



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Cuidados Médicos:

Atitudes simples podem evitar que o médico seja alvo de denúncias no Cremeb

Queixas são mais recorrentes nas áreas de obstetrícia, cirurgia, oftalmologia e ortopedia

Serviços

Cremeb agenda atendimento e emite CRM Digital

Fiscalização

Parceria com MP gera resultados positivos

PCCV

Plano tem prazo para finalização em dezembro



Saúde no Brasil. O país tem urgência de ser bem tratado. E o seu médico também.

www.portalmédico.org.br

Como a maioria da população, os médicos não estão contentes com os problemas da saúde no Brasil. Problemas que eles conhecem de perto, trabalhando todos os dias para atender pacientes em condições muitas vezes desfavoráveis. Os médicos já fazem e podem fazer muito mais pela sua saúde. Mas, para resolver os problemas da saúde no país, é preciso que mais pessoas se juntem a eles: pacientes, empresários, entidades de classe, políticos e governantes. A saúde no Brasil depende do compromisso de todos nós.

Conselhos de Medicina. Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

vida & ética

Dr. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente

editorial



imagem

Ascom | Cremeb

As visitas de fiscalização conjunta das entidades médicas e Ministério Público estadual realizadas no primeiro semestre começam a apresentar resultados. Decorre destas medidas, entre outras, a constatação da insuficiência de profissionais de saúde nas unidades de urgência/emergência e nas maternidades e a multiplicidade de contratos precários de trabalho.

A liminar concedida à Ação Civil Pública movida pelo MPE contra o Governo estadual garantiu a nomeação dos classificados no concurso público realizado em 2008, entre estes 118 médicos, em substituição aos contratos provisórios e terceirizados. Resta agora a expectativa para a realização de novo concurso após a aprovação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos em discussão entre o governo e as entidades médicas. Certamente que na hipótese de real melhoria nas relações de trabalho haverá crescente interesse por parte dos trabalhadores, notadamente as médicas e médicos. Na ação restou demonstrado, a título de exemplificar a demanda, que uma profissional contratada por meio de terceirização “representa um acréscimo de 68,36% no valor do salário pago ao concursado em relação ao gasto unitário, previsto no contrato, com o mesmo profissional terceirizado da saúde”.

Esta constatação é uma das inúmeras preocupações com o futuro do SUS. Há um subfinanciamento do setor e, para sangrar ainda mais os recursos, há constatações como a citada acima, pois no país há uma evidente epidemia de transferência ao Terceiro Setor atividades típicas do Estado. São OS (Organizações Sociais), OCIPS (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público), Fundações e PPP's (Parcerias Público-Privadas). Esta última modalidade com iniciativa inédita na área da saúde implantada na Bahia.

Nessa epidemia o governo federal criou a Empresa

Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) com a finalidade de fazer a gestão dos hospitais universitários. Este processo de privatização do ensino e da assistência poderá ensejar a desqualificação da mão de obra especializada e efetiva nos hospitais universitários e a descontinuidade da prestação de serviços com qualidade e eficiência.

A verdade é que os governantes estão passando o rolo compressor e aplicando as suas ideias programáticas sem preocupação com o futuro dos cidadãos que os elegeram. É o “aqui e agora” que rege as decisões.

De outra banda a insegurança nas unidades de atenção à saúde, fato recalcitrante que assusta, coage e intimida os profissionais, mereceu o pedido de audiência com o Secretário de Segurança Pública da Bahia, Maurício Barbosa. Deste encontro ficou estabelecido que a SSP coordenará processo que venha a garantir a segurança nos postos de saúde, envolvendo a Prefeitura de Salvador e a Sesab.

Diante de tudo isso resta a esperança de novos tempos com a posse dos novos prefeitos e seus respectivos secretariados a partir de 1º de janeiro de 2013, para que cumpram, entre outras ações, com a organização dos serviços de saúde e com o compromisso da aplicação do financiamento estável necessário à sobrevivência do Sistema Único de Saúde.

De nossa parte continuaremos a cumprir a nossa função lutando pelo atendimento à saúde universal, integral, gratuita e com equidade, fiscalizando as unidades de atendimento à saúde, verificando as condições de trabalho, o exercício ilegal da medicina, a qualidade no atendimento e a segurança para os médicos e demais profissionais de saúde, sempre nos valendo do estado democrático de direito, onde cada instituição cumpre o seu papel em favor da coletividade.



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

15, 16 e 17 capa

Cuidados Médicos: Atitudes simples evitam
ser alvo de denúncias no Cremeb



12 e 13 Mobilizações

Médicos contribuem com
PCCV e reivindicam direitos



14 Fiscalização

Parceria do Cremeb com MP
gera resultados positivos



18 Relações Trabalhistas

Seminário orienta médicos
sobre os seus direitos



26 ISO 9001

Cremeb comemora a
conquista da Certificação

6 e 7 Dr. Tripoli Gaudenzi

Medicina, história e arte
marcam a sua vida

8 Anatomia Patológica

Carência de profissionais e
investimentos

9 Coluna do Conselheiro Federal

Plano de Carreira para
médicos do Estado da Bahia

10 Cremeb Itinerante

Paulo Afonso, Itapetinga,
Jacobina e Vit. da Conquista

10 Curso de Capacitação

Para diretores técnicos
Para o diagnóstico de morte encefálica

11 Serviços

Cremeb emite CRM digital com chip para certificação
Serviços no Conselho podem ser feitos com hora marcada

19 Artigo Médico

Terapia de Reposição Hormonal Masculina

20 Demografia Médica

Aumento de nº de médicos é superior ao populacional

21 EBSERH

Entidades Médicas são contra a gestão da EBSERH na Bahia

21 Publicidade Médica

Fórum reúne médicos, jornalistas e publicitários

22 Ensino

Escola Bahiana de Medicina comemora 60 anos
Iness realiza cursos simulados em saúde na Bahia

23 Periódicos Científicos

Ferramentas na internet facilitam acesso às publicações

24 e 25 Curtas

27 Artigo Jurídico

Direito de imagem – Uma garantia Constitucional

28 e 29 Informes Oficiais

Veja as publicações do Cremeb

30 e 31 Ementário

Acompanhe os pareceres publicados pelo Conselho

32 Parto Domiciliar

Médico e mãe têm autonomia para decidir

33 Dr. Recomenda

Vá ao Cinema

34 Expressão

Bailarina, um poema da médica Silvia Davidsohn

► 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 Cremeb: www.cremeb.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 Cremeb

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

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

E-mail: cremeb@cremeb.org.br

Site: www.cremeb.org.br

Comissão Editorial: Hermila Tavares Vilar Guedes, José Abelardo Garcia de Meneses (coordenador), Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, José Freitas Brandão, José Márcio Villaza Maia Gomes, Marco Antonio Cardoso de Almeida e Otávio Marambia dos Santos.

Jornalista responsável: Danile Rebouças (DRT-BA 2417)

Editoração eletrônica e diagramação: VicenteJS
Gráfica e Editora Santa Rosa Ltda.
(71) 3172-2121

Fotografia: AN Fotojornalismo
(71) 3011-6380

Redação: Danile Rebouças, Thaís Borges

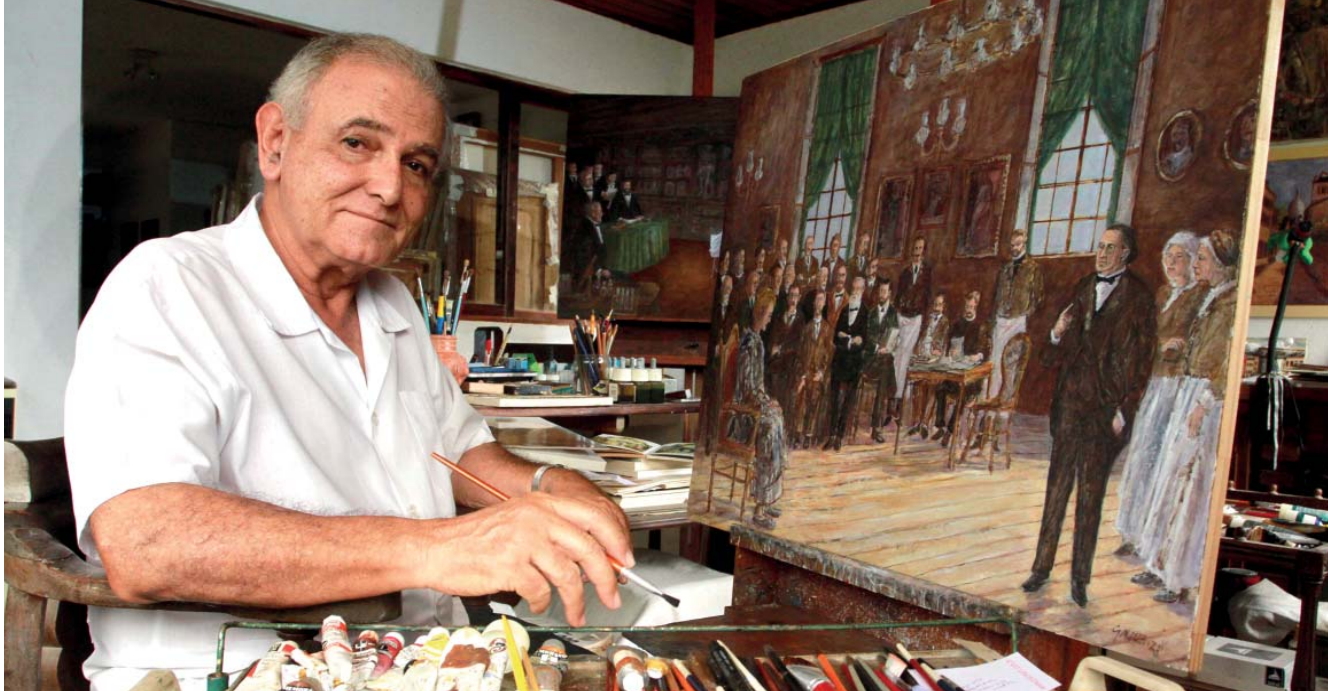
Impressão: Qualigraf Serviços Gráficos e Editora Ltda (71) 3413-8730

Tiragem: 22 mil exemplares.

Data de fechamento desta edição: 06 de setembro de 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 de 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
Otávio Marambaia
Paulo Barbosa
Paulo Sérgio Santos
Raimundo Pinheiro
Rita Virgínia Ribeiro
Robson Moura
Rodrigo Felipe
Rosa Garcia
Silvio Porto
Sumaia Boaventura
Teresa Maltez



Dr. Tripoli finaliza quadro de aula do médico francês Jean Martin Charcot para D. Pedro II. Ao fundo pintura de aula do prof. Jonathas Abbott

Medicina, história e arte nas mãos de Dr. Tripoli Gaudenzi

texto

Danile Rebouças

imagem

Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

É no andar superior da sua casa, que o médico Tripoli Francisco Britto Gaudenzi, 72 anos, tem o seu cantinho predileto: o atelier. Paralelo à medicina, Dr. Tripoli tornou-se um grande artista plástico reconhecido internacionalmente. E, vale ressaltar, poucos foram os momentos onde ele ilustrou temas ligados à saúde. Aliás, somente agora, após cerca de oito anos de aposentado da profissão médica, que Dr. Tripoli resolveu fazer um trabalho de arte totalmente focado nela.

Ele dedica-se a um projeto de pesquisa sobre a evolução da medicina na Bahia, a partir dos tempos coloniais. O resultado será um livro de arte que conta a história da medicina através de imagens, desde o primeiro médico que veio à Bahia até os profissionais atuais. Serão 200 ilustrações, na forma de desenho ou pintura em variadas técnicas, que serão acompanhadas de mini textos explicativos. Cerca de um terço do material já está pronto e Dr. Tripoli espera, ainda neste semestre, conseguir patrocínio para execução final do projeto.

Na medicina, Dr. Tripoli traz uma experiência de mais de 30 anos de exercício da profissão, quando ocupou cargos de chefia no Estado. Na

academia, como professor universitário, atuou também por três décadas. E na arte, traz um currículo que é uma verdadeira lição de história. São mais de mil quadros pintados. Muitos deles retratam épocas, como o trabalho sobre as Procissões Antigas da Bahia; as Aventuras do Descobrimento; o projeto sobre Jagunços e Heróis baseado em livro de Walfrido Moraes; o livro saudosista sobre Bares, Botequins e Cabarés da Bahia que está em andamento; e a exposição Óleo e Traço, enfocando a figura humana no cenário colonial da Bahia.

