no Jornal Correio, pg. 24, e no Diário Oficial do Estado, 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 99.172/04, realizada em 06.05.2011, pelos membros da 1.ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, conforme Acórdão n.º 340/11, aplica ao médico **Dr. Carlos Roberto Pinto Barbosa**, CREMEB 15.039, 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 29 (negligência) do CEM de 1988, que corresponde ao artigo 1.º do Código de Ética Médica vigente, uma vez que restou provado que o mesmo agiu com negligência ao atender e internar parturiente em trabalho de parto e não lhe dedicar o devido acompanhamento. Salvador, 06 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 16/09/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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. 785/01, realizada em 30.03.2011, 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 Humberto Peregrino Cunha**, CREMEB 7.251, mantendo a decisão contida no Acórdão n.º 098/09 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 ao artigo 29 do Código de Ética Médica/88, que corresponde ao artigo 1º do Código de Ética Médica vigente, considerando que o médico não pode agir com imperícia ao fornecer laudo de exame de ultra-som incorreto assim como não pode agir com negligência deixando de examinar o paciente. Salvador, 8 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 30/09/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 006/06 pelos membros da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 29.03.2011, aplica ao médico **Dr. Jorge de Aguiar Valente Filho** – CREMEB 13.476, conforme Acórdão n.º 365/11, 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 29 do CEM de 1988, que passou a corresponder ao art. 1º do atual Código de Ética Médica, uma vez que, restou provado sua conduta negligente no acompanhamento de paciente submetido a procedimento cirúrgico. Salvador, 20 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 30/09/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 037/06 pelos membros da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 02.06.2011, aplica ao médico **Dr. Nivaldo Braz Carvalho De Burgos Soares** – CREMEB 2.655, conforme Acórdão n.º 367/11, 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 17, 38 e 45 do CEM de 1988, que passaram a corresponder aos arts. 19, 10 e 17 do atual Código de Ética Médica, uma vez que, restou provado que investido na função de diretor médico agiu com negligência na observação dos requisitos para contratação médica, descumprindo as normas do Conselho Federal de Medicina. Salvador, 20 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 06/10/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, 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 064/06 pelos membros da 1ª Câmara do Tribunal

de Ética Médica, em sessão do dia 05.03.2010, aplica ao médico **Dr. Adelmo Sérgio Lage de Almeida** – CREMEB 12.347, conforme Acórdão n.º 308/10, 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 17 e 38 do CEM de 1988, que passou a corresponder aos art. 19 e 10 do atual Código de Ética Médica, uma vez que considera-se culpado o médico que age em desconformidade com as normas éticas, permitindo a prática da medicina por estudantes sem a obrigatória supervisão médica. Salvador, 27 de setembro de 2011

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 06/10/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica a **Sra. Rosa Cândida Muniz Couto**, 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, para tomar conhecimento do Processo Ético Profissional nº 179/07, no qual figura como denunciante, bem como para arrolar testemunhas em número máximo de 05 (cinco), nos termos do art. 20 do Código de Processo Ético Profissional, no prazo de 30 (trinta) dias, na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8 às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 27 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 06/10/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica a **Sra. Claudia Coelho Ferreira**, 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, para tomar conhecimento do Processo Ético Profissional nº 0059/06, no qual figura como denunciante, no prazo de 15 (quinze) dias, na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda

a sexta-feira no horário das 8h às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 26 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 06/10/2011, no Jornal Correio e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o **Dr. Luiz Alberto Fiscina Mesquita**, CREMEB 4760, 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, para tomar conhecimento do Processo Ético Profissional nº 074/11, bem como apresentar Defesa Prévia no prazo de 30 (trinta) dias, na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8h às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 30 de setembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 18/11/2011, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, 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 040/05 pelos membros da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 07.05.2010, aplica ao médico **Dr. Carlos Alberto Monteiro do Nascimento** – CREMEB 16.535, conforme Acórdão n.º 346/10, 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 e 57 do CEM de 1988, que passaram a corresponder aos artigos 1º e 32 do atual Código de Ética Médica, uma vez que, restou provada a prática de atos danosos ao paciente, caracterizados como imperícia, imprudência e negligência, bem como deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico. Salvador, 1 de novembro de 2011.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Creneb

Nova ferramenta do Cremeb facilita inscrição e renovação de certificado de pessoa jurídica



texto
Heider Mustafá

Desde o dia 28 de novembro de 2011, o Cremeb disponibiliza on line o serviço de atendimento para inscrição de empresas jurídicas e renovação do certificado. A nova ferramenta oferece maior comodidade e agilidade para os médicos gestores.