E não se pode esquecer da famosa exposição “Canudos Rediviva”, que gerou a ascensão e reconhecimento internacional do artista Tripoli Gaudenzi. “Canudos” foi ilustrada com base na obra Os Sertões, de Euclides da Cunha. A história do livro foi retratada em ilustrações por cerca de 430 telas, com técnicas e tamanhos variados. Há pinturas com bico de pena, óleo, acrílico, guache, aquarela, técnicas mistas, etc, a depender da cena ilustrada. Esta exposição passou por 30 lugares diferentes, incluindo interior da Bahia, estados brasileiros e países

como Cuba, Alemanha e França, de 1991 a 1998, em caráter didático-cultural.

Este trabalho também lhe rendeu a publicação de livro de arte e de história, Memorial de Canudos, e a edição de um DVD, Canudos, a Guerra no Sertão. “Antes de pensar em Medicina sempre desenhei e, esquizofrenicamente, levei as duas coisas juntas. Na época de escola gostava muito de história, geografia e biologia. E já desenhava”, diz. As primeiras exposições coletivas do artista foram nas galerias Bazarte e Bahiarte, local que frequentava na época da faculdade.

Especialização

Vale ressaltar que a identificação e dedicação com a arte não impediu que Dr. Tripoli crescesse dentro da Medicina. Ele fez pós graduação em Saúde Pública na Bahia, e Medicina do Trabalho e Higiene Industrial na França. Especializou-se em Planejamento do Setor Saúde, na Escola Nacional de Saúde Pública no Rio de Janeiro e voltou à França para complementar estudos na Escola Nacional de Saúde Pública. Atuou como médico em unidades sanitárias do Estado, exerceu cargos estatais e foi professor adjunto de Bioquímica do Inst. de Ciências da Saúde da Ufba.

Nos anos 60, Dr. Tripoli esteve envolvido com a criação do primeiro posto de saúde na região que hoje é a cidade Teodoro Sampaio. Na década de 80, ele fez parte da equipe que participou do curso de Planejamento Avan-

çado, no Instituto de Estudos para o Desenvolvimento (IDS), Universidade de Sussex, Inglaterra. Foi esta equipe que montou o primeiro relatório usado por técnicos do Ministério da Saúde para implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. “Sempre gostei da saúde pública”, pontua.

Belas Artes

Na arte, ele também buscou



Médico dedica-se a projeto sobre a evolução da medicina na Bahia

se especializar dentro do possível. Quando esteve em Paris para complementar a formação médica, frequentou os ateliers dos pintores Ronnie Abraham e Olivier le Bars. No retorno, frequentou o atelier do pintor argentino, radicado na Bahia, Alfonso Lafita. Por duas vezes, tentou estudar Belas Artes, na Bahia e na França, mas a medicina e os compromissos profissionais não permitiam que tivesse assiduidade às aulas e teve que desistir. “Fiquei sentido de não concluir essa formação. Sou um autodidata, mas acho que se você tem um talento e vai para Belas Artes, você se aprimora, amplia horizontes. É muito importante a

formação universitária”, destaca.

Dr. Tripoli brinca que foram as artes que evitaram que ele tomasse tranquilizantes e que recorresse aos colegas psiquiatras e analistas. “Isso porque a arte faz a minha catarse, você esquece do mundo. E eu aconselho vivamente a todos os médicos que busquem uma atividade em paralelo, principalmente porque a medicina é uma atividade intensa. Todas as expressões

artísticas são válidas”, diz.

Atualmente, além de estar envolvido com o projeto de pesquisa da História da Medicina, Dr. Tripoli ilustra livros, documentários e revistas. Casado há 43 anos com a nutricionista Edileuza Gaudenzi, 71 anos, com quem tem uma filha, a médica Larissa Guadenzi, 39 anos, o médico artista tem, hoje, como companhia nas pinturas a sua netinha, de quatro anos de idade.

“
A arte faz a minha
catarse, você esquece
do mundo
”

Microscópio antigo de Hooke, instrumento de trabalho da anatomia



Anatomia Patológica carece de profissionais e investimentos

texto Atuar como orientador da terapêutica e no controle de qualidade dos diagnósticos clínicos, de modo a lançar luz sobre o conhecimento da morbidade e da mortalidade de uma determinada população, e de contribuir com o planejamento da saúde pública. Eis uma das importantes atribuições do médico patologista. Especialidade que carece de investimentos e de profissionais na Bahia, onde há 63 registros ativos em patologia e um em anatomia patológica, mas somente 43 atuantes na área médico-diagnóstica.

imagem
Danile Rebouças
Divulgação

O patologista e conselheiro do Creneb, Marco Antônio Cardoso de Almeida, esclarece que a patologia enfrenta dificuldades como a baixa remuneração pelos procedimentos diagnósticos anátomo-patológicos; os salários desproporcionais a importância do laudo técnico-científico; e o desconhecimento por médicos e

pacientes do papel do médico-patologista.

Cons. Marco Antônio, que também é professor da Ufba nesta área, diz que na Bahia a procura pela especialização é pequena, sendo que ainda há desistência de médicos-residentes em patologia no único programa credenciado do estado. Situação que contrasta com a demanda crescente de procedimentos da especialidade na área pública e privada.

Residência

São apenas duas vagas oferecidas na Bahia para Residência em Patologia, através do Hospital Universitário Prof. Edgar Santos (Hospital das Clínicas – UFBA). No entanto, Cons. Marco Antônio, que está vinculado ao programa, ressalta que o mesmo tem sofrido com a falta de necropsias e de patologia cirúrgica especializada, entre outros motivos, por

conta das condições de funcionamento do Hospital das Clínicas e da Universidade como um todo, quando técnicas modernas também não estão à disposição.

“A especialidade é de suma importância e certamente, não se teria hoje os progressos médicos sem a patologia. O médico-patologista ao examinar em nível microscópico, ultra-estrutural e molecular os tecidos doentes identifica a doença e, portanto, maximiza a conduta e o tratamento médico, com repercussões inclusive na gestão da saúde”, pontua Cons. Marco Antônio.

Para o médico, o governo e as universidades precisam investir nesta área, de modo a oferecer melhores condições estruturais e técnicas de trabalho e de estudos, e salários condizentes com a prática. “O médico-patologista tem uma inserção muito grande na prática clínico-cirúrgica da medicina, colaborando para seus fundamentos científicos”, afirma Cons. Marco Antônio.

A residência em Patologia tem duração de três anos, em regime de tempo integral. Ao concluir, o profissional pode se especializar em áreas como a patologia das doenças da pele, patologia das neoplasias malignas, patologia renal ou hepática, etc, mas sempre vinculado a patologia geral ou cirúrgica. Há ainda aqueles que procuram cursos de mestrado e doutorado, levando mais seis a sete anos de estudos pós-graduados.



Plano de Carreira para Médicos do Estado da Bahia

Cons. Jecé Brandão

Os cerca de quatro mil médicos, que trabalham para a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab), estão com suas esperanças renovadas. É que, sensível à reivindicação do movimento médico da Bahia, liderado pelo Sindimed, ABM e Cremeb, o Governo da Bahia tomou a decisão política de criar um Plano de Carreira Cargos e Vencimentos (PCCV), exclusivo para seus médicos. A decisão do governo vem em boa hora, pois, diante da deterioração dos salários dos médicos ocorrida nos últimos vinte anos, vários profissionais, que foram aprovados no recente concurso público da Sesab, nem tomaram posse. Já aqueles que integram o setor público, enxergam o PCCV como última esperança de lá permanecerem.

Para elaboração do Plano, foi constituída uma comissão paritária, composta por representantes do movimento médico e técnicos da Sesab e Saeb (Secretaria de Administração do Estado da Bahia), a qual, desde junho, está trabalhando intensamente para que o Plano esteja concluído no prazo máximo de seis meses.

O conceito do PCCV que restou firmado está colocado em dois aspectos: 1) deverá recuperar rapidamente o valor do salário do médico da Sesab, elevando seu valor para um nível semelhante aos salários percebidos pelos médicos do Nordeste como de Pernambuco, Ceará, Rio Grande do Norte, Piauí e outros e 2) será criada previsão de crescimento na carreira, permitindo que o profissional, no final, possa aposentar-se auferindo um valor mensal digno, bem diferente dos parcos e aviltantes vencimentos recebidos hoje pelos médicos aposentados do estado.

Em entrevista recente (programa Roda Viva da TV Cultura, 13/08/2012) o ministro da saúde, Alexandre Padilha, manifestou-se favorável à criação de carreira para os médicos que atuam no SUS, considerando-a como fator importante de estímulo e fixação do profissional no serviço público, reforçando, assim, o acerto desse novo direcionamento do governo baiano.

Agora, nós todos, membros da comissão de trabalho, elaboraremos o PCCV, que será encaminhado pelo governo à Assembleia Legislativa, para apreciação e transformação em lei.

Convido a todos os médicos interessados no assunto, particularmente aqueles dos quadros da Sesab, a acessarem sempre os sites do Sindimed, ABM e Cremeb, os

“ Para elaboração do Plano, foi constituída uma comissão paritária, composta por representantes do movimento médico e técnicos da Sesab e Saeb ”

quais publicam continuamente o andamento dos trabalhos da Comissão.

Ao lado da melhoria das condições das instituições médico-hospitalares (aspectos físicos/equipamentos/suprimentos), o PCCV, com tudo que representará em termos de motivação e de segurança, figura como elemento determinante para que a excelência nos serviços do setor público se torne uma realidade. As filas cruéis e o mau atendimento, que envergonham a todos, gestores e profissionais, precisam ter fim.

Conselho realiza debates nas unidades regionais

Nos últimos quatro meses o Cremeb realizou mais quatro encontros com profissionais que atuam em regiões do interior da Bahia, através do programa Cremeb Itinerante. O encontro visa debater com os médicos situações cotidianas vivenciadas por eles no atendimento à população, esclarecê-los e orientá-los sobre a melhor forma de agir, conforme o Código de Ética Médica. Em todas as visitas, os conselheiros presentes e o médico fiscal do Cremeb, antes do encontro, visitaram hospitais e unidades de saúde da região, a fim de verificar as condições de trabalho e principais reclamações dos profissionais. No encontro, a equipe do Cremeb realiza palestras e abre o tema para debate. Uma sessão interativa, seguida de avaliação das visitas realizadas, encerra o evento. Veja abaixo as cidades visitadas de maio a agosto e os temas de debate em cada uma delas:

Paulo Afonso, 31.05

Equipe Cremeb: Cons. Jorge Cerqueira (1º secretário e coordenador da Codecer), Cons. Antônio Carlos Caires (vice-coordenador da Codecer) e o médico fiscal, Dr. Ricardo Fernandes.

Visitas realizadas: hospitais Municipal de Paulo Afonso, Nair Alves de Souza e o posto local do INSS. Palestras: “A Relação entre os Profissionais e a Família dos Pacientes”; “Documentos Médicos”.

Jacobina, 26.07

Equipe Cremeb: Cons. José Abelardo (presidente), Cons. Jecé Brandão (CFM) e o médico fiscal, Dr. Ildo Simões.

Visitas realizadas: Hosp. Antônio T. Sobrinho, Clínica Sta. Bárbara e Hosp. Reg. Vicentina Goulart.

Palestras: “Regulamentação do Atendimento Pré-Hospitalar e Transferência Inter-Hospitalar”; “Ética Médica como fator de sucesso profissional”.

Itapetinga, 10.08

Equipe Cremeb: Cons. Jorge Cerqueira, Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida (corregedor do Cremeb) e o médico fiscal, Dr. Ricardo Fernandes.

Visitas realizadas: Hospital Cristo Redentor, Hospital Santa Maria e Hospital Raimundo Perazzo. Palestras: “Responsabilidade Profissional”; e “Emissão de Atestados Médicos”.

Vit. Conquista, 31.08

Equipe Cremeb: Cons. Jorge Cerqueira, Cons. José Abelardo, Consa. Maria Lúcia Arbex (2ª vice-corregedora) e a médica fiscal Dra. Marli Piva.