Antes, a inscrição no Conselho e a renovação da documentação, que são questões obrigatórias para o funcionamento de uma empresa médica, só poderiam ser feitas de modo presencial, na sede do Cremeb ou das delegacias regionais.

Com o novo sistema, o médico visualiza a ficha de solicitação de inscrição ou renovação do registro

ao digitar seus dados pessoais de acesso ao portal Cremeb (usuário e senha) e clicar no link do menu Serviços, ao lado esquerdo do monitor. O solicitante preenche as informações da ficha, escaneia e anexa os documentos solicitados, e encaminha para análise do Cremeb - tudo pelo próprio formulário on line.

Caso esteja tudo regular, o Cremeb emite a autorização para imprimir o certificado pelo próprio sistema. Caso contrário, informa ao solicitante o que será preciso para dar continuidade à demanda.

O novo sistema também oferece ao público em geral, sem ne-

cessidade de estar cadastrado no portal, o serviço de verificação de autenticidade do certificado. Basta para isso digitar o código do documento e o CNPJ da empresa no campo indicado no portal Cremeb (Menu de Serviços ao lado esquerdo do monitor).

“Com a nova ferramenta agilizamos o atendimento e a análise dos documentos, já que dispensa a presença do médico no Conselho. Significa agilidade e conforto para o profissional”, pontua a conselheira Teresa Maltez (vice-presidente do Cremeb e diretora do Defic, responsável pela inovação).

Anuidade 2012 tem reajuste de 2,88%. Veja os prazos

Pessoa física e jurídica terão datas de vencimentos diferentes para o pagamento da anuidade 2012. As datas e valores foram publicados no Diário Oficial da União do dia 13 de dezembro de 2011. Para pessoa física, o valor de R\$ 500 deve ser pago até o dia 31 de março de 2012, mas os interessados em quitar antes desta data vão ter desconto: até 31 de janeiro de 2012, o valor cai para R\$ 475 e quem pagar até 29 de fevereiro de 2012 vai desembolsar R\$ 485. A variação da anuidade Pessoa Física foi de apenas 2,88%.

Aqueles que fizerem a primeira inscrição terão 30% de desconto na anuidade, que ainda será proporcional aos meses restantes do ano. Os médicos que completarem 70 anos em 2012 estão isentos da taxa, lembrando que isso não significa a anulação de débitos anteriores existentes.

O vencimento da anuidade para pessoa jurídica foi antecipado, este ano, para 31 de janeiro de 2012 e o valor é estipulado obedecendo a sete classes de capital social. Veja na tabela ao lado.

| |
|---|
| 1ª até R\$ 50.000,00 = anuidade de R\$ 500,00 |
| 2ª acima de R\$ 50.000,00 até R\$ 200.000,00 = anuidade de R\$ 1.000,00 |
| 3ª acima de R\$ 200.000,00 até R\$ 500.000,00 = anuidade de R\$ 1.500,00 |
| 4ª acima de R\$ 500.000,00 até R\$ 1.000.000,00 = anuidade R\$ 2.000,00 |
| 5ª acima de R\$ 1.000.000,00 até R\$ 2.000.000,00 = anuidade R\$ 2.500,00 |
| 6ª acima de R\$ 2.000.000,00 até R\$ 10.000.000,00 = anuidade R\$ 3.000,00 |
| 7ª acima de R\$ 10.000.000,00 = anuidade de R\$ 4.000,00 |



Falarei de um livro, em 30 linhas, posto que não há espaço para um ensaio, que alguma pena, mais capaz que a minha, certamente escreveria... É o Breviário da Bahia, de Afrânio Peixoto, que Dr. Osvaldo Devay qualificou de “monumento da Bahia”. Há monumentos de granito, de mármore, de bronze, para bajular militares e políticos, mas há, também, essa espécie de monumento, mais humano, o literário. Há tantos... Desde cedo comecei a ler o Breviário da Bahia e nunca mais parei; está sempre na minha cabeceira.

Penúltima obra do nosso maior polígrafo, como ele mesmo declarou, “não é este livro de apologia: os méritos da Bahia a dispensariam; nem de crítica, que não cabe a amoroso, incondicional, como sou, com o seu amor; este livro é de boa-fé e, deseja, de clara razão: quando a fama é exagerada, quando a lenda é incrível, quando o defeito é patente, antes que mo digam, digo pela Bahia”.