Visitas realizadas: Hosp. Geral, Unimec e Santa Casa de Misericórdia; e reunião com a Vigilância Sanitária;

Palestras: “Responsabilidade Profissional e Consequências do Ato Médico”; “Publicidade Médica”.

texto
Ascom | Cremeb
imagem
Denise Gomes



Turma assiste palestra no curso de capacitação no diagnóstico de morte encefálica

Cursos de capacitação

Seguindo o compromisso de contribuir para a formação e qualificação profissional, o Cremeb, dia 18.06, através do Defic, e a ABM promoveram o “Curso de Qualificação para Diretores Técnicos de Empresas Médicas”. Foram abordados temas como a responsabilidade do diretor técnico; deveres da empresa perante o Cremeb; e prevenção de questões éticas na prática. Já no dia 11.08 foi realizado o “10º Curso de Capacitação no Diagnóstico de Morte Encefálica”, voltado para médicos intensivistas, cirurgiões e neurologistas / neurocirurgiões. Organizado pelas conselheiras Diana Viegas e Maria Madalena Santana, abordou questões ligadas a transplantes, exames e ética profissional.



A sede do Creneb, em Salvador, já está equipada para a produção do CRM digital

Creneb emite o CRM Digital, mais seguro e com chip para certificação

Confeccionado pela Casa da Moeda do Brasil, em policarbonato, e com um chip que pode ser ativado para certificação digital, o CRM Digital representa mais segurança e acesso a informações para os médicos. O Creneb começou a emitir o novo modelo em 01.06.2012. A atual cédula de identidade será gradualmente substituída e permanecerá válida, por tempo indeterminado, para quem preferir usá-la.

O CRM Digital facilita o acesso ao certificado digital, colaborando para ampliação do uso do prontuário eletrônico no Brasil. Com isso, vai promover maior segurança no atendimento e sigilo do paciente, melhorando e diminuindo os custos com a saúde. Além disso, refor-

ça na área médica os efeitos da MP nº 2.200-2, de 24.08.2001, que, por meio das Autoridades Certificadoras, no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), dão à assinatura digital a mesma eficácia probatória da assinatura de punho, permitindo que todos os tipos de contratos sejam assinados digitalmente.

Se o chip do CRM não for habilitado, a carteira não terá o recurso da certificação digital, mas funcionará como documento de identidade profissional de alta resistência e maior segurança contra falsificações. O médico Ricardo Missel Gaspareto foi um dos primeiros a fazer o CRM Digital no Creneb. “Perdi minha carteira pro-

fissional e quando vim tirar a 2ª via fiquei sabendo da novidade e já fiz o CRM Digital”, disse. A médica Vivian Cristine Friedrich, que o acompanhava, aproveitou para também fazer o seu. “Achei o processo ágil e prático”, pontuou.

Os interessados em fazer a nova cédula devem se dirigir à sede do Creneb, em Salvador, ou às delegacias regionais. A impressão do documento custa R\$ 70. Caso o médico tenha interesse em fazer sua certificação digital, deve procurar as instituições certificadoras. O CFM fez um acordo de cooperação com a Caixa Econômica Federal (CEF) para fazer a certificação para os médicos com um preço mais acessível.

texto
Ascom | Creneb
imagem
Ascom | Creneb

Agendamento de serviço reduz tempo de espera para atendimento

Outra novidade adotada pelo Creneb a fim de oferecer maior conforto aos médicos jurisdicionados e reduzir o tempo de espera para atendimento, é a implantação do serviço com hora marcada. A partir do dia 01.06.2012, os médicos que precisarem vir ao Conselho para realização de algum serviço, seja ele relacionado à pessoa física ou jurídica, poderão agendar antecipadamente o horário para serem recebidos.

A marcação deve ser realizada por telefone (71 3339-

2801). Para agendar, basta fornecer o nome completo, número de inscrição no Creneb, e-mail, telefone e o serviço que deseja. O médico receberá uma confirmação por e-mail. Não serão realizados agendamentos pessoalmente ou por meio digital. O horário de expediente externo do Conselho permanece o mesmo (das 8h às 17h). Inicialmente, também será mantido, em paralelo, o atendimento por ordem de chegada, como é feito atualmente. O agendamento por telefone é feito para horários entre 8h e 16h30.

Categoria médica consegue reeditar a MP 568 e se mantém alerta para possíveis perdas após a votação

texto

Danile Rebouças

imagem

Divulgação | CFM

Os médicos federais mantêm-se mobilizados e reivindicam seus direitos, conforme as discussões que envolveram a aprovação da Lei Ordinária nº 12.702/2012, fruto da MP 568/2012, que altera a remuneração dos servidores públicos federais. Aprovada pelo Senado no dia 10.07 e publicada como lei, a MP 568 causou polêmica desde a sua edição, em maio deste ano.

mudança do texto, a lei foi sancionada com pontos que ainda geram insatisfação no que se refere aos reajustes para 2012. Na Bahia, uma assembleia dos médicos federais, realizada dia 05.09, propôs a contratação de advogado constitucionalista para produzir um parecer sobre a nova lei. A Federação Nacional dos Médicos também mobiliza a categoria e, após as análises jurídicas, definirá os ru-

o apoio para não permitir a aprovação dos artigos que previam a redução do salário.

Nos dias 5, 6 e 12 de junho houve paralisação no atendimento dos médicos federais no estado, seguindo mobilização nacional. O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, participou, junto com representantes dos demais CRMs e médicos baianos, de visitas a parla-



Médicos lotaram o auditório da Câmara dos Deputados durante audiência pública sobre a MP 568, dia 05/06, em Brasília

Inicialmente, a MP alterava a carga horária dos cerca de 48 mil médicos federais do país, que seria dobrada (de 20 para 40 horas semanais) sem mudar a remuneração, entre outros pontos que acarretariam redução do salário. Mobilizados em assembleia, manifestações no Congresso Nacional, audiências públicas e discussões em todo o Brasil, os médicos conseguiram fazer com que os parlamentares corrigissem o erro e criassem uma tabela específica de salários para a categoria.

Apesar da conquista médica na

mos do movimento.

Apoio

O Cremeb esteve presente em todas as manifestações e mobilizou os profissionais baianos para reedição da MP 568. O Conselho listou para a categoria telefones e e-mails dos deputados e senadores da Bahia para que mantivessem contato, mostrando que o texto da MP era nocivo aos médicos. As entidades médicas enviaram aos parlamentares uma mensagem de apelo, onde expuseram a insatisfação com a MP e solicitaram

mentares para apresentar os argumentos da categoria.

“A audiência pública na Câmara dos Deputados com o auditório superlotado, como jamais tive a oportunidade de ver, exerceu papel fundamental na decisão dos parlamentares, agora consolidada com a sanção da lei. Continuaremos a lutar pelo que temos direito”, ressalta Cons. José Abelardo. A Lei 12.702, em geral, altera a remuneração, planos de classificação e carreiras de 29 categorias. Atinge quase 670 mil servidores, entre ativos e inativos.



Reunião da comissão de elaboração do PCCV na sede do Creneb, dia 03/07

PCCV exclusivo para médicos fica pronto em dezembro

Representantes das entidades médicas baianas, junto com membros do governo estadual, têm até o dia 19 de dezembro deste ano para finalizar o Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos (PCCV), exclusivo para médicos. Eles fazem parte de comissão paritária, formada em 22.06 após assinatura de acordo entre governo da Bahia e médicos, para definir o conteúdo do PCCV, com prazo de 180 dias. Ao ser finalizado, o plano será submetido para aprovação da Assembleia Legislativa.

O acordo representa grande avanço na luta médica. Além de aprovar a elaboração do PCCV, o termo estabelece a gratificação pelo cumprimento de jornadas de traba-

lho de 24 horas, podendo ser dividida em duas de 12 horas, retroativa a julho de 2012, no valor de R\$ 800 e R\$ 1 mil. O projeto de lei que prevê este abono foi aprovado pelo plenário da Assembleia Legislativa da Bahia no dia 04.09.

Essa conquista é resultado das mobilizações médicas, que se iniciaram com a paralisação em maio de 2011. Em seguida, foi criada a mesa de negociação permanente com representantes dos médicos, da Sesab e da Saeb, e somente agora foi possível firmar algo concreto.

Melhorias

“Depois de um longo período sem a possibilidade de diálogo, a

gestão atual veio finalmente dar o tratamento mínimo necessário para o reconhecimento da importância do médico na assistência à saúde”, afirmou o presidente do Creneb, José Abelardo de Meneses.

Outro grande avanço da categoria foi a inclusão no PCCV de médicos ativos, aposentados, pensionistas, municipalizados, auditores e reguladores. No caso dos auditores, houve uma assembleia no dia 08.08 onde se decidiu pela permanência desses profissionais neste PCCV. “A inclusão do médico auditor reforça, politicamente e legalmente, a condição de médico antes de ser auditor”, pontuou a Consa. Rita Virgínia Ribeiro, médica auditora da Sesab.

texto
Danile Rebouças
imagem
Ascom | Creneb

CEHM mantém mobilização e ações judiciais

A Comissão Estadual de Honorários Médicos da Bahia (CEHM) se mantém firme nas negociações com as operadoras de saúde e na busca por melhorias. A CEHM trabalha para que operadoras cumpram acordos assumidos. Em outubro, a Bahia adere à mobilização nacional, com paralisação de atendimento, a partir do dia 10.

Em assembleia, dia 15.08, ficou decidido dar continuidade à ação de descumprimento de acordo contra a Petrobrás, Cassi e Geap, sendo que as

duas primeiras recorreram e já tiveram suas liminares derrubadas.

A categoria decidiu também manter a judicialização na relação com seguradoras e medicina de grupo para o cumprimento da Instrução Normativa da ANS, que trata da periodicidade e índice de reajuste de honorários médicos. Foram programadas novas reuniões entre a CEHM com ANS e MPF para fazer cumprir esta instrução.

Uma nova assembleia no dia 19.09 prepara a categoria para a mobiliza-

ção de outubro e volta a debater essas questões. No dia 25.04, a Bahia participou da mobilização nacional contra os planos de saúde. No entanto, a categoria entende que os avanços alcançados ainda são insuficientes.



Debate marca a paralisação do dia 25.04



Promotor Rogério Queiroz (terno) acompanha entidades médicas em visita à maternidade Albert Sabin

Fiscalizações do Cremeb com MP geram resultados positivos

As visitas de fiscalização realizadas em parceria do Cremeb com o Ministério Público do Estado da Bahia (MP-BA) e apoio do Sindimed e ABM dão resultados. Após ação civil pública proposta pelo MP no primeiro semestre deste ano, a Justiça obrigou a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) a convocar os candidatos aprovados no concurso público de 2008 e substituir funcionários temporários.

A ação, assinada pelas promotoras de Justiça Patrícia Kathy Medrado e Rita Tourinho, representa avanço, já que uma das principais deficiências encontradas nas visitas refere-se ao déficit de profissionais. O MP, representado pelo promotor Rogério Queiroz, do Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde (Gesau), também abriu inquéritos civis para apurar as irregularidades apontadas nos relatórios de cada uma das visto-

rias realizadas.

Até o início do mês de setembro, quatro unidades de urgência e emergência e outras cinco maternidades foram alvo da ação do Cremeb com MP, que se iniciou em novembro do ano passado. Os dirigentes das unidades e gestores da Sesab foram notificados e prestaram esclarecimentos sobre as irregularidades.

O MP recebeu deles encaminhamentos que serão feitos para melhorar a assistência. “Como o inquérito tem prazo de um ano, acompanhamos a aplicação das soluções sugeridas, caso não sejam satisfatórias, partiremos para ações civis públicas”, complementa o promotor. Em julho, Dr. Rogério apresentou ao Cremeb um balanço dessas ações.

“A parceria do MP com o Cremeb tem dado resultados. É uma forma nova de encaminhar soluções. Muitas vezes, no dia

seguinte à fiscalização já começa a movimentação dos gestores para fazer as melhorias”, destaca o promotor, que também atua no sentido de promover maior segurança nas unidades de saúde.

Inspeções

Nos últimos quatro meses, foram realizadas vistorias nas Maternidades Tsylla Balbino, Albert Sabin e Prof. José M^a de Magalhães Neto. A situação da Tsylla Balbino e da Albert Sabin apresentaram-se semelhante a encontrada no Hospital Roberto Santos e no Iperba, visitados no início do ano, principalmente, em relação à carência de profissional. Na maternidade José M^a de Magalhães Neto, a equipe disponível também não dá conta da alta demanda.

No Iperba, assim como na Tsylla Balbino, há uma sala com equipamentos novos para montar uma UTI neonatal, mas faltam instalações adequadas e equipe. Há necessidade de reforma estrutural, além do reforço na segurança. Em 2011, as visitas ocorreram em unidades de urgência e emergência.

Outros

Dr. Rogério também ingressou (02.08) com ação civil pública com pedido liminar para obrigar o Estado a retomar o programa da Rede Estadual dos Serviços de Verificação de Óbitos (SVO), do Ministério da Saúde, e instalar as unidades que estavam previstas.

texto
Danile Rebouças
imagem
Danile Rebouças

Atitudes simples do médico evitam que ele seja alvo de denúncias

Elaborar um bom prontuário, com letra legível, relatando todos os procedimentos e a terapêutica instituída; manter uma boa relação médico – paciente; e colocar as opções de meios diagnósticos e tratamentos que estejam ao seu alcance à disposição do cidadão, com os devidos encaminhamentos, quando necessário. Eis três cuidados importantes que podem evitar que o médico seja alvo de denúncias no Conselho.

As orientações acima são pontuadas pelo corregedor do Cremeb, Cons. Marco Antônio Cardoso de Almeida, que diariamente lida com queixas contra médicos. Afinal, entre os tipos de denúncias recebidas pelo Cremeb, aquelas que fazem referência a maus comportamentos e insatisfações no atendimento lideram em números.

Essa situação comprova a necessidade do profissional ter preocupação com o paciente, manter o sigilo e o respeito à sua intimidade, deixá-lo informado do que se passa e estar atualizado na área em que atua. No ato cirúrgico, a recomendação é estar atento, em especial, às recomendações da campanha “Cirurgia Segura”, promovida pela Organização Mundial da Saúde. A iniciativa destaca,

entre outros pontos, dez objetivos essenciais para garantir a segurança do paciente em processos cirúrgicos.

Durante o julgamento no Conselho, outro fator que pode condenar ou absolver o médico é o prontuário. Por isso a necessidade de seguir o que preconiza a boa prática médica: anamnese, interrogatório sistemático, informações de antecedentes médicos, de exames anteriores, etc.

Dados

Os números de denúncias são elevados. Em 2011, o Cremeb finalizou o ano com 830 sindicâncias em tramitação, sendo que 566 foram julgadas neste período. Quando se trata de Processos Éticos Profissionais (PEPs), 2011 fechou com 511 em tramitação e 98 foram julgados.

Ao comparar os três últimos anos, constata-se um aumento de 94,36% na quantidade de novos PEPs. Em 2009 foram 71 novos processos éticos, em 2010 o número foi de 133 e, em 2011, 138. No entanto, a quantidade de julgamentos de sindicâncias em 2011 supera em mais de 100% a de 2009. Ou seja, o Cremeb tem trabalhado de forma mais ágil, a

texto
Danile Rebouças
imagem
Thais Borges

Processos que estão em tramitação no Cremeb



Cons. Marco Antônio lida diariamente com denúncias

ponto de adiantar a apuração e tramitação de denúncias.

Na avaliação do corregedor Marco Antônio, a entrada diária de denúncias no Cremeb se deve a maior participação e conhecimento do cidadão em buscar seus direitos, assim como à maior divulgação do trabalho do Conselho na Bahia. “Não quer dizer que os médicos estão errando mais, e sim que há mais conhecimento da população sobre como agir em situações que possam representar algum descuido do médico”.

Penalidades

No total de julgamentos de PEPs realizados no ano passado pelo Cremeb, 21 profissionais médicos tiveram penalidades públicas – 18 censuras e três suspensões. O Conselho publicou também a cassação do exercício profissional de médico que atu-

ava no estado, mas foi julgado pelo CRM de Minas Gerais. Comparando com o ano anterior, em 2011 houve três vezes mais penalidades públicas. Em 2010 ocorreram três censuras, três suspensões e uma cassação. Além das penas públicas, os Conselhos aplicam advertência e censura confidenciais, como penalidades mais brandas.

“O médico que recebe uma pena tem um desgaste pessoal e profissional grande, principalmente, se for a pena máxima – a perda do registro e a impossibilidade de exercer a medicina pelo resto da vida. Atitudes simples podem evitar denúncias. Em muitos casos, por trás da denúncia existe uma relação médico-paciente que não foi a melhor possível”, ressalta o Cons. Marco Antônio.

Denúncia

As denúncias chegam ao Cremeb através de pacientes, médicos, autoridades sanitárias, veiculação em órgãos de imprensa, etc. Ao recebê-las, devidamente

assinadas e justificadas, a Corregedoria faz a admissibilidade e a classifica em um dos 53 tipos de assuntos, sendo que o assunto especialidade está subdividido em áreas de atuação médica. A sindicância é instaurada e, após análise do conselheiro sindicante, é avaliada por uma Câmara de Sindicância, a fim de verificar se há indícios de agravo ao Código de Ética Médica. O resultado final pode ser o arquivamento, a abertura de PEP, a conciliação, ou eventualmente, um Termo de Ajuste de Conduta (TAC).

O PEP só é aberto quando há indícios de erro. Neste caso, é aberta a fase de Instrução do Processo, na qual são recolhidas todas as provas possíveis e legais, assim como são ouvidas as partes e é produzido um Relatório de Instrução, seguindo-se mais dois relatórios: da Relatoria e da Revisoria para, enfim, haver o julgamento, que pode resultar em absolvição ou aplicação de uma das cinco penas citadas anteriormente, confidenciais ou públicas.



Médicos devem estar atentos ao Manual da “Cirurgia Segura”



Algumas das denúncias do Cremeb são julgadas pelos conselheiros, durante Sessão Planária Ordinária

Queixas são mais recorrentes nas áreas de obstetrícia, cirurgia, oftalmologia e ortopedia

Entre as especialidades médicas, queixas relacionadas à ginecologia e obstetrícia, ortopedia e traumatologia, cirurgia geral e oftalmologia são aquelas que possuem o maior número de denúncias no Cremeb. Na maioria desses casos há por trás uma relação médico-paciente que não foi a melhor possível e a geração de resultado que não agradou.

Em cirurgia geral, o Cons. Robson Moura, coordenador da Câmara Técnica desta área e da Câmara de Cirurgia Plástica, ressalta que a maioria das situações acontece em procedimentos de urgência e está relacionado ao pouco contato entre paciente e profissional. “O médico deve conversar mais com o paciente e sua família, buscar estar mais próximo”, diz.

Na área de obstetrícia, muitas das denúncias referem-se à morte e complicações do parto para mãe e criança. A Consa. Cremilda Figueiredo, coordenadora da Câmara de Ginecologia e Obstetrícia, ressalta que o parto representa uma situação de risco, que pode gerar complicações. Para a médica, as mulheres têm questionado mais e, diante de qualquer alteração do que consideram

ser normal, partem para a denúncia.

Outro ponto apontado pela conselheira é a assistência à gestante na rede pública de saúde. “O pré-natal no SUS ainda deixa a desejar, às vezes, não é o obstetra quem faz. No interior há poucos especialistas e há casos onde o cirurgião faz o parto cesáreo e o plantonista clínico o parto normal”, afirma.

Para reduzir as queixas, Consa. Cremilda também aconselha manter um bom relacionamento. “Se a paciente se sentir assistida e segura, mesmo que ocorra algum problema inerente ao próprio risco do parto, ela não vem ao Conselho”.

Ortopedia e Traumatologia

Em ortopedia e traumatologia, o Cons. Eduardo Nogueira Filho, coordenador da Câmara Técnica desta especialidade, informa que a maioria dos casos se refere a deformidades, limitações ou outras seqüelas resultantes de fratura ou trauma. “A grande quantidade de denúncias relaciona-se ao aumento do número de pessoas que sofrem acidentes, além de ser uma área onde qualquer deformidade, mesmo previsível, fica muito visível”, pontua.

Como principal atitude para evitar as queixas, o Cons. Eduardo Nogueira recomenda ao especialista fazer o acompanhamento regular e freqüente de seus pacientes, a fim de prever eventualidades, além de manter a boa relação médico-paciente e orientar sobre prováveis complicações que poderão vir a ocorrer durante ou após o tratamento.

Em oftalmologia, o conselho da Consa. Nedy Neves, coordenadora desta Câmara Técnica, segue a mesma linha dos demais. Ela cita a cirurgia de catarata e a prescrição de óculos como temas mais recorrentes. “O médico precisa de cuidado e atenção também no pós operatório e deve manter uma boa relação”, destaca.

Quanto aos pacientes, para minimizar a possibilidade de insatisfações e de estar sujeito a um “erro médico”, o Cremeb aconselha procurar instituições de saúde idôneas e certificar-se de que o profissional tem registro ativo no Conselho, antes de se submeter a consultas. É possível fazer essa verificação no próprio portal Cremeb: www.cremeb.org.br, acessando Serviços > Busca de Médicos e Empresas.



Seminário do Cremeb reuniu médicos e gestores de empresas para falar ética, regularidade, relações trabalhistas, qualificação e gestão de risco

Relações de trabalho: mantenha-se atento aos seus direitos

texto

Danile Rebouças

imagem

Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

Ser cooperativado, empresário, empregado pela CLT, autônomo ou concursado. São diversas as opções de inserção no mercado de trabalho as quais o profissional médico pode estar sujeito no decorrer da sua carreira. Mas, é preciso se manter atento às condições e exigências legais de cada um dos modelos, a fim de não se submeter a ilegalidades trabalhistas.

No dia 31.08, o Cremeb promoveu o II Seminário de Organização e Gestão de Empresas Médicas, onde, entre outras questões, debateu as vantagens e desvantagens na adoção dos diferentes tipos de contratos. O advogado trabalhista, Roberto Pessoa, esclareceu que quando o contrato prevê pessoalidade, onerosidade, subordinação e habitualidade na prestação do serviço, a relação passa a ser regida pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Diferenciou que nos contratos como autônomo ou empresa, o médico tem certa autonomia para negociar e não deve haver relação de subordinação com o contratante, como jornadas fixas pré-estabelecidas, por exemplo.

Quanto ao contrato como Pessoa Jurídica, Roberto Pessoa esclarece que, em tese, não é ilegal. No entanto, se for usado para escapar de tributos, há grande risco de ser fraude à legislação.

“Em contrato de PJ não pode haver pessoalidade, como exigir que apenas determinado médico atue naquela vaga. Também não pode haver recebimento de ordens diretas de serviços”, diz. Nesses casos, o advogado recomenda aos médicos mover ação trabalhista pedindo o reconhecimento como relação de emprego.

Prestação de Serviço

No que se refere ao contrato de empresa médica como prestadora de serviço, a advogada empresarial, Irena Martins, afirma que ele deve ser resultado da manifestação de autonomia de ambas as partes, após discussão e consenso. “Esse modelo é propício para quem tem espírito empreendedor e não quer se ver vinculado a uma cooperativa”, diz. A empresa pode ser individual ou em sociedade. O desafio principal para a advogada está na administração de tributos

e encargos sociais.

No caso de cooperativas, a gestão do negócio é mais complexa, as decisões se dão em conjunto. “Para dar certo é preciso ter governança cooperativista e gestão”, destacou o conselheiro Silvio Porto, que preside a Unimed Itabuna. Quando se fala no emprego público, os vínculos se multiplicam, além do estatutário, tem os contratos provisórios, através de fundações, PJ e terceirizações.

Situação que as entidades médicas buscam reverter. “Só tem acesso a carreira de Estado quem tem concurso público, por isso queremos acabar com outros tipos de contratos, já que o profissional exerce a mesma função”, ressalta o diretor de finanças do Sindimed-BA, Deoclides Cardoso.

Caso esteja envolvido em contrato que represente fraude à legislação, o advogado Roberto Pessoa, recomenda buscar o Judiciário para mover processo trabalhista; prestar queixa à superintendência Regional do Trabalho e Emprego; ou formalizar denúncia ao Ministério Público do Trabalho para abrir investigação.

Terapia de Reposição Hormonal Masculina: um assunto que merece atenção



artigo médico

Dra. Diana Viegas,
médica endocrinologista, conselheira do Cremeb

Reposição hormonal masculina é um tema repleto de tabus. Os níveis de testosterona caem fisiologicamente 1,2% ao ano, nos homens após os 50 anos, e sua deficiência está presente em cerca de 15% dos homens entre 50 e 60 anos, podendo chegar a 50% aos 80 anos. Obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e uso de drogas ilícitas contribuem para a queda precoce da testosterona. Algumas doenças genéticas cursam com hipogonadismo masculino e retardo puberal.