O nosso Adonias Filho, então Presidente do Conselho Federal de Cultura, cuidou de dar ao Brasil a terceira e última edição do Breviário da Bahia... Livro escrito com a tinta do coração, põe-nos, em desfile, a Bahia em flagrantes captados com perspicácia: igrejas, monumentos, bairros, episódios, trabalhos, folguedos, culinária, agricultura, religião, sincretismo,

Leitura do livro Breviário da Bahia

Fernando Antônio de Castro Guedes, médico do trabalho

folclore, mulheres, santos, médicos... Sua gente, suas figuras incomparáveis nas letras, nas artes, no direito, nas ciências, na política, que fizeram a grandeza do Brasil, antes e no império... Com a república fomos, os baianos, dispensados dessa influência, e deu no que deu...

Ler, reler, voltar a ler o Breviário da Bahia, se é amoroso desta Moema, é a mais gratificante das experiências ditadas pela cultura.

Moema, Lençóis, A carta de Pero Vaz, Bananas e Palmitos, A Bahia de Todos os Santos, Fases da Bahia, Aniversário de Bahia, A Graça, As baianas, Conceição da Praia, Ajuda, Sé, A Misericórdia, Águas de Meninos, A Catedral da Bahia, Colégio de Jesus: Faculdade de Medicina, O Dique, Bandeiras e Bandeirantes, Torre de Tatuapara: Garcia d’Ávila, O Primeiro Bispo, Santo Amaro de Ipitanga, Sant’Antônios da Bahia, Fumo, Antônio Rodrigues, Unhão: casa de Gabriel Soares, São Bento, Carmo, Rio São Francisco, François Pyrard e o Bângala, A Pesca das baleias. Reticências, porque não tenho mais espaço... Leiam, e saberão que penças e baragandãs (sim, não é balan-gandã) são coisas diversas e, nem sempre, o que se supõe... Só se compreende melhor a Bahia lendo o seu Breviário. Experimentem!

A Boca

Uma prosa da médica Maria Ivete Nicolau e Souza

*Boca maldita, boca abençoada, boca profana.
Apague tudo que compõe um rosto e deixe lá a boca!
Dela saem palavras que movem o mundo, que fazem cabeças, que transformam pessoas, que ofendem, que amam, que afastam e aproximam. Sagrado verbo!
Boca de vulcão por anos silenciosa e de repente capaz de destruir com suas lavas tudo que encontra pela frente.
Boca de balão que mantém acesa a chama que o impulsiona, que o coloca para o alto.
Boca insana, tudo que sai através de ti não tem volta. Ouve a razão, sente o coração, reflète antes de te pronunciar!
Boca que destrói, que constrói, que alimenta.
Que poder emana de ti, capaz de decidir por guerra ou paz?
Boca de lobo por onde escoam as mazelas, a farsa, a podridão do mundo.
Ou talvez boca de forno, infantil, lúdica que remonta à velha infância.
Nos morros comandando a violência, ceifando vidas jovens em bocas de fumo.
Ou te colocas na expectativa ansiosa de uma boca de cena a esperar nas batidas e acelerações do coração a entrada do espetáculo.
Melhor ainda na boca da noite, onde tudo pode acontecer, o anoitecer levando a um encontro com amigos, com a vida, um fechamento do dia.
Ou apenas ser de boa boca, em que experimentar e engolir tudo pode ter um amplo significado.
Ou pôr a boca no mundo, quando os fatos extrapolam a justiça e nos faz pensar que é uma arma poderosa.
Boca de sino onde o profano e o sacro se misturam nas formas e nos sons.
Ou melhor, boca de siri quando o silêncio e o segredo são a tônica, aliás muito difícil para alguns.
O Boca do Inferno valia-se do lado satírico de sua obra que também mesclava o pornográfico e o religioso, daí o seu nome.
E que dizer da boca de urna quando ainda acreditamos em boas intenções e promessa que dias melhores virão?
Mas de ti vem talvez o gesto mais belo, poético, romântico, capaz de unir povos, aproximar pessoas, quebrar arestas, um gesto simples com poder renovador, linguagem universal: através de ti deposito um beijo em outra boca e enfim conquisto o mundo.*

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
jamildefamilia@hotmail.com

Serrinha

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

Teixeira de Freitas

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

Vitória da Conquista

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

Cremeb em Salvador

Presidente
José Abelardo de Meneses

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



MÉDICO, VALORIZE SEU TEMPO



Inscrição e renovação do certificado de
pessoa jurídica agora pela internet

MAIS CONFORTO E AGILIDADE PARA VOCÊ



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Acesse www.cremeb.org.br