Existem evidências que níveis normais de testosterona em homens estão associados à redução do risco cardiovascular. Nos casos de hipogonadismo masculino (diminuição da função testicular), aqueles tratados, têm maior longevidade. A questão primordial é focar o tratamento para recuperação de níveis hormonais fisiológicos.

A tendência atual é utilizarmos o termo disfunção sexual, que abrange a disfunção erétil (DE) e hipogonadismo, ambos nos mais variados espectros. Os sintomas do hipogonadismo masculino variam a depender do déficit hormonal, e incluem a DE, falta de libido, diminuição de massa e força muscular,

falta de iniciativa, déficit de concentração.

A DE e coronariopatia têm os mesmos fatores de risco: idade, diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, tabagismo, depressão, etc. Portanto, a presença de DE é marcador de risco de doença arterial coronariana, principalmente em homens mais jovens.

O diagnóstico é feito pelo quadro clínico, associado à dosagem laboratorial confirmada de testosterona total, considerando-se os diversos fatores que influenciam o resultado laboratorial. Devem ser afastadas outras causas hormonais, principalmente a hiperprolactinemia.

Indicações

A terapia de reposição hormonal masculina é indicada para homens sintomáticos e está disponível na forma injetável. Após a normalização do nível de testosterona, persistindo a DE, pode-se lançar mão dos inibidores da fosfodiesterase 5.

Entre as contra indicações, estão a suspeita ou confirmação de câncer de próstata ou de mama masculina. O acompanhamento médico durante o tratamento

é primordial para a segurança do paciente.

Estilo de vida saudável, dieta equilibrada, prática de exercícios físicos de forma regular, boa qualidade do sono, não fumar e não engordar são ações que podem retardar o aparecimento da deficiência de testosterona.

As medicações usadas na terapia não devem ser usadas para ganho muscular ou melhora do desempenho atlético de maneira abusiva. Elas podem causar efeitos colaterais e danos à saúde. A prescrição de esteróides anabolizantes é regulamentada pela lei 9.965, de 27/04/2000 que visa impedir seu uso abusivo e consequências deletérias.

Quando bem indicada e feita com acompanhamento médico, a reposição hormonal traz benefícios aos homens, como melhora da libido, perda de peso, aumento da massa muscular e da densidade óssea. A reposição busca alcançar níveis fisiológicos a fim de se evitar os efeitos indesejáveis do excesso de testosterona.

A questão deve ser tratada com bastante seriedade, pois resultados satisfatórios interferem na qualidade de vida do casal.

Demografia Médica: nº de profissionais cresce em proporção superior ao crescimento populacional

texto
Danile Rebouças

Nos últimos anos, a Bahia e o Brasil têm vivenciado um crescimento exponencial do número de médicos, se comparado com o populacional. Na Bahia, enquanto a população cresceu 25,8% de 2000 a 2010, com base nos dados do censo do IBGE, o número de médicos aumentou 54,7%, ou seja, mais que dobrou em relação ao aumento de habitantes no estado.

No entanto, não é o número de médicos que vai resolver o problema da saúde pública brasileira. Dados, como estes, da pesquisa do CFM / Cremesp – Demografia Médica no Brasil – apontam para necessidade de investimento em políticas públicas na área de saúde e criação de carreira de Estado para os profissionais, para que sejam atraídos a atuar na rede pública e em cidades de menor porte.

A abertura de cursos e vagas de Medicina, anunciado pelo governo, ao invés de solucionar a falta localizada de médicos no Brasil, poderá acirrar a desigualdade na distribuição deles e aumentar a concentração no setor privado. Estas são algumas das conclusões da projeção “Concentração de Médicos no Brasil em 2020”, parte do estudo Demografia Médica no Brasil.

Vagas

De acordo com o Ministério da Educação, nos próximos anos serão abertas 2.415 vagas em cursos de medicina já existentes, 800 delas no setor privado. A portaria nº 109, publicada no Diário Oficial da União de

08.06.2012, já autoriza a expansão de mais de mil vagas em instituições federais.

Na Bahia libera a criação do curso na Univasf (40 vagas), e na Universidade Federal do Recôncavo (60 vagas). Há ainda a previsão do curso na Federal do Oeste e na Federal do Sul da Bahia, com 80 vagas cada.

A abertura de vagas em escolas – sem adequadas condições de funcionamento, corpo docente qualificado e residência médica – entregará à sociedade médicos

que não estão devidamente preparados para o desafio de atender.

“A ideia de que falta médico está equivocada. Tudo leva a crer que é um projeto demagógico do governo federal e estadual. Vende-se a ilusão de que

mais médicos significa melhor atenção à saúde, quando o que se precisa é de médicos bem remunerados e políticas de saúde que ofereçam investimentos, e capacitação dos gestores nos três níveis do SUS”, afirma o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

Em 2020, mesmo sem novas vagas em cursos de Medicina, a projeção é de que existirão 455.892 médicos no Brasil. Considerando-se que em oito anos o país terá uma população de 207.143.243 pessoas, a razão será de 2,20 médicos por 1.000 habitantes. Este indicador é 0,30 médicos por mil habitantes menor do que a meta definida pelo governo (2,5/1.000) – apontada por CFM/ Cremesp como resultado de abstração, desprovida de fundamento científico.





Hupes faz parte do Complexo de Saúde Universitário, da Bahia, que pode ser administrado pela EBSEERH

Cremeb, ABM e Sindimed se posicionam contra a gestão da EBSEERH na Bahia

As entidades médicas baianas em defesa da qualidade do serviço público de saúde e educação médica, posicionam-se contra qualquer tentativa de implantação no Complexo Hospitalar da Universidade Federal da Bahia (Hospital Universitário Prof. Edgard Santos – Hupes e Maternidade Climério de Oliveira), do modelo de gerenciamento através da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH.

A criação da EBSEERH foi autorizada em dezembro/2011 pela pre-

sidente Dilma Rousseff, através da Lei nº 12.550/2011, com a intenção de gerenciar os Hospitais Universitários Federais (HU's). Entretanto, as entidades médicas temem que com esta gestão seja aberto espaço para o avanço do capital e da lógica do lucro sobre a saúde pública brasileira.

Em função disso, o Conselho Superior das Entidades Médicas baianas solicitou a audiência com a reitora da Ufba, Profª Dora Leal, para recomendar que a instituição não faça adesão à proposta do go-

verno federal, que é opcional.

De acordo com a legislação, a EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade.

No dia 06.07, o Cremeb, Sindimed e ABM assinaram moção de protesto descrevendo as desvantagens que veem com a adoção desse modelo de gestão. Entre as razões apontam a necessidade dos recursos públicos serem aplicados, de forma direta, no setor público; a possibilidade da EBSEERH ensejar um processo de privatização da saúde pública e do seu quadro funcional; e a precarização dos vínculos de trabalho que acompanham a terceirização;

“Esta proposta pode representar a mercantilização, o sucateamento e a precarização da saúde e da educação pública. Nós não podemos permitir que isso aconteça”, destaca o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses.

texto

Danile Rebouças

imagens

Divulgação | Hupes

Fórum debate irregularidades na publicidade médica

No 1º semestre de 2012, 85% dos expedientes abertos pelo Cremeb, referente a consultas sobre publicidade médica, tinham irregularidades. Ao comparar com o mesmo período de 2011 e 2010, houve 47% e 84%, respectivamente, de propagandas irregulares entre as consultas recebidas.

Números que chamam a atenção para a necessidade de divulgação e cumprimento das normas previstas pela legislação que regula essa prática, a resolução CFM nº 1.974/2011. Os

dados estimularam também o Cremeb a realizar o III Fórum de Publicidade Médica, dia 24.08, para médicos, jornalistas e publicitários.

A regulação da publicidade médica evita que pacientes sejam induzidos a se consultar com profissional ou clínica não registrados. “Por parte dos médicos, ajuda a manter o equilíbrio, evitando exageros de quem tem maior poder aquisitivo”, diz o coordenador da Codame, Cons. Paulo Sérgio Alves, à frente do Fórum.

O debate incluiu questões como as implicações da pós-graduação na publicidade e a exposição do médico na prática do jornalismo diário.



Evento aconteceu na sede do Cremeb com palestras e debates

Escola Bahiana de Medicina comemora 60 anos formando profissionais da área de saúde



Sessão especial reuniu médicos, autoridades, professores e estudantes

texto

Danile Rebouças

imagem

Divulgação
Escola Bahiana

A Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública comemora 60 anos de atuação, voltada para a formação superior de profissionais da área de saúde. No dia 31 de maio, data da sua fundação, a Câmara Municipal de Salvador realizou uma Sessão Especial em homenagem à instituição. Autoridades da área de saúde e da acadêmica se fizeram presentes.

O Cremeb esteve representado pelo presidente, Cons. José Abelardo de Meneses, que se formou pela Escola Bahiana em 1979, e pelo Cons. Jecé Brandão, que representa a Bahia no CFM e é ex-professor da instituição. Criada em 31 de maio de 1952, a Escola Bahiana forma atualmente turmas de 95 médicos por semestre.

“Idealizada por ilustres professores de medicina, a Bahiana tornou-se uma instituição respeitada de ensino médico brasileiro, graças ao esforço, idealismo e competência de muitos médicos”, afirma o 1º secretário do Cremeb, Cons. Jorge Cerqueira, que já teve a oportunidade de contribuir com a instituição na disciplina Higiene e Medicina Preventiva.

A Bahiana presta serviços assistenciais em seus ambulatórios docente-assistenciais, em Brotas e no Cabula. Além de Medicina, tem graduação em Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Terapia Ocupacional e Psicologia.

“Das mais de 50 turmas que a Escola formou, podemos destacar

médicos renomados, dirigentes de entidades, professores universitários, pesquisadores, cidadãos com atuação marcante em suas áreas. Eu agradeço à Bahiana por ter me feito médico”, comenta o Cons. José Abelardo. O Cons. Jecé Brandão destaca a qualificação dos docentes da instituição, “o que a confere reconhecimento e prestígio junto às instituições universitárias e da classe médica brasileira”.

A Sessão Especial em comemoração às seis décadas de atuação foi presidida pelo médico e vereador Sandoval Guimarães, ex-aluno da Escola e autor da solicitação para realização da homenagem. O Cons. José Abelardo e o Cons. Jecé Brandão fizeram parte da mesa.

Servidores do Cremeb participam de curso com simulação no Iness

texto

Thais Borges

Oito servidores do Cremeb participaram do curso BLS (Basic Life Support, “Suporte básico à vida”) no Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (Iness), dia 31.08. O curso, que segue padrões internacionais, tem como público alvo leigos em medicina. Os funcionários que participaram estão aptos a aplicar os conhecimentos em reanimação em ocorrência que possa vir a existir na sede do Conselho.

O Iness, que foi inaugurado no dia 16.07, no complexo da Pupileira, uti-

liza simuladores, manequins e atores em seus cursos. As salas de cenários simulam unidades de emergência e os manequins respondem aos estímulos virtuais provocados por instrutores. “A simulação é uma tendência universal do aprendizado. Na aviação, o indivíduo treina centenas de horas em simuladores, antes de passar a pilotar”, explica o Cons. José Márcio Maia, que também faz parte do projeto.

Como pontua um dos coordenadores e idealizadores do Instituto, Dr.

Izio Kowes, a metodologia pedagógica baseada em simulação na área de saúde ainda é algo relativamente novo. Na Bahia, até então, ainda não existia um centro de simulação de alta definição. “Essa metodologia é voltada ao treinamento de habilidades para criar competências e, assim, oferecer maior segurança ao paciente”, assinala.

O Iness é uma iniciativa da Associação Bahiana de Medicina (ABM) e da Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área de Saúde (Fabamed).

Novos portais facilitam acesso a periódicos científicos

A internet se firma cada vez mais como aliada dos médicos no processo de educação continuada e aperfeiçoamento do trabalho e aprendizagem. No mês de maio, o lançamento de uma nova ferramenta de acesso a publicações científicas mundiais da área de saúde – o portal Saúde Baseado em Evidências – contribuiu com a disponibilização de conteúdos digitais gratuitos.

O portal, iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), facilita a leitura de diversas publicações científicas para cerca de 1,8 milhão de profissionais de saúde do Brasil. Para acessá-lo, basta estar vinculado ao Conselho Profissional da sua área. A autenticação no portal requer o envio do nome completo, número de inscrição no respectivo conselho e data de nascimento.

“Para que esteja permanentemente atualizado, o médico precisa ter acesso às informações mais recentes. E estas estão disponíveis em artigos científicos, muito antes de serem publicadas em livros. A leitura de compêndios e tratados deixou de ser a forma ideal de atualização, já que, por razões operacionais, demoram muito até serem publicados; enquanto que os artigos científicos, sobretudo nos

periódicos de divulgação eletrônica, são publicados mais rapidamente, tornando acessíveis os novos conhecimentos”, pontua a Consa. Hermila Guedes, professora doutora em Medicina e Saúde pela Ufba.

No Saúde em Evidências há base de dados com estudos nacionais da área de Avaliação de Tecnologias em Saúde; publicações periódicas; módulo para as primeiras 72 horas de uma emergência médica, e outro com o período posterior às primeiras horas de uma emergência; mais de 200 títulos publicados desde 1998, mas com versão eletrônica atualizada desde 2010 até o presente; base de dados em prática médica com informações detalhadas sobre como fazer diagnósticos, incluindo testes, diagnósticos diferenciais e diretrizes; entre outras.

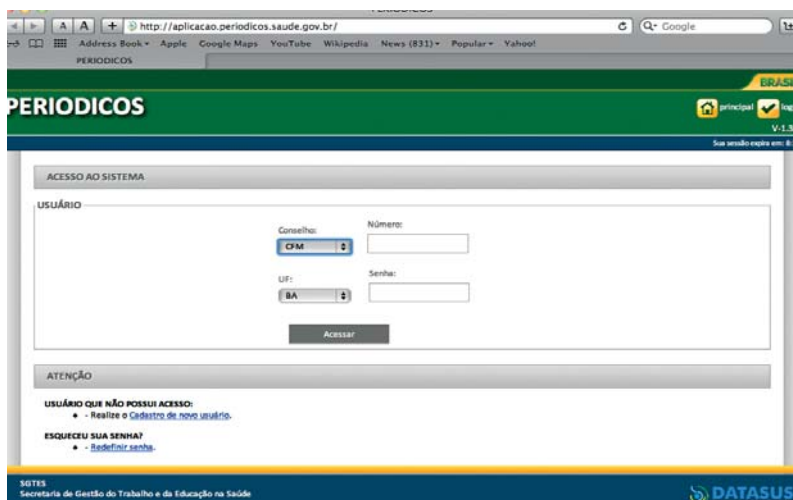
SciELO

Quem também oferece novidades é o SciELO – biblioteca on line de publicações científicas – que lançou no primeiro semestre o portal SciELO Livros. Este se junta ao portal já existente do SciELO que oferece publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na internet. O SciELO Livros oferece, gratuitamente, coleções de livros de caráter científico, editados, prioritariamente, por instituições acadêmicas, em todas as áreas de atuação.

O portal tem como objetivo maximizar a visibilidade, acessibilidade, uso e impacto das pesquisas, ensaios e estudos científicos publicados. Os livros e textos digitais são legíveis em telas de computador e também nos leitores de ebooks, tablets e smartphones.

texto

Danile Rebouças



Acesse:

- Saúde em Evidências: <http://periodicos.saude.gov.br/>
- SciELO Livros: <http://books.scielo.org/>



Médicos se reúnem com o secretário de segurança pública do Estado da Bahia

Conselho se mobiliza em busca de mais segurança nas urgências e emergências

Preocupado com a insegurança nas unidades públicas de saúde de urgência e emergência, o Cremeb, com demais entidades médicas baianas, realizaram uma audiência com o Secretário de Segurança Pública do Estado da Bahia, Maurício Barbosa, dia 28.08. No encontro, discutiram medidas para conter a violência e garantir a segurança nas unidades

de saúde. As entidades entregaram um dossiê com casos de violência ocorridos em 2012 ao secretário e manifestaram sua preocupação com o crescimento das ocorrências e afastamento de médicos de suas funções. O secretário propôs uma parceria com o município, para desenvolver um projeto de segurança conjunta e apresentar às entidades.

Candidatos dos CRMs deverão ter "ficha limpa" nas eleições

Os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) aderiram ao movimento "ficha limpa". A partir das próximas eleições para os membros dos órgãos fiscalizadores do exercício profissional, os candidatos só poderão concorrer às vagas se tiverem comprovada reputação ilibada. É o que prevê a Resolução 1.993/2012, aprovada pelo CFM, em sessão plenária do mês de junho, e publicada dia 25.06, no Diário Oficial da União.

Debates sobre a saúde com candidatos à prefeitura de Salvador contam com a participação de Conselheiros

O Cremeb participa de uma série de debates intitulados "A saúde que queremos", onde são abordados as propostas para a saúde, apresentadas à população, pelos novos candidatos à gestão municipal de Salvador. Os debates, que iniciaram dia 04.09, são promovidos pelo Instituto de Saúde Coletiva da Ufba (ISC) e pelo Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes). Participam da sabatina em dias separados, os candidatos Hamilton Assis, ACM Neto, Mário Kertesz e Nelson Pelegrino. O convite ao Cremeb foi feito pelo Prof. Dr. Jairnilson Paim, do ISC.

Cremeb se posiciona contra projeto de lei que visa ampliar área de atuação de profissionais de radiologia

No dia 23.07, o Cremeb enviou Moção de Apelo aos deputados do Congresso Nacional, integrantes da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), responsável pela emissão de parecer sobre o Projeto de Lei 3661/2012, que pretende ampliar a área de atuação das profissões de Técnico e Tecnólogo em Radiologia e Bacharel em Ciências Radiológicas. A posição do Conselho é contrária à proposta contida no texto do referido PL, de atribuir a esses profissionais competência para realização de exames de ultrassonografia, por entender tratar-se de ato privativo do médico.

A comercialização de procedimentos médicos, através de sites de compra coletiva, está classificada como infração ética no exercício da medicina

O Cremeb, em sessão plenária dia 26.06, esclarece que a comercialização de procedimentos médicos através de sites de compra coletiva é classificada como infração ética. A resolução CFM nº 1.974/2011, que discorre sobre publicidade médica, reza que “é vedado ao médico oferecer seus serviços por meio de consórcios e similares”. O Anexo 1 da referida resolução proíbe o médico de divulgar preços de procedimentos, parcelamento de pagamentos ou eventuais concessões de descontos como forma de estabelecer diferencial na qualidade dos serviços. Neste contexto estão inseridos os anúncios em sites de compra coletiva, pois tal dinâmica é incompatível com o exercício da medicina.

Importantes práticas e técnicas ganham novas determinações federais

Nos últimos quatro meses, o CFM deliberou sobre importantes temas ligados à medicina. Entre eles, condenou a terapia antienvelhecimento, por falta de evidências científicas que justifiquem a prática; proibiu o uso da técnica de cirurgia bariátrica para tratamento do diabetes ou síndromes metabólicas; definiu diretrizes para diagnóstico de anencefalia, que permitirão à gestante optar de forma precoce entre a manutenção da gestação ou a antecipação terapêutica do parto (resolução CFM 1989/2012); e reconheceu a técnica de Estimulação Magnética Transcraniana superficial como ato médico privativo, com indicação para depressões uni e bipolar, alucinações auditivas nas esquizofrenias e planejamento de neurocirurgia (resolução CFM 1.986/2012). O conteúdo completo das determinações podem ser acessados no portal Cremeb (www.cremeb.org.br).

CFM lança campanha pela valorização da Medicina e da assistência em Saúde

Dentro do contexto de ausência de políticas públicas que valorizem a saúde e da falta de recursos para o funcionamento do SUS em sua plenitude, os médicos cobram melhorias na rede de assistência e nas condições de trabalho. Estes são os focos da campanha lançada pela rede de CRMs em julho.

Médico não deve passar informação sobre a morte de paciente para seguradoras

A partir do dia 16.08, o profissional médico, mesmo com consentimento de um representante legal de paciente que foi a óbito, está vedado de prestar informações para empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte dele, além dos dados contidos na declaração de óbito. Antes, o Código de Ética Médica (CEM) permitia o repasse da informação mediante autorização. A mudança no CEM, fruto da resolução nº. 1997/2012 do CFM, altera a redação do artigo 77. Para justificar, o CFM recorre a questões que envolvem a preservação do sigilo médico e a intimidade do paciente.

Cidadão pode definir os procedimentos que quer ser submetido no fim da vida

A resolução 1.995, do CFM, publicada em 31.08, estabelece os critérios para que qualquer pessoa - desde que maior de idade e plenamente consciente - possa definir junto ao seu médico quais os limites terapêuticos na fase terminal. Sob o nome formal de diretiva antecipada de vontade, mas já conhecido como testamento vital, trata-se do registro do desejo expresso do paciente em documento, o que permitirá que a equipe que o atende tenha o suporte legal e ético para cumprir essa orientação.



Audidores internos do Creneb recebem a certificação ISO 9001

Creneb comemora a conquista da Certificação ISO 9001

texto
Danile Rebouças
imagem
Ascom | Creneb

O Creneb comemora a grande conquista da Certificação ISO 9001. O selo, obtido no final do mês de junho, reconhece a qualidade do serviço oferecido pelo Conselho e ratifica a credibilidade e compromisso da Instituição. Desde outubro de 2011, o Creneb padronizou seu atendimento e serviços prestados, seguindo as normas de qualidade estabelecidas pelo Sistema de Gestão de Qualidade Total.

Nos dias 20, 21 e 22 de junho, o Conselho passou por auditoria da empresa Bureau Veritas Certification. A auditora líder Ayala Curvelo, da empresa certificadora, examinou criteriosamente os serviços e procedimentos administrativos desenvolvidos pelo Creneb. No final da auditoria, Ayala noticiou que o Conselho cumpriu as metas estabelecidas, atendendo aos requisitos da NBR ISO 9001:2008, através da padronização de procedimentos.

“A conquista deste certificado é muito importante para o Conselho, porque nos dá um padrão de qualificação dos serviços envolvendo todos os servidores, o que reflete no atendimento que prestamos”, ressaltou a chefe do setor de Recursos Hu-

manos, Márcia Santos, que assumiu a coordenação do Sistema.

Márcia, juntamente com a servidora do Departamento Jurídico Taiany Fontes, que teve o papel de assessora do Sistema, estiveram à frente de todo o processo para a conquista da certificação. “Foram muitos esforços e dedicação ao longo de todo o processo. Hoje a auditoria confirmou que estamos no caminho certo”, declarou.

Empenho

De fato, para o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Menezes, o sucesso foi possível graças

ao empenho de todos os funcionários, em especial dos servidores escolhidos para atuarem como auditores internos (Márcia Santos, Taiany Fontes, Glauber Pinto, Ibero Amoedo, Stela Oliveira, Joselice Alves, Geraldo Vasconcelos, Denise Monteiro, Sandra Almeida, Antonio Júnior e Dalila Coelho).

“Hoje foi a conclusão de uma etapa do trabalho. A direção e todos os servidores devem permanecer empenhados para manter o padrão da qualidade alcançado”, afirmou o servidor auditor Glauber. O servidor auditor Ibero completou: “Foi um trabalho em equipe, em prol do Conselho e toda a sua representatividade para nós funcionários e para os médicos jurisdicionados”.

Na sessão plenária do dia 06.07, Cons. José Abelardo leu uma citação elogiosa, que vai para a ficha funcional dos servidores, para os auditores internos. “Na data de hoje, trazemos ao plenário este selo de qualidade, que não apenas representa o reconhecimento pelos serviços aqui prestados e a credibilidade da nossa instituição, mas, sobretudo, simboliza a dedicação e o árduo trabalho da equipe de auditores”, reconheceu.



Cássia Barretto da Silva
Carolina Cairo

Assessoras jurídicas do Creneb



Direito de imagem – Uma garantia Constitucional

O direito da imagem constitui um Direito da Personalidade por proteger o interesse que tem uma pessoa de opor-se à divulgação da sua imagem em circunstâncias que possam desrespeitar a sua vida privada e individualidade.

A Constituição Federal, no art. 5º, incisos V, X e XVIII, tutela o direito à imagem como um bem jurídico inviolável, bem como estabelece direito a indenização em virtude de sua violação.

Nos dias atuais, o direito a imagem tem sido objeto de comentários da sociedade, tendo em vista a sua propagação pela mídia, isto porque o uso indevido da imagem traz situações de prejuízo e constrangimento, o que vem desencadeando muitas demandas judiciais.

A obrigação de reparar começa a partir do uso indevido do direito personalíssimo em comento, cujo dano já é a própria utilização indevida, não havendo necessidade de comprovação de prejuízo material ou moral.

Neste sentido, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 403, dispondo que “Independente de prova do prejuízo a indenização pela publicação não autorizada de

imagem de pessoa com fins econômicos ou comerciais”.

No caso de uso não autorizado de imagem, a vítima, pessoa pública ou anônima, poderá requerer judicialmente a restituição do dano através de indenização, como ocorreu, por exemplo, no caso das atrizes Maitê Proença e Danielle Winits.

A indenização correspondente deverá ser fixada em termos razo-

“
**O uso indevido
da imagem traz
situações de prejuízo
e constrangimento**
”

áveis, de forma a não configurar enriquecimento sem causa, atento a realidade da vida e às peculiaridades do caso concreto.

A preocupação que circunda a preservação do direito de imagem do indivíduo alcança, inclusive, a seara médica. Sobre o tema, imprescindível citar o art. 75 do Código de Ética Médica que, assim, preconiza: “Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos

em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.”

Nesta mesma vertente, a Resolução CFM nº 1974/11, nos incisos IV, VI e VII, Das Proibições Gerais, Anexo I, determina ser vedado ao médico, bem como aos serviços médicos, expor na imprensa a imagem de uma pessoa, cujas características sejam facilmente reconhecidas, afirmando ou sugerindo que a mesma utiliza seus serviços ou recomenda o seu uso.

Este mesmo diploma veda a apresentação de forma abusiva, enganosa ou assustadora das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões, assim como a apresentação sedutora de alterações físicas decorrente de tratamento.

Como se vê, a preocupação em torno da proteção à imagem do indivíduo e o seu uso indevido é matéria em voga e que tem despertado os interesses dos profissionais das mais diversas áreas, tornando-se não apenas um direito, mas sim um dever de todo e qualquer cidadão prevenir eventuais excessos.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – Cremeb

EDITAL DE SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Publicado em 21/03/2012, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS – PENA DISCIPLINAR APLICADA À MÉDICA – DRA. DÊNIA MOREIRA DE BORGES SAMPAIO – CREMEB 4.969, QUE DEVERÁ SER CUMPRIDA NO PERÍODO DE 26.03.2012 A 24.04.2012.

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 99.245/04, realizada em 03.02.2011 pela 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, vem aplicar a Dra. Dênia Moreira De Borges Sampaio – CREMEB 4.969 a penalidade disciplinar prevista na alínea “d”, do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 DIAS, por infração aos artigos 29 (nas vertentes imperícia, imprudência e negligência) e 57 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 1.246/88, DOU 26.01.1988) correlacionados aos artigos 1º e 32 Código de Ética Médica (Resolução CFM 1.931/09, DOU 13.10.2009), por praticar atos danosos ao paciente, caracterizados como imperícia, imprudência e negligência, deixando de utilizar os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente. Salvador, 14 de março de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 21/03/2012, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, EM CUMPRIMENTO A CARTA PRECATÓRIA CREMEB 12/2012, FAZ PUBLICAR DECISÃO CONSTANTE DOS AUTOS DO PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL – CREMESC N.º 028/08, CONFORME TRANSCRIÇÃO ABAIXO:

“EDITAL CREMESC – CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, instituição fiscalizadora da profissão de médico, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 15, letra “d”, da Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, e tendo em vista a disposição na letra “c”, do Art. 22, do mesmo Diploma Legal, e em conformidade com o Acórdão n.º 147/11, transitada em julgado, proferido na sessão da 1ª Câmara de julgamento do Processo Ético-Profissional n.º 028/08, realizada em 22/08/2011, vem aplicar a pena de: “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”

aos Médicos: 1) Manoel Eduardo Tassinari Guimarães – CREMESC 11372, por infração ao disposto nos Artigos: 45, 46 e 59 da Resolução CFM n.º 1.246/88, correlacionados, respectivamente, aos Artigos 17, 22 e 34 do atual Código de Ética Médica – Resolução CFM n.º 1.931/09, ao efetuar procedimento sem esclarecer ao paciente as complicações e riscos que podem advir do tratamento. O procedimento médico de qualquer natureza, principalmente aquele que pode alterar a estética corporal, pelo seu conhecido potencial de complicações deve ser exaustivamente esclarecido ao paciente e ao não comunicar a mudança de endereço ao seu órgão de Classe. 2) Clarissa

Santos Da Silveira Lima – CREMESC 8740, por infração ao disposto nos Artigos: 45, 46, 59 e 142 da Resolução CFM nº 1.246/88, correlacionados, respectivamente, aos Artigos 17, 22, 34 e 18 do atual Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 1.931/09, ao efetuar procedimento sem esclarecer ao paciente as complicações e riscos que podem advir do tratamento. O procedimento médico de qualquer natureza, principalmente aquele que pode alterar a estética corporal, pelo seu conhecido potencial de complicações deve ser exaustivamente esclarecido ao paciente; ao não comunicar a mudança de endereço ao seu órgão de Classe e ao anunciar especialidade não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina infringe o disposto na Resolução CFM n. 1.701/2003, Art. 3º, letra “F”. Dr. Ricardo Polli – Presidente do Cremesc”. Salvador, 13 de março de 2012

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 24/04/2012, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica os Drs. ANA EMÍLIA OLIVEIRA DE ALMEIDA, CREMEB 8940, VERUSA MARIA RODRIGUES GUEDES, CREMEB 11.640, MÁRIO ALVES DA SILVA 12.570 e MAURA RAQUEL FERREIRA SOUSA VIDAL, 7313, que se encontram em lugar incerto e não sabido, para que atualizem seus endereços perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como para tomar conhecimento das Sindicâncias nº 624/07, 233/09, 505/07, 085/10 e 148/10, respectivamente, 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, 16 de abril de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 13/04/2012, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - Cremeb, notifica a Sra. Clenilde Felipe Silva, Denunciante/Recorrida nos autos do PEP – Processo Ético Profissional n.º 060/05, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para tomar conhecimento da decisão da Sessão de Julgamento do Recurso ao Pleno do processo acima referido, bem como do prazo de 30 (trinta) dias para interposição de Recurso ao Conselho Federal de Medicina. Informamos que o processo encontra-se à disposição para “vistas” na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato – Barra, Salvador/BA. Salvador, 30 de março de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 05/06/2012, no Jornal A Tarde e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - Cremeb, notifica a Drª. Neusa de Oliveira Chaves, CREMEB 3363, e os Drs. Emerson Almeida Cabral, OAB/BA 16.626 e Germano Almeida Aguiar Albuquerque, OAB/BA 32.030, constituídos como advogados nos autos do Processo Ético Profissional Nº 065/11, que se encontram em lugar incerto e não sabido, para que atualizem seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como para fins de comparecimento a Audiência do Processo Ético Profissional nº 123/2010 no dia 29.06.2012 às 13:00h e Audiência do Processo Ético Profissional nº 065/2011 no dia 26.06.2012 às 10:30h., respectivamente, na sede deste Conselho, sita à Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato – Barra, Salvador/BA. Salvador, 25 de maio de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

PARECER CREMEB nº 12/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

ASSUNTO: Validação de protocolo de autorização de exames e procedimentos em uma central de regulação.

RELATORA: Cons^a. Sumaia Boaventura André

EMENTA: Protocolos de autorização de exames e procedimentos em uma central de regulação devem ser validados na esfera técnica, considerando os parâmetros científicos que embasam as diretrizes nacionais e internacionais, e nas esferas administrativa e política, responsabilidade dos gestores públicos do SUS.

PARECER CREMEB nº 13/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

ASSUNTO: Embolização de miomas.

RELATORA: Cons.^a Dorileide Loula Novais de Paula

EMENTA: A embolização de miomas é um tratamento que resulta em sua redução, às vezes, passível de reintervenção. É um método, dentre outros, para mulheres selecionadas que desejam manter seus úteros.

PARECER CREMEB nº 14/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

ASSUNTO: Atendimento médico a paciente menor de idade desacompanhado.

RELATORA: Cons.^a Maria Lúcia Bomfim Arbex

EMENTA: Em atendimento médico a uma criança – pessoa com até 12 anos incompletos – deve ser considerada a necessidade dela estar acompanhada por um responsável legal. Em casos de atendimento ao adolescente – pessoa com idade entre 12 e 18 anos – ele pode estar desacompanhado, se assim o desejar, sendo-lhe garantidos autonomia e direito ao sigilo, exceto nas situações previstas em lei e/ou que guardem risco de vida ao paciente ou a terceiros.

PARECER CREMEB nº 15/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

ASSUNTO: Legalidade das solicitações de instituições de ensino, concernentes a portadores de necessidades especiais, de relatórios médicos, receitas médicas e relação de medicações prescritas.

RELATORA: Cons^a. Sumaia Boaventura André

EMENTA: A exigência de instituições de ensino a pais e/ou responsáveis dos alunos portadores de necessidades especiais de relatório médico e receita médica ou

relação de medicamentos usados pelo aluno, sob pena de não ser efetuada e validada a matrícula, não tem base legal, constituindo DISCRIMINAÇÃO vedada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

PARECER CREMEB nº 16/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

ASSUNTO: Critérios para indicação e manutenção de ventilação pulmonar mecânica não invasiva (CPAP) em recém-nascidos.

– Assistência a recém-nascidos em suporte ventilatório do tipo CPAP.
– Obrigatoriedade de pediatras plantonistas

RELATORA: Cons.^a Hermila Tavares Vilar Guedes.

EMENTA: Os dispositivos legais para o funcionamento de serviços de obstetria determinam a obrigatoriedade de pediatra/neonatalogista plantonista e de requisitos técnicos específicos. A correta indicação de um procedimento pelo médico depende da sua competência em indicar e aplicar adequadamente, bem como das condições do Serviço para manter o suporte necessário.

PARECER CREMEB nº 17/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 24/04/2012)

ASSUNTO: Acesso e liberação de prontuário médico.

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: O prontuário médico deve ser liberado por autorização escrita do paciente, por justa causa, dever legal, por decisão judicial ou requisição dos Conselhos Federal e Regional de Medicina. Não se deve dar a familiar de paciente desacordado acesso ao prontuário, assim como cópia de documento médico a representante legal sem que seja por decisão judicial.

PARECER CREMEB nº 18/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 04/04/2012)

ASSUNTO: O médico do trabalho ou cirurgião plástico está habilitado para fornecer laudo de audiometria, independentemente do parecer de um Fonoaudiólogo?

RELATOR: Cons. Otávio Marambaia dos Santos

EMENTA: Visto o disposto na legislação vigente no país até esta data, o médico – independente da sua especialidade – pode realizar o exame audiométrico, desde a sua

execução até a sua conclusão, sendo responsável pelo mesmo. A execução e a emissão de laudos de audiometrias são vedadas a qualquer profissional que não seja médico ou fonoaudiólogo.

PARECER CREMEB nº 19/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 15/05/2012)

ASSUNTO: Conduta do único médico que comparece ao plantão e postura do coordenador médico.

RELATOR: Cons. Jorge de Cerqueira e Silva

EMENTA: O médico que constata a ocorrência de qualquer irregularidade em uma instituição de saúde deve comunicar ao seu Diretor Técnico ou a quem o represente, para este adotar providências no sentido de corrigi-la.

PARECER CREMEB nº 20/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 15/05/2012)

ASSUNTO: Critérios utilizados pelo médico do trabalho no preenchimento do ASO.

RELATOR: Cons. Raimundo José Pinheiro da Silva

EMENTA: O conteúdo mínimo do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) é determinado pela Lei 6.514/77, Portaria 3.214/78, Norma regulamentadora nº 7. Não compete ao empregador ordenar a inclusão de observações de qualquer espécie no ASO.

PARECER CREMEB nº 21/12
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 19/06/2012)

ASSUNTO: Implicações éticas do médico indicar e/ou exigir que o material de órtese/prótese seja de determinado fornecedor.

RELATOR: Cons. Marco Aurélio de Miranda Ferreira

EMENTA: Ao solicitar OPME's, o médico não determinará um único fornecedor e, conforme Art. 18 do CEM, em consonância com a resolução CFM Nº 1956/2010, deve estabelecer as características do material, deixando claro a possibilidade de aquisição em, no mínimo, três fabricantes diferentes, regularizados junto à ANVISA.

PARECER CREMEB nº 22/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 26/06/2012)

ASSUNTO: Perito médico em processo trabalhista.

RELATOR: Cons. José Márcio Villaça Maia Gomes

EMENTA: Pode o médico perito solicitar à autoridade judicial dispensa de sua designação, fundamentando seu pedido. Na hipótese de realização de exame pericial na vertente trabalhista, desde que respeitados a dignidade humana, o sigilo, a confidencialidade e hajam condições adequadas no local da perícia, nada

obsta a realização do mesmo. A Resolução CFM Nº 1.635/2002 aplica-se tão somente a exames médicos periciais de corpo de delito.

PARECER CREMEB nº 23/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 06/07/2012)

ASSUNTO: Atribuições e limites na atuação do médico do trabalho e do médico assistente quando da emissão de atestado médico.

RELATOR: Cons. Luiz Carlos Cardoso Borges

EMENTA: O médico do trabalho tem autonomia plena no exercício profissional, fundamentando suas ações técnica, ética e juridicamente, para aceitar total ou parcialmente o atestado emitido pelo médico assistente. Este deverá emitir o atestado médico em observância aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

PARECER CREMEB nº 24/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 06/07/2012)

ASSUNTO: Remanejamento de função do empregado em gozo de atestado médico.

RELATOR

DE VISTAS: Cons. Augusto Manoel de Carvalho Farias

EMENTA: O paciente pode retornar ao trabalho, desde que não exista mais a incapacidade laboral que motivou o afastamento da função habitual, ou exista possibilidade de readaptação em outra função sem prejuízo à saúde do trabalhador. O remanejamento pode ocorrer durante a licença, porém o trabalhador só assumirá suas novas atribuições quando a licença acabar ou for interrompida por decisão pericial. Cabe ao médico do trabalho dar o seu parecer, não aceitando restrições ou interferências indevidas na sua atividade profissional.

PARECER CREMEB nº 25/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 06/07/2012)

ASSUNTO: Conflitos entre médico plantonista de unidade de emergência e o SAMU por conta de encaminhamento de paciente grave sem disponibilidade de vaga em UTI e unidade de reanimação.

RELATOR: Cons. Paulo José Bastos Barbosa

EMENTA: O médico plantonista de serviços de emergência deve atender as situações configuradas como tal utilizando todos os meios que dispõe em benefício do paciente, ainda que não haja disponibilidade de vaga em UTI ou Unidade de Reanimação. Depois do atendimento inicial, não havendo meios na unidade para prover a continuidade da assistência ao caso, o médico deverá buscar, através da Central de Regulação, transferir o paciente para outra unidade hospitalar.



A gravidez altera o organismo da mulher e o médico deve monitorá-la

Parto domiciliar: médico e mãe têm autonomia para decidir

tante e por isso todo o processo precisa ser monitorado por um profissional da Medicina, a fim de evitar prejuízos à saúde de mãe e filho. O acompanhamento pré-natal é imprescindível e a opção pela realização do parto no hospital é comum por trazer mais segurança à gestante e ao bebê caso haja intercorrências durante o procedimento.

“Não podemos desconsiderar a importância de se ter à disposição um ambiente que favoreça o controle de situações inesperadas, como processos hemorrágicos, durante e após o parto. É preciso considerar os avanços da Medicina nesta área, bem como a utilidade dos aparatos tecnológicos disponíveis que podem ser decisivos na preservação da vida de mãe e filho”, pontua o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo Meneses.

A recomendação do Creneb é de que as mulheres que desejam parir em casa sejam acompanhadas por médicos que realizem o procedimento fora do ambiente hospitalar e tenham experiência nessa prática. As entidades de classe estimulam o parto humanizado, mas aquele realizado no hospital. Qualquer decisão contrária deve ser respeitada, mas os responsáveis precisam aceitar e assumir os

riscos que poderão advir dela.

Recomendação CFM

Dentro da mesma linha da nota do Creneb, o plenário do CFM, no mês de agosto, após análise criteriosa de estudos científicos realizados no Brasil e no exterior, decidiu por recomendar aos médicos e à sociedade a realização dos partos em ambiente hospitalar, de forma preferencial, por ser mais segura.

“As mortes maternas e perinatais podem ser evitadas com adoção de medidas no âmbito da prevenção e da atenção, o objetivo do CFM ao se manifestar foi apontar a existência de uma zona de conforto, menos exposta aos riscos inerentes a qualquer procedimento”, afirmou Roberto Luiz d’Ávila, presidente da entidade.

No entendimento do CFM, há um “falso antagonismo” entre o parto domiciliar e o parto hospitalar que ofusca uma preocupação real: a preservação da vida e do bem estar da gestante e do recém-nascido. “É importante estar consciente sobre o equilíbrio entre riscos e benefícios envolvidos nos procedimentos médicos, de forma geral, para que as opções estejam legitimamente ancoradas em princípios bioéticos”, justifica a entidade.

Devido às recentes polêmicas envolvendo o Parto Humanizado Domiciliar, o Creneb divulgou nota esclarecendo ao público em geral que a paciente tem total autonomia para decidir se irá parir em casa ou em um hospital. Da mesma forma, o médico possui autonomia para decidir se fará o parto neste ou naquele ambiente. O Código de Ética Médica enfatiza o respeito à autonomia do paciente assim como à do médico.

A nota do Creneb, a cargo da Comissão de Comunicação, foi homologada pelo Pleno do Conselho no dia 24.07. A gravidez é um ato fisiológico, mas ela altera o organismo da ges-

texto

Ascom | Creneb



Doutor... vá ao cinema!

Iordan Gurgel

Médico psiquiatra, psicanalista, membro da
Associação Mundial de Psicanálise.

o dr recomenda

Jacques Lacan, quando solicitado a aconselhar um jovem psicanalista sobre sua formação, disse-lhe imperativamente: faça palavras cruzadas! Apesar de contextos diferentes não seria demasiado recomendar a um jovem médico: vá ao cinema!

Além de tratar-se de entretenimento, assistir a um filme é um exercício cultural que mobiliza a história de cada um e nos reserva a possibilidade de refletir sobre a relação com o outro. Sim, porque o cinema permite dar consistência ao paradoxo de pensar o homem de maneira universal, vinculado à sua singularidade mais extrema, e põe em cheque a razão como determinante da conduta humana.

A invenção do cinema é contemporânea a da psicanálise, que valoriza na obra de arte o efeito emocional que ela produz no espectador e vice-versa. A interação arte/espectador se faz diretamente, a influência e sedução ocorrem sem intermédios e apesar de ser uma arte coletiva, quando as luzes se apagam se individualiza. Como única arte que se vê no escuro, o cinema proporciona uma viagem ao desconhecido. Neste sentido, o filme se aproxima dos sonhos – que também se revelam quando as luzes se apagam. Tanto no sonho quanto no filme a imagem reina e mostra a realidade como construída. É o processo de montagem que vai determinar a sucessão de imagens organizando-as de maneira tal que através da seleção dá o ritmo do filme e faz aparecer a enunciação, em um trabalho que se assemelha à associação livre, técnica-mor da psicanálise.

A relação entre o filme e o sonho ilustra sobremaneira o fundamental que a psicanálise não cessa de demonstrar: a sobre-determinação inconsciente. O material onírico é específico do sujeito do inconsciente,

daquele que sonha.

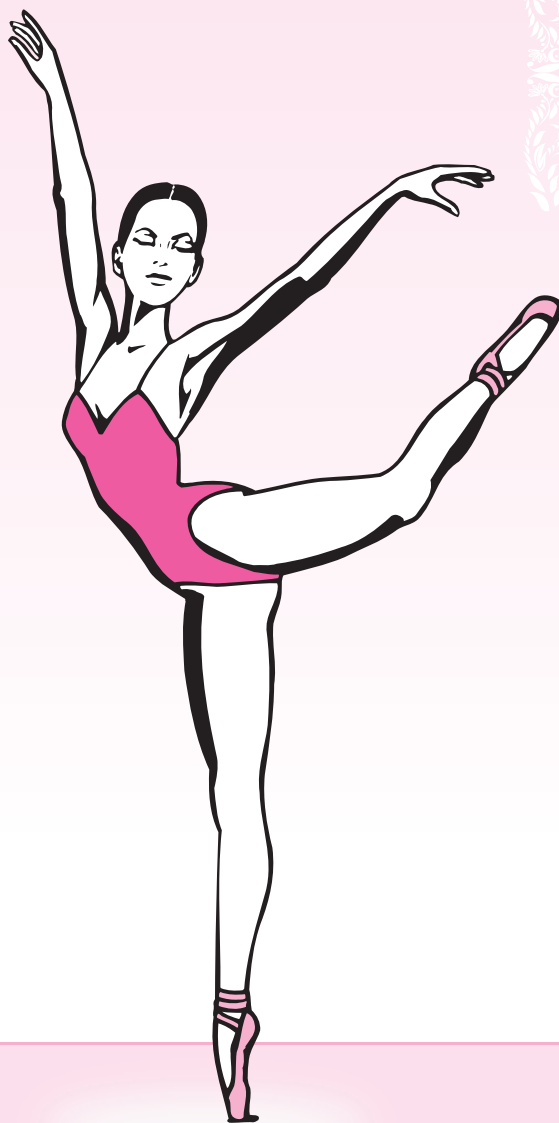
Para a psicanálise um filme interessa quando é relatado pelo paciente. Na série de imagens em movimento algum traço vai marcá-lo, na tentativa de recuperar algo de uma satisfação perdida. Um filme não deve ser tomado como um sonho do cineasta que deve ser interpretado, mas sim como um sonho do sujeito que põe sua fantasia para funcionar pela via da identificação na relação espectador/personagem. É a assimilação de uma propriedade, um atributo do outro, no caso, algum personagem, que vai modificar o espectador, cuja condição é a de expectativa, de espera de algo. Trata-se de um aventureiro que busca na tela uma viagem ao desconhecido, algo que nem ele próprio sabe o que é. Em contrapartida o filme é uma promessa que toca o sujeito porque o atinge pela via do olhar e o deixa na espera porque sempre há algo que insiste em não se revelar. É esta condição, de velar mais do que mostrar que faz do cinema uma arte tão interessante. A ocultação fascina e desperta o desejo.

Apesar do prazer que flui pela visão do estético, o que faz o sujeito retornar ao cinema, às vezes para ver o mesmo filme, é o prazer que vem de fontes psíquicas mais profundas: é o real da pulsão, como disse Freud. O cinema fascina porque seduz o sujeito com a possibilidade de reencontrar algum traço, um vestígio do objeto perdido para sempre nas suas primeiras experiências de vida.

Assim, podemos considerar o cinema como uma viagem ao desconhecido, necessária àqueles que lidam com as manifestações corporais e suas representações simbólicas, mas não sem as determinações inconscientes. Ir ao cinema, assistir um filme e deixar-se causar por seus efeitos – eis aí um bom desafio, meu doutor!

Bailarina

Luzes do palco
Luzes da cidade
Como Carlitos
Passos envergonhados,
Desengonçados, incertos...
Em um canto escuro,
A alma se encontra,
Respira aliviada,
Longe dos holofotes
A bailarina brilha,
Dança incansável,
Experimenta o chão e o ar
Inventa, reinventa e
Já não se contenta mais!
Quer dançar sobre o
Mar, com a luz de
Todas as estrelas



Silvia Angeleri Valente Davidsohn

Médica endocrinologista, premiada em 2009 em concurso promovido pela Sobrames.

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
Rua Sete de Setembro, S.M - Set Center,
259, Bloco B, Centro, 2º andar. 44571-005
(75) 3631-2665
sajesus@cremeb.org.br

Senhor do Bonfim

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

Serrinha

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

Teixeira de Freitas

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

Vitória da Conquista

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

Credeb em Salvador

Presidente

José Abelardo de Meneses

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



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CHEGOU O CRM DIGITAL.
MAIS DO QUE UMA NOVA CARTEIRA,
UM INSTRUMENTO DE TRABALHO.



www.portalm medico.org.br

O CRM Digital foi criado para você se identificar, inclusive no moderno mundo da informática. Confeccionado em cartão rígido, ele é mais durável, ecológico e seguro.

Vem com avançado sistema antifraude, com chip para certificação digital.

Quando ativado, o sistema permite a elaboração de prontuário eletrônico de paciente, acesso a serviços no Portal Médico, consultas à Receita Federal, entre outras atividades.

Para obter o CRM Digital, procure o Conselho Regional de Medicina no qual você está inscrito. Saiba mais no www.portalm medico.org.br/crmdigital.

Conselhos de Medicina. Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA