



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

**Como solucionar o conflito
entre demanda e capacidade
de atendimento?**

**MP recorre à Justiça para obrigar
poder público a garantir melhor
assistência à população**

**SUPERLOTADA
NÃO HÁ VAGAS**

**Sem Previsão
de atendimento**

Cirurgia Bariátrica

Trata a obesidade mórbida.
Não é procedimento estético

Anuidade 2013

Fique atento aos prazos
e valores e programe-se!

Artigo Médico

Vacinação vai do
recém-nascido ao idoso

Homenagens no Dia do Médico 2012



vida & ética

Dr. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente



imagem

Ascom | Cremeb

editorial

A Lei 12.514/11, que foi sancionada pela Presidência em 28 de outubro de 2011 e publicada no Diário Oficial da União em 31/10/2011, trouxe duas importantes decisões para a gestão dos Conselhos de Medicina. Por um lado a segurança jurídica da delimitação dos valores das anuidades e por outro uma perda orçamentária nada desprezível e irrecuperável.

Apesar disto o CREMEB em 2012 cumpriu, como historicamente tem ocorrido, a execução orçamentária à guisa de muita determinação da diretoria, dos conselheiros, dos servidores, dos assessores e dos delegados regionais. Foi preciso muito sacrifício e compreensão de todos para que conquistássemos o ISO 9001:2008, através da padronização de procedimentos estabelecida pelo sistema de Gestão de Qualidade Total e que as auditorias do CFM administrativa e financeira e do Tribunal de Ética aprovassem o trabalho desenvolvido em prol da medicina no estado da Bahia.

Fruto desse trabalho de equipe o CREMEB recebeu o reconhecimento dos formandos da FTC 2012.1 ao parainfar a turma na Solenidade de Colação de Grau. Além dessa homenagem a OAB-BA outorgou o título de honra ao mérito Ernesto Sá ao CREMEB e os Conselhos Regionais de Odontologia, Nutricionistas e Contabilidade também reconheceram o nosso trabalho. Por ocasião do Dia do Médico recebemos a visita do Dr. Rogério Luis Gomes de Queiroz, coordenador do CESAU (MP-BA), que pessoalmente entregou ofício parabenizando as medidas proativas adotadas pelo CREMEB, objetivando melhorar a ambiência de quem trabalha nas unidades de saúde e resgatar a dignidade e credibilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

A propósito do trabalho conjunto MP-BA e CREMEB (com a participação do SINDIMED e da ABM) foram realizadas no período de 12 meses, 19 visitas de inspeção e fiscalizadas 23 unidades de saúde. Desse trabalho resultaram 7 ações civis públicas, dentre as quais destaca-se a que teve a liminar cumprida com a ocupação dos postos de trabalho pelos

aprovados no Concurso Público SAEB/SESAB nº 002/2008 em substituição aos contratos precários. Aguarda-se ainda a instalação do SVO em Salvador e em outros 4 municípios, a ampliação de leitos, plano de contingência para incêndios, recuperação física de unidades sucateadas e adequação de outras à RDC-ANVISA de números 36 e 50 e o incremento do número de consultas com especialistas.

Dentro da política de orientação para o exercício ético da medicina foram promovidos cursos gratuitos para os jurisdicionados, contribuindo com a educação continuada, a exemplo do curso de neurointensivismo, curso de urgência e emergência, curso de registro de morbimortalidade, curso de qualificação para diretores técnicos de empresas médicas, seminário de organização e gestão de empresas médicas, curso de capacitação no diagnóstico de morte encefálica, fórum de publicidade médica, discussão de casos e julgamento simulado para médicos residentes.

O programa CREMEB itinerante também foi cumprido com ações nas delegacias regionais de Alagoinhas, Cruz das Almas, Paulo Afonso, Jacobina, Itapetinga, Vitória da Conquista e Juazeiro. Por ocasião destas visitas, além de reuniões com os médicos das respectivas regiões, foram feitas ações de fiscalização nas unidades de atenção à saúde. A posse dos gestores municipais eleitos para 2013 representará a esperança de novas atitudes e compromissos que exigirão dos governantes prudência, seriedade, diligência, organicidade e espírito republicano que os façam merecer a confiança depositada pelos eleitores. Estamos diante da epidemia anunciada da dengue e o COSEMBA, entidade que congrega a ABM, o CREMEB e o SINDIMED, já se adiantou e fez alerta público quanto à necessidade de provisionamento de recursos para enfrentá-la antes que o mal maior possa acontecer. Viramos mais uma página na história e estamos prontos para abrir uma outra com muita confiança e disposição.

14, 15, 16 e 17 capa

Urgência e Emergência: Como solucionar o conflito entre demanda e capacidade de atendimento?
MP recorre à Justiça para obrigar Poder Público a garantir melhor assistência à população



6 e 7 Lado B

Dr. Roberto Santos: médico, professor e político - 86 anos de muita história



18 Notificação

Médicos devem informar a incidência de algumas doenças



24, 25 e 26 Balanço

Confira algumas das principais ações do Cremeb e do CFM em 2012



32 HAM

Hospital, com atendimento 100% SUS, comemora 60 anos de atuação

8 Cirurgia bariátrica

Um tratamento para obesidade mórbida

9 Coluna do Conselheiro Federal

A Clínica Mayo e o Médico Ideal

10 Cremeb Itinerante

Visita ao município de Juazeiro

10 Encontro de Delegacias

Equipe do Cremeb se reúne para aprimorar as ações

10 – Curso

Capacitação em Neurointensivismo

11 – Anuidade

Fique atento aos prazos e valores da anuidade 2013

12 – Planos de Saúde

Bahia negocia e mantém mobilização após paralisação

12 – Iniciativa Popular

Inicia coleta de assinaturas para o projeto de lei

13 – PCCV

Projeto específico para médicos entra na fase de finalização

19 – Artigo Médico

Vacinação do adulto é tão importante quanto a da criança

20 e 21 – Dia do Médico

Credeb entrega diplomas de honra e recebe homenagens

22 e 23 – Curtas

24 e 25 – Balanço Credeb

Confira as conquistas e avanços do ano de 2012

26 – Balanço CFM

Verifique as novas regras instituídas pelo CFM em 2012

27 – Artigo Jurídico

O papel do médico no atendimento às vítimas de crime

28 e 29 – Informes Oficiais

Veja as publicações do Credeb

30 e 31 – Ementário

Acompanhe os pareceres publicados pelo Conselho

33 – Dr. Recomenda

Rumo ao sol da meia noite

34 – Expressão

Baobá na Savana Africana, pintura do Dr. João Ettinger

► *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 Credeb: www.credb.org.br*

► *Sugestões para a Revista Vida & Ética, envie para ascom@credb.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 Credeb

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

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

E-mail: credeb@credeb.org.br

Site: www.credb.org.br

Comissão Editorial: Hermila Tavares Vilar Guedes, José Abelardo Garcia de Meneses (coordenador), Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, Jecé Freitas Brandão, José Márcio Villaza Maia Gomes, Marco Antonio Cardoso de Almeida e Otávio Marambaia 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, Heider Mustafá,
Thais Borges e Victor Pinto.

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

Tiragem: 22 mil exemplares.

Data de fechamento desta edição: 14 de
dezembro 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. Roberto Santos inaugurou a primeira residência médica da Bahia, no Hupes. Foi reitor da Ufba, governador de Bahia, e Ministro da Saúde

“A medicina me deu muito mais prazer do que a política”

Dr. Roberto Santos: médico, professor e político - 86 anos de muita história

texto

Heider Mustafá

imagem

Heider Mustafá

Tranquilo no falar e dono de uma memória que deixa qualquer jovem de 20 anos boquiaberto. Médico consagrado, político visionário, professor irretocável... Em poucas páginas é impossível contar detalhadamente a biografia do soteropolitano Roberto Figueira Santos, 86 anos. Muitos o conhecem apenas como ex-governador do Estado, outros, principalmente os mais novos, relacionam seu nome ao hospital de Nanduba ou ao estádio de Pituaçu. As referências estão certíssimas, mas não são suficientes para retratar um cidadão cuja vida se confunde com a recente história da Bahia.

Apaixonado pelas artes e literatura, o menino Roberto Santos trilhou o caminho de um de seus maiores influenciadores: o pai, Edgard Santos, também médico e primeiro reitor da Universidade da Bahia, que depois passaria a se chamar Universidade Federal da Bahia (Ufba). O amor pela medicina não demorou a aparecer e assim que concluiu a graduação foi aos Estados Unidos e Inglaterra realizar a especialização em Clínica Geral nas universidades de Cornell, Harvard, Michigan e Cambridge. Na volta

à Bahia, fez concurso para professor catedrático, começou a ensinar na Ufba e inaugurou a primeira residência médica do estado e terceira do país, no Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

Foi o contato com a população pobre que despertou o desejo pela política. “Como professor e funcionário do Hospital das Clínicas, via diariamente a pobreza da população de Salvador e da Bahia. Era inacreditável. Atendíamos muita gente carente, alguns até agradeciam o internamento porque tinham garantidos um teto e as três refeições diárias”.

O reitor

Conhecedor das carências dos baianos, médico experiente e pesquisador dedicado, foi convidado pelo então governador Luis Viana Filho, em 1967, para assumir a Secretaria Estadual da Saúde. “Aceitei o desafio, com a intenção de transferir as ideias que eu tinha como professor para a secretaria”. Mas quis o destino que o médico continuasse com sua missão acadêmica e um revés aconteceu no início da gestão. Na lista tríplice para o cargo de reitor

da Ufba seu nome foi o escolhido, o que significava ocupar o lugar que um dia havia sido de seu pai. Como recusar? “Não tive escolha”, confessa aos risos. Até aquele momento, Dr. Roberto Santos conta que só fazia medicina. Após assumir a reitoria começou a conviver com outras carreiras e presidiu o Conselho Federal de Educação (CFE). Em dezembro de 2012, recebeu o título de Doutor Honoris Causa da Uneb.

O político

O cargo de reitor terminou em 1971 e o de presidente do CFE três anos depois. Agora sim parecia ter chegado o momento do mergulho na política. Em 1975, Roberto Santos foi indicado governador da Bahia e permaneceu no Palácio de Ondina até 1979. Da época, o médico levou boas e amargas recordações. De programas sociais a obras conhecidas, a gestão Roberto Santos é lembrada como um importante período da história da Bahia. Foi nesta época que a maior parte do Polo Petroquímico de Camaçari foi construído, assim como o Centro de Convenções, Estádio de Pituçu, Parque de Exposições e o Hospital Geral Roberto Santos. Para cada uma dessas obras, ele tem uma história, quase sempre com uma leve pitada de humor.

Entre tantos feitos, a construção do Museu de Ciência e Tecnologia, na Avenida Jorge Amado, em Salvador, foi o que mais deu estímulo ao então governador. “Não foi a obra que gastou mais dinheiro, nem a mais vistosa, mas representava muito para a juventude e para a época, quando

a atividade industrial estava com todo gás no Estado”. Direcionado aos estudantes, o espaço era um grande laboratório de química e física. Mas, o xodó de Roberto Santos não durou muito tempo. Nos governos posteriores o local foi se deteriorando até ser fechado. “Eu nunca entendi porque alguém destruiu aquilo. Fiquei extremamente revoltado”, desabafa. O espaço ainda existe e hoje o governo baiano tenta recompor o acervo.

Torcedor sempre esperançoso do Esporte Clube Bahia, Roberto Santos chegou a disputar, sem sucesso, mais duas eleições ao governo do Estado. Na primeira, em 1982, perdeu para o atual senador, João Durval Carneiro. Em 1990, foi derrotado pelo ex-senador, Antônio Carlos Magalhães. Ainda assim, a política permanecia acesa em sua vida. Quando José Sarney foi presidente da República (março de 1985 – março de 1990), o médico ocupou o cargo de Ministro da Saúde, foi presidente do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e representou o Brasil na Organização Mundial da Saúde.

Sua última disputa nas urnas ocorreu em 1994, quando foi eleito deputado federal. Do cargo ele não gostou muito. “Não teve graça. Até tentei me empolgar, trabalhei, cumpri meu mandato, mas achei tudo muito engessado. Nem fiz questão de tentar a reeleição”.

Sempre médico

A versatilidade da carreira do Dr. Roberto Santos, as diferentes funções



“A política foi gratificante, mas a medicina me deu mais prazer”

ocupadas por ele e a habilidade que teve para se destacar em todos os cargos não suplantaram a sua verdadeira vocação: ser médico. “A política me proporcionou fazer muitas coisas que julgo importantes. Foi uma atividade gratificante, mas a medicina me proporcionou muito mais prazer”, diz. Ensinar e cuidar do próximo sempre foram suas verdadeiras paixões. As mais de 40 obras assinadas pelo médico estão aí para quem quiser ver.

Hoje, aposentado, Dr. Roberto Santos divide seu tempo entre seminários, congressos, participação em sessões solenes e homenagens. Membro das Academias Baiana de Letras, Nacional de Medicina e de Ciências da Bahia, sua agenda é intensa. Voltar à política? Nem em sonho. Esta ideia está descartada. Com 86 anos, o médico só deseja mais compromisso dos políticos e maturidade dos eleitores. Suas contribuições para as sociedades baiana e brasileira já estão imortalizadas em ações, gestos e fachadas.

Cirurgia bariátrica trata obesidade mórbida. Não é um procedimento estético

A cirurgia bariátrica, último recurso do paciente que necessita emagrecer, equivale a um procedimento médico para o tratamento de doença: a obesidade. Além de complicações relacionadas à alta taxa de gordura e ao sedentarismo, os obesos têm diminuída expectativa de vida, o que pode ocasionar mortes precoces.

texto A técnica do encurtamento de estômago ou do intestino delgado não é um procedimento estético, conforme resalta o Conselheiro do Cremeb, representante da Bahia no CFM, Jecé Brandão. Dr. Jecé, especialista em gastroenterologia, esclarece que a bariátrica ajuda no crescimento da autoestima do paciente, mas, nem sempre o deixa saudável.

“O fato do emagrecimento rápido - muitos indivíduos chegam a perder mais de 70 quilos em poucos meses - às vezes não deixa o paciente saudável, pois o resultado é a substituição de uma doença grave por outras que podem surgir devido à redução de absorção de nutrientes necessários, a exemplo de vitaminas, que eram feitas através da alimentação regular”, explica.

As cirurgias de redução de estômago acontecem cada vez mais no país. De 2003 a 2011, o número anual quadruplicou – saltou de 18 mil para 77 mil procedimentos, segundo dados do Ministério da Saúde. Para realização desta cirurgia, o paciente precisa atender a uma série de pré-

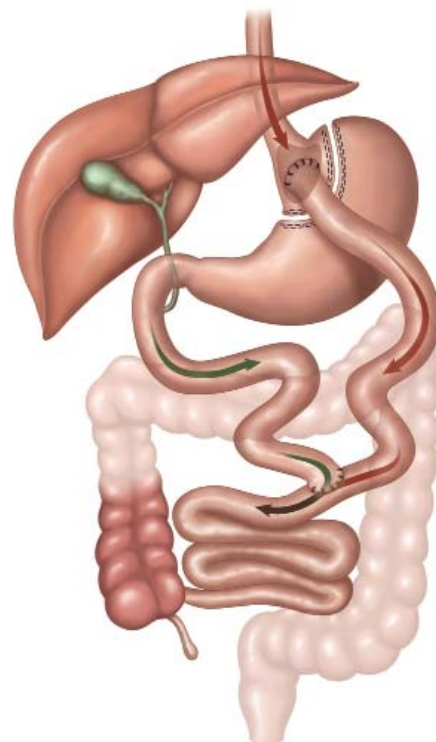
-requisitos, não sendo suficiente apenas o fato de estar acima do peso e querer emagrecer.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da resolução 1.766/05, atualizada pela 1.942/10, regulamentou a prática. Entre as condições apontadas para indicação deste tratamento, está o Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 40 kg/m² ou maior que 35 kg/m² e com doenças associadas que ameacem a vida, tais como diabetes tipo 2, apneia do sono, hipertensão arterial, dislipidemia, doença coronariana, osteo-artrites, etc. Deve haver também tratamento clínico prévio insatisfatório de, pelo menos, dois anos; a ausência de quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados; entre outras condições.

Alertas

O Ministério da Saúde, após consulta pública realizada no segundo semestre de 2012, reduziu a idade mínima para realização da cirurgia de 18 para 16 anos, além de ter previsto a inclusão de exames e de outras técnicas cirúrgicas. A decisão consta da consulta pública nº 12, de 24.09.2012. A proposta irá substituir as Portarias nº 492 e 493, de 31 de agosto de 2007.

O Cons. Jecé lembra ser essencial ao paciente que irá se submeter à cirurgia bariátrica uma “conscientização de que seu organismo será mutilado e necessita de tratamento



Bypass - grampeamento de parte do estômago e desvio do intestino inicial - a técnica de bariátrica mais praticada no Brasil.

e acompanhamento periódico pelo resto da vida e, para não haver o reaparecimento da obesidade, exige-se uma reeducação de hábitos, principalmente alimentares”. No Brasil, segundo dados do IBGE, são considerados obesos 12,4% dos homens e 16,9% das mulheres.

Considera-se obeso o indivíduo que possuir massa de tecido adiposo superior a 20% do seu peso total. E a cirurgia bariátrica, conforme foi dito, não pode ser realizada como um emagrecimento por beleza. Os médicos que realizarem o processo cirúrgico com este intuito, comprovada a denúncia, poderão responder pelo ato no Cremeb e/ou na justiça comum.

“Não admitimos que nossos cirurgiões façam a cirurgia por estética, isso é ilegal, antiético e transgride os limites da profissão. O CFM não a regulamentou com essa finalidade”, destaca o gastroenterologista.



A Clínica Mayo e o médico ideal

Cons. Jecé Brandão

É consenso entre todos, médicos e pacientes que a qualidade da relação do médico com o paciente é fator muito importante para o esclarecimento diagnóstico e para o planejamento e execução do tratamento na clínica diária. Daí vai derivar o nível de satisfação dos pacientes para com o médico e a instituição onde ocorreu o encontro clínico.

É óbvio que um médico não pode carecer do conhecimento e das habilidades técnicas necessárias e seguir sendo um bom médico. Menos claro, entretanto, é se um médico tecnicamente eficiente pode carecer das habilidades necessárias para relacionar-se bem com o paciente e manter o conceito de bom profissional.

A Clínica Mayo, ícone da moderna medicina tecnológica, interessada em estudar, compreender e melhorar a dinâmica relacional de seus médicos com os pacientes, recentemente fez uma pesquisa junto a seus clientes, levantando a opinião deles sobre as condutas ideais dos médicos daquela instituição. O objetivo da pesquisa foi desenvolver um perfil básico de condutas médicas ideais, segundo opiniões dos pacientes. Perfil este que poderia ser benéfico para os médicos quando interagindo com os pacientes na prática clínica.

A análise dos resultados da pesquisa revelou que o médico ideal é aquele que na interação clínica mostra-se confiável, empático, humano, respeitoso e metódico. Confiável porque aplica a técnica mais correta que o caso requer, é acessível ao paciente, familiares e colegas; Empático porque procura compreender os sentimentos físicos e emocionais do paciente; Humano porque se mostra detalhista, compassivo e amável; Respeitoso porque fala francamente, compartilha e delibera com o paciente as tomadas de decisões clínicas; Metódico por-

que fornece explicações detalhadas e instruções escritas esclarecedoras ao paciente.

Os pacientes também responderam quais foram suas piores experiências com um médico. A maioria apontou a insensibilidade e a falta de respeito. Os problemas mais frequentes relacionados com a má atenção do médico foram: a arrogância do médico para informar ao pacien-

“

Nós, estudantes, residentes e médicos, devemos desenvolver continuamente habilidades para a harmonia da relação médico-paciente

”

te; o desinteresse no paciente como indivíduo; a impaciência para responder as perguntas do paciente; deixar de analisar o prognóstico junto ao paciente; atenção excelente na primeira consulta não seguida da mesma qualidade ou duração nas consultas posteriores.

Para mim, o resultado da pesquisa é claro: nós, estudantes, residentes e médicos, devemos desenvolver continuamente habilidades para a harmonia da relação médico-paciente, na busca da definição diagnóstica dos problemas, preocupações e necessidades de cada um deles. Melhorar a comunicação verbal e não verbal, escutar atentamente e compartilhar a informação com o paciente para a resolução do seu adoecimento.



Cons. Jorge Cerqueira, coordenador da Codecer, organizou o evento com o Defic

Equipe do Cremeb se reúne para discutir e aprimorar as ações diárias do Conselho

Conselheiros e delegados do Cremeb, médicos fiscais e servidores participaram, dia 26.10, do curso de capacitação oferecido pelo Conselho. O evento, que representa o 13º encontro das delegacias regionais do Cremeb, buscou alinhar a atuação da autarquia no atendimento aos seus jurisdicionados e na atividade de fiscalização, além de atualizar a equipe com as novas determinações do CFM.

O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, a vice-presidente e diretora do Departamento de Fiscalização (Defic), Consa. Teresa Maltez, e o 1º secretário, Cons. Jorge Cerqueira, que coordena as Delegacias, Comissões de Ética e Representações (Codecer), fizeram a abertura do encontro, organizado pelo Defic e pela Codecer. “É muito importante estarmos reunidos para ajustar nossas

ações e melhorar cada vez mais o serviço que oferecemos aos médicos”, destacou Cons. José Abelardo.

A Consa. Teresa Maltez iniciou as apresentações falando sobre Pessoa Física e Pessoa Jurídica. Em seguida, a Consa. Eliane Noya (vice-coordenadora do Defic) abordou as visitas de fiscalização, desde a preparação para a sua realização até a elaboração do relatório final.

Os servidores Íbero Amoedo e Valney Oliveira esclareceram aos colegas, respectivamente, sobre a emissão de certificado on line para empresas jurídicas e sobre os serviços para pessoa física, como o CRM Digital. No turno da tarde, equipe da Corregedoria, Tribunal de Ética e Assessoria Jurídica do Cremeb explanaram sobre a realização de precatórias em sindicâncias e processos éticos-profissionais. O presidente Cons. José Abelardo encerrou o evento, que aconteceu no Hotel Mercure, em Salvador.

Juazeiro

Em 2012, o Cremeb Itinerante promoveu encontro em 7 delegacias regionais, com encontro com médicos e visita a unidades de saúde. No dia 20.09, foi a vez da Região de Juazeiro. Durante o dia, os conselheiros Jorge Cerqueira (1º secretário) e Marco Antonio de Almeida (corregedor), e o médico fiscal Ricardo Fernandes visitaram hospitais. À noite, teve palestras sobre “Responsabilidade Profissional e Consequências do Ato Médico” e “Publicidade Médica”, sessão interativa e avaliação das visitas.

Curso de Capacitação em Neurointensivismo

O Cremeb, através da Comissão de Educação Médica em Ética e Bioética (Cemeb), realizou, dia 14.12, o Curso de Capacitação em Neurointensivismo. O curso reuniu profissionais atuantes no cuidado ao paciente neurocrítico - neurologistas, intensivistas, neurocirurgiões, emergencistas e neuropediatras. A intenção foi aprofundar o debate científico de temas básicos e avançados do cotidiano das UTIs, além de capacitar a equipe no manejo dos pacientes.

“A criação do curso foi motivada pela percepção de coordenadores de Unidades Críticas, quanto à necessidade de melhor formação nesta área. A metodologia proposta buscou capacitar os participantes no atendimento das patologias neurológicas mais frequentes em nossas UTIs e Emergências, através de uma interação dinâmica e objetiva”, ressaltou o Cons. Augusto Farias, à frente do evento. Este contou com parceria de sociedades de especialidades da área em debate.



Fique atento aos prazos e valores da anuidade 2013 e programe-se!

O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da resolução nº 2.000/2012, fixou os valores e as datas para a quitação das anuidades para Pessoas Físicas e Jurídicas referentes ao ano de 2013. A resolução foi publicada no Diário Oficial da União no dia 12.11.2012.

Houve um reajuste da anuidade em 5,35%, baseado na correção pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), medido pelo IBGE, considerando o período de agosto de 2011 a julho de 2012. Os médicos de-

vem estar atentos aos valores e prazos de vencimento e de pagamentos com desconto.

Os boletos de Pessoa Jurídica e Pessoa Física são enviados através dos Correios e ficam disponibilizados também no site do Cremeb: www.cremeb.org.br (Serviços > 2ª via de boletos). A resolução do CFM fixa ainda valores das taxas a serem cobradas pelos CRMs à Pessoa Física e Jurídica em 2013, quando solicitado alguns serviços específicos do Conselho.

Pessoa Física:

Valor: R\$ 527

Vencimento: 31.03.2013

Pagamento até 31.01.2013: R\$ 500

Pagamento até 28.02.2013: R\$ 511

***Aqueles que fizerem a primeira inscrição terão 30% de desconto na anuidade, que é proporcional aos meses restantes do ano.

Pessoa Jurídica:

Valor obedece a sete classes de capital social, dispostas da seguinte forma:

1ª - Até R\$ 50.000 = anuidade de R\$ 527

2ª - Acima de R\$ 50.000 até R\$ 200.000 = anuidade de R\$ 1.054

3ª - Acima de R\$ 200.000 até R\$ 500.000 = anuidade de R\$ 1.580

4ª - Acima de R\$ 500.000 até R\$ 1.000.000 = anuidade de R\$ 2.107

5ª - Acima de R\$ 1.000.000 até R\$ 2.000.000 = anuidade de R\$ 2.634

6ª - Acima de R\$ 2.000.000 até R\$ 10.000.000 = anuidade de R\$ 3.161

7ª - Acima de R\$ 10.000.000 = anuidade de R\$ 4.214

Vencimento: 31.01.2013

***As empresas compostas por, no máximo, dois sócios, sendo obrigatoriamente um deles médico; que estejam enquadradas na primeira classe de capital social; que não possuam filiais; que sejam constituídas exclusivamente para a execução de consultas médicas sem a realização de

exames complementares para diagnóstico, realizados em seu próprio consultório; e que não mantenham contratação de serviços médicos terceirizados; puderam solicitar até o dia 28.12.2012, um desconto de 50% na anuidade, mediante apresentação de requerimento ao Conselho.

texto

Ascom | Cremeb

Bahia negocia com planos de saúde e mantém mobilização após paralisação



Dra. Débora expõe a situação durante debate médico na paralisação de outubro

texto
Danile Rebouças
imagem
Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

A segunda paralisação contra planos de saúde na Bahia, que teve duração de dez dias, encerrou-se no dia 19.10. Após a mobilização, dos sete planos que tiveram o atendimento eletivo suspenso pelos médicos, dois se manifestaram com indicativo de propostas - Golden Cross e SulAmérica. A Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), coordenada pela médica Débora Angeli, que também é conselheira do Cremeb, mantém-se mobilizada para as negociações e considera vitorioso o movimento.

A SulAmérica reuniu-se com a CEHM em outubro e ficou de apresentar proposta, o que não fez até o início de dezembro. A Golden apresen-

tou uma proposta inicial, mas não foi aceita pela Comissão por não prever a implantação da CBHPM. A Petrobras e Cassi não apresentaram proposta de reajuste para 2012, mas se comprometeram a cumprir a liminar da justiça, expedida em abril de 2012, que as obriga a atender o acordo assinado com a Unidas, em julho de 2011 (CBHPM 5ª edição, com deflator - 20%).

A Hapvida agendou reuniões, mas não compareceu. A Amil/Medial e a Geap não se manifestaram. Na Bahia, a paralisação que se alinha ao movimento nacional, atingiu 400 mil usuários, segundo a CEHM. No primeiro dia de paralisação, representantes de organi-

zações médicas, do Ministério Público, OAB-BA, Procon e usuários de planos de saúde participaram de debate, promovido pela CEHM na sede da ABM, e manifestaram apoio ao movimento médico. A ANS, convidada a participar, não compareceu.

A interferência na autonomia do médico por parte dos planos de saúde; a necessidade de contratualização e remuneração justa; o descredenciamento; assim como a posição dos usuários diante a suspensão do atendimento estavam entre os temas debatidos, no encontro na ABM. Após o debate, os presentes prestigiaram a exposição de pinturas do médico cirurgião João Eduardo Ettinger.

Movimento Saúde + 10 inicia coleta de assinaturas para projeto de iniciativa popular

A coordenação voluntária do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, o Saúde+10 iniciou a divulgação dos pontos de coleta dos formulários de assinaturas para o projeto de iniciativa popular. Este define percentual mínimo de 10% da Renda Bruta da União para saúde pública. Na Bahia, os formulários podem ser entregues no Sindicato dos Médicos e no Sindicato dos Farmacêuticos. Se preferir, o cidadão pode enviar o formulário assinado direto para o Conselho Nacional de Saúde (veja os endereços no final do texto).

Para submissão do projeto ao Con-

gresso Nacional, será preciso arrecadar 1,5 milhões de assinaturas distribuídas em ao menos cinco estados. A campanha para validação do projeto de lei iniciou no primeiro semestre de 2012.

Na Bahia, o Cremeb mobilizou seus jurisdicionados, conselheiros, delegacias regionais, arquidiocese de Salvador, OAB-BA, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Regional Odontologia na busca de assinaturas. Quem ainda não contribuiu pode imprimir o formulário de assinaturas, disponível no portal Cremeb.

A previsão é que no dia 7 de abril de 2013, o projeto seja entregue ao Congres-

so Nacional. O movimento conta com a adesão de mais de 100 entidades e organizações, além da participação de toda a sociedade brasileira.

Sindicato dos Médicos da Bahia - Rua Macapá, 241 - Ondina - Salvador-BA
Sindicato dos Farmacêuticos da Bahia - Av. Sete de Setembro, 88, Ed. Barão do Rio Branco, Sl 602, Centro CEP: 40060-001 Salvador - BA
Conselho Nacional de Saúde - Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Ala B, 1º Andar, Sala 103B - CEP: 70058-900, Brasília-DF.
Aos cuidados de Helen Melzer.
Mais informações: saudemaisdez@gmail.com // <http://www.saudemaisdez.org.br>

PCCV específico para médicos entra na fase de finalização

Após seis meses de discussões para elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV) específico para os médicos, a comissão paritária finaliza o documento para encaminhar para o governo estadual dar os devidos encaminhamentos. O plano prevê incorporação de perdas salariais, progressão e promoção de carreira com base em tempo de serviço e qualificação.

A próxima fase é a aprovação na Assembleia Legislativa. “O resultado é fruto de uma mobilização intensa da categoria, representada pelas entidades médicas, com o governo estadual, um grande avanço para a luta médica”, pontuou o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo, membro da comissão paritária para formulação do plano.

Abaixo o secretário de Saúde Jorge Solla fala sobre o assunto:

- Como o senhor avalia a importância da criação do PCCV específico para os médicos vinculados à Sesab?

É uma conquista há muito almejada pela categoria médica e que agora está sendo viabilizada pela decisão do Governador Wagner após audiência em que recebeu os dirigentes das entidades médicas (ABM, Sindimed e Creneb). Existem particularidades do mercado de trabalho médico que exigem a construção de um plano de carreira específico para a categoria.

- Pelas discussões na mesa de negociação haverá progressão e promoção na carreira. A promoção irá valorizar a meritocracia?

A progressão e promoção são direitos que serão assegurados no PCCV aos médicos tomando por base o tempo de serviço e os inves-

timentos na sua qualificação profissional e educação permanente.

- Há uma grande expectativa entre os médicos para os ganhos reais para a incorporação do PCCV. Quais serão os ganhos reais para a categoria médica?

Entre vários eu destacaria a incorporação das gratificações em um valor global no formato que está sendo discutido de remuneração, o impacto sobre os aposentados desta incorporação e os processos de progressão e promoção na carreira.

- Existe planejamento para a realização de um novo concurso visando suprir as necessidades do quadro de médicos da Sesab?

Está em fase de planejamento. Importante destacar que o concurso feito em 2008, depois de mais de uma década sem concurso para médicos para assistência nos hospi-



Secretário Jorge Solla reconhece que há particularidades no trabalho médico que exigem a construção de PCCV específico

tais da rede própria da Sesab, tinha previsão de contratar 590 médicos. Com a ampliação de vagas que conseguimos com a autorização do Governador Wagner foram 2.260 médicos concursados convocados para o quadro efetivo da Sesab. Na maioria absoluta das especialidades todos os concursados foram convocados.

- Qual a previsão que pode dar para a aprovação do projeto do PCCV na Assembleia Legislativa e sanção do governador, para início legal de sua aplicação?

Este cronograma depende do ritmo dos trabalhos na comissão que está discutindo o PCCV e é formada por representantes da Sesab, da Secretaria de Administração (Saeb) e das entidades médicas.

texto
Danile Rebouças
imagem
Divulgação | Agecom



A superlotação em Unidades de Urgência e Emergência tem mobilizado o Creneb a se reunir com gestores públicos, em busca de reduzir os conflitos entre

Urgência e Emergência: como solucionar o conflito entre demanda e capacidade de atendimento?

Urgências e emergências sem leitos disponíveis, ambulância chegando na porta do hospital com paciente grave, equipe reduzida. Eis uma situação comum de se encontrar hoje na capital baiana, em unidades públicas e privadas de saúde. Diante do relato ficam os questionamentos: qual deve ser o comportamento ético médico mediante as mínimas condições impostas para salvar uma vida? Como resolver essa problemática e proteger médico e paciente?

Em busca de compreender situações como esta e propor melhorias, o Creneb tem promovido discussões com gestores e profissionais de saúde a fim de reduzir o conflito entre demanda e capacidade de atendimento.

A média anual de pacientes atendidos nas urgências e emergências de Salvador se mantém no mesmo patamar, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) do Ministério da Saúde.

Em 2010, foram 2.450.574

atendimentos, sendo que em 2011 foram 2.361.125 e este ano, até o mês de setembro, 1.902.336. Em debates realizados pelo Creneb (10.05 e 09.07), que culminou com o Seminário Ética nas Unidades de Urgências e Emergências, promovido pelo Conselho em 23.11, o consenso indicou a necessidade de uma atuação conjunta que envolva gestores, profissionais de saúde em geral e população, para que ela saiba também para onde se dirigir quando precisar de atendimento.

“Se não for assim, fica mais difícil encontrar saídas. Devemos entender a situação da rede e fazer sugestões e tem sido essa a atitude do Creneb”, ressalta a Conselheira Lícia Cavalcanti, responsável pela organização do seminário.

Gerenciamento

A solução não é tão simplista como ampliar leitos e aumentar o número de médicos diante da demanda, conforme destacou o Cons. Luiz Augusto Vasconcellos, coordenador da Câmara Técnica de

Urgência e Emergência do Creneb, que apresentou a conferência “Superlotação nas emergências – gerenciamento ético e seguro”.

Para melhor gerenciamento ético dessa situação, o Cons. Luiz Augusto aponta a necessidade de investir em atendimento hospitalar e pré-hospitalar, central de regulação, e gestão do sistema.

Nessas ações estariam inclusas questões como o fortalecimento da atenção básica; financiamento para saúde; valorização do profissional; investimento em equipamentos, recursos humanos, treinamento e educação continuada; gestão de leitos e implementação de protocolos.

Na saúde privada, conforme o Cons. Luiz Augusto, a situação se assemelha. Ele destaca que os planos de saúde também precisam investir para mudar este cenário, trabalhando com assistência domiciliar e com investimentos nas equipes de atendimento na atenção básica para que pacientes não se dirijam para as emergências.

texto
Danile Rebouças
imagem
Ascom | Creneb



e médicos da assistência, da regulação e do Samu 192

Planar o conflito iminento?

Sugestões

“O médico precisa entender o comportamento ético e profissional nos postos de urgências e emergências, ter boa remuneração e ser comprometido com unidade em que trabalha. A gestão tem que oferecer condições. O paciente precisa saber para onde ir e encontrar uma boa relação médico paciente”, ressalta a Consa. Lícia Cavalcanti.

Dos encontros, promovidos pelo Cremeb em busca de reduzir os conflitos entre médicos da assistência, da regulação e do Samu 192, levantaram-se propostas como a criação da Câmara Técnica de Urgência e Emergência pelo Cremeb e a criação do grupo de trabalho de urgência e emergência sob coordenação da Sesab.

Como resultado, a expectativa das discussões, entre outras, é fortalecer a rede básica de atendimento; realizar avaliação da qualidade da assistência; ter maior comprometimento de diretores; conseguir maior financiamento e criar protocolos de atendimento.

Hospital e médico não podem deixar de atender paciente grave

O paciente grave não pode deixar de ser atendido e o médico precisa de condições mínimas como equipamentos e serviços de apoio para prestar o atendimento. No entanto, nem sempre é isso que se encontra nas unidades de urgência e emergência, o que coloca os profissionais muitas vezes em situação de conflito.

O Código de Ética Médica (CEM) nos artigos 7, 8 e 9 informa que o médico não pode deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando esta for sua obrigação; não pode se afastar da atividade sem deixar outro médico em seu lugar para atender pacientes internados ou em estado grave; nem deixar de comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto. Mas, diante a ausência de médico plantonista, cabe a direção técnica do estabelecimento providenciar a substituição.

Por outro lado, o CEM afirma ser direito do médico ter boas condições de trabalho, ser remunerado, não ser discriminado, ter autonomia na profissão e recusar atos que contrariem a sua consciência. A resolução do CFM n. 1.672/2003 também traz orientações nesse sentido. Destaca que o hospital não pode negar atendimento e orienta como deve ser o transporte de pacientes graves.

O presidente do Cremeb, Cons.

José Abelardo de Meneses ressalta que o médico passa por situações delicadas diante das condições inadequadas de trabalho, mas no momento em que assume o plantão na emergência, o atendimento deve ser prestado. “De fato, é preciso que toda a rede esteja articulada para que as emergências funcionem bem. Hoje, impera o modelo hospitalocêntrico, onde as menores queixas seguem para emergência. No setor privado há um enxugamento da rede assistencial pelos planos de saúde. No setor público não há boas condições de trabalho e o que impera é a gestão terceirizada, onde não há incentivo para fidelização do médico à unidade”.

Equipe

A falta de interesse de profissionais em trabalhar com urgência/emergência chama a atenção de



Macas no corredor da emergência do HGE



Aviso exibido para pacientes na entrada da maternidade Iperba, em março de 2012

gestores. No Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) de Salvador, o coordenador Jorge Serra informou que de 41 ambulâncias, 33 estavam em funcionamento em novembro. “As demais estão paradas por falta de equipe”, justificou.

Durante o seminário do Creneb, os médicos Peter Jacobs, cirurgião e coordenador de unidade privada de emergência, e Jorge Motta, diretor médico do Hospital do Subúrbio, promoveram discussão sobre atitudes para melhorar as dificuldades operacionais, do ponto de vista do médico e do gestor, respectivamente. Ao médico, entre outras questões, cabe ter uma formação adequada e poder realizar um trabalho em equipe com enfermeiros, técnicos, maqueiros, etc. Ao gestor, considerar e valorizar os aspectos técnicos e as pessoas envolvidas.

Cons. José Abelardo acentuou que a sobrecarga de trabalho, a baixa remuneração, a falta de disponibilidade para trabalhar nos finais de semana e de infraestrutura nas unidades de saúde são algumas das causas desse déficit. Por isso, a luta da categoria em defesa do PCCV e de melhorias para a assistência.

Intervenções

O Ministério Público, através do Centro de Apoio Operacional

de Defesa da Saúde (Cesau), também está vigilante nessa questão. O promotor Rogério Queiroz, coordenador do Cesau, ingressou, em novembro de 2012, com Ação Civil Pública (ACP) com pedido de liminar para implantação de 3.177 leitos, nos próximos quatro anos na Bahia. No primeiro semestre deste ano, após ação proposta pelo MP-BA, a Justiça obrigou a Sesab a convocar os candidatos aprovados no concurso de 2008 e substituir funcionários temporários. Outras ACPs estão em andamento.

Ações

Dr. Rogério Queiroz informou que o MP-BA pode contribuir com a saúde, através de uma atuação conjunta, com abertura de inquéritos para apurar irregularidades e ingresso de ACP, a fim de obrigar o investimento em melhorias, como já tem feito, com base em fiscalizações realizadas em conjunto com o Creneb. “Reconheço os esforços, a dificuldade que o Estado encontra, mas a população e os profissionais

não podem ficar reféns desse sistema. Precisamos encontrar uma saída”.

Por parte do governo estadual, a superintendente de atenção integral à saúde Gisélia Souza, reconhece fragilidades do atual sistema - como financiamento, o modelo de atenção básica fragmentado e a insuficiência de leitos de retaguarda e de terapia intensiva - e aponta ações do estado e novos desafios. Gisélia informa que a Sesab segue a portaria do Ministério da Saúde GM / MS n. 1600/2011, que conduz a política de urgência e institui a rede de atenção às urgências no âmbito do SUS.

Entre as ações apontadas como metas está a ampliação de atendimento às urgências de baixa complexidade em unidades básicas de atendimento, com a implantação de salas de observação; aumento da cobertura do Samu; melhor atendimento a situações de emergência de média complexidade em Unidades de Pronto-Atendimento de municípios com mais de 50 mil habitantes; redução do déficit de leitos clínicos, de UTI e de longa permanência. “Esperamos que até 2014 tenhamos bons resultados. Estamos investindo na regionalização do estado que é condição basilar para estruturar uma rede de saúde”, disse.



Cons. Luiz Augusto apresentou dados e informações durante o seminário do Creneb

MP recorre à Justiça por melhorias na saúde pública

Fiscalização

No segundo semestre de 2012, o Ministério Público do Estado da Bahia (MP), através do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau) coordenado pelo promotor Rogério Queiroz, ingressou com cinco Ações Cíveis Públicas (ACPs) na Justiça. As ações, com pedido de liminar contra o Estado da Bahia e/ou o município de Salvador, requerem intervenções para melhorias na saúde pública e no atendimento a usuários do SUS. No primeiro semestre, o MP ingressou com outra duas ACPs.

Os relatórios das visitas de fiscalizações, realizadas pelo Creneb com o MP e apoio do Sindimed e ABM, serviram de base para as ACPs. Para o Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), o Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF), e o Centro de Saúde Rodrigo Argolo, o MP solicita adequação para uma assistência contínua, eficiente, segura e de qualidade, com prazos de 30, 60 ou 90 dias para cumprimento das solicitações.

Resoluções

Em outras duas ACPs, o MP busca resolver a redução de leitos e a baixa oferta de serviços de média complexidade. Requer a ampliação do quantitativo de leitos em 3.177 e melhor gestão dos leitos e da Central de Regulação. No atendimento de média complexidade, solicita o aumento na oferta de consultas em algumas especialidades médicas.

“Sem a atual parceria do MP

com o Creneb e demais entidades médicas jamais teríamos uma atuação qualificada, não apenas pelo subsídio técnico, como também, e principalmente, pela legitimidade que as instituições gozam entre os seus pares, o que confere relevo moral às medidas deflagradas”, avalia o promotor Rogério Queiroz.

Dr. Rogério reconhece que a Sesab tem se esforçado em busca de resultados para algumas questões, como o início da reformulação do HGRS; a requalificação do HGESF que está licitada; e a adequação nas maternidades para o cumprimento da Lei do Acompanhante.

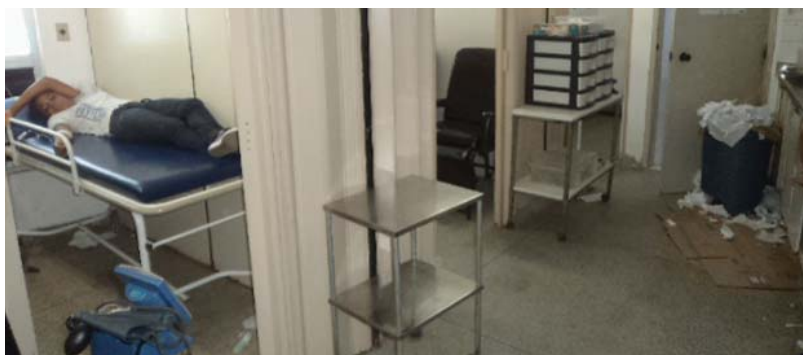
No primeiro semestre de 2012, o

Argolo, uma das últimas de 2012, chamou atenção por conta da degradação física nas dependências e equipamentos, e acúmulo de lixo.

Encaminhamentos

O Creneb encaminha para o MP relatório das fiscalizações. O MP instaura inquérito e, se for o caso, parte para ACP, cabendo à Justiça avaliar e determinar o cumprimento das medidas. No caso do HGE e do Hospital João Batista Caribé, os inquéritos civis foram prorrogados em razão do atraso da auditoria e da expectativa da troca de perfil da unidade para centro obstétrico e neonatal, respectivamente.

texto
Danile Rebouças
imagem
Ascom | Creneb



Acúmulo de lixo e falta de estrutura foram vistos na inspeção do Centro de Saúde Rodrigo Argolo

MP obteve resultados positivos com o deferimento da ACP que obrigou a Sesab a convocar candidatos aprovados no concurso público de 2008 e substituir funcionários temporários. O déficit de profissionais foi uma das principais deficiências encontradas nas fiscalizações do Creneb/MP-BA, iniciadas em novembro de 2011. A fiscalização ao Centro de Saúde Dr. Rodrigo

“A nossa convivência com o MP tem sido muito importante, porque temos dificuldades legais que não nos permitem ir adiante sozinhos para fazer, por exemplo, uma ação civil pública”, destaca o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo. Em 2013, o Creneb e MP-BA mantêm a parceria e permanecem atentos ao cumprimento das determinações e aplicação dos recursos na saúde.

Médicos devem informar à autoridade sanitária a incidência de algumas patologias a fim de evitar a sua disseminação

texto

Thais Borges

imagem

Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

Obrigatória para todos os profissionais de saúde, a notificação de doenças às autoridades sanitárias nem sempre é feita pelos médicos. Desconhecimento de como e a quem notificar, suposição de que outra pessoa ou instituição fará a notificação, e acreditar que pode expor o paciente ou que é um processo meramente burocrático são alguns dos fatores que fazem com que os profissionais deixem de informar sobre a incidência de algumas patologias.

No dia 28.09, o Cremeb promoveu o Curso de Capacitação para Registros em Morbimortalidade, onde o Dr. Juarez Dias palestrou sobre a importância da notificação de doenças. Médico e coordenador da Vigilância Epidemiológica da Sesab, ele enfatizou que a falta de costume dos profissionais de saúde em informar sobre alguns casos prejudica a eficácia do sistema de notificação. Conforme apresentou, o número de casos de uma doença pode chegar a ser 10 vezes maior do que o que se tem conhecimento.

Deixar de notificar doenças con-

tagiosas, como meningite e tuberculose, pode ser ainda mais grave. “Quando não informamos à vigilância sanitária sobre patologias que se disseminam, consequentemente, deixamos de ministrar a quimioprofilaxia, para evitar casos secundários”, explica a médica infectologista Dra. Ceuci Nunes, conselheira suplente do CFM na Bahia. Com a quimioprofilaxia, indivíduos que tiveram contato com a pessoa infectada são medicados de maneira preventiva. Segundo a conselheira, a eficácia da medida pode chegar a 80%.

Medidas de controle

Para Dr. Juarez, de modo geral, os médicos negligenciam a notificação. “Não acredito que seja por falta de conhecimento, porque nós escutamos falar da importância de notificar desde a faculdade. Se não soubermos o que está acontecendo, não podemos tomar medidas de controle, como criação de medicamentos e vacinas, e isolamento da pessoa infectada, para que não surjam novos casos”, adverte.

Deixar de colaborar e informar à autoridade pública sobre uma doença de notificação compulsória configura ato ilícito para o médico, previsto tanto no Código Penal (artigo 269) quanto no Código de Ética Médica (artigo 21).

Na Bahia, segundo Dr. Juarez, a notificação foi determinante para que se adotassem respostas aos casos de meningite em 2009, como a vacinação. Os critérios para identificar quais doenças devem ser notificadas incluem a magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, compromissos internacionais, regulamento sanitário internacional, além de epidemias, surtos e agravos inusitados.

Há, ainda, uma Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC), que inclui dengue, meningite, AIDS, doença de Chagas, antraz e Síndrome Respiratória Aguda Severa (SRAS). “Atualmente, a doença mais notificada no estado é a dengue, com 80% dos casos que chegam até nós. Depois vêm tuberculose, AIDS e hanseníase”, conta.

Informar às autoridades sobre os casos não é quebra do sigilo profissional. “O serviço não informa à imprensa, mas às autoridades responsáveis. Trabalhamos com quantitativos e não divulgamos dados do paciente”, explica Dr. Juarez. Todos os casos de suspeita de doença também devem ser informados. Para isso, o médico deve preencher a ficha de notificação / investigação disponibilizada nas unidades de saúde



Dr. Juarez Dias falou sobre notificação de doenças no curso de Morbimortalidade do Cremeb, dia 28.09

VACINAÇÃO DO ADULTO

Jacy Andrade, médica infectologista, professora da Ufba, membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Imunização e do Comitê de Imunização da Sociedade Brasileira de Infectologia.



artigo médico

Na assistência à saúde habitualmente o médico não faz abordagem do calendário vacinal do adulto e, a maioria das mulheres e homens não tem registro de vacinas em caderneta de vacinação. Culturalmente “vacinação é coisa de criança”.

Dentre as razões para se vacinar um adulto, podemos destacar: algumas vacinas não existiam quando os adultos de hoje eram crianças; adultos que não foram vacinados quando crianças; com a idade mais avançada nos tornamos vulneráveis a doenças que podem ser prevenidas por vacinas, como a gripe e a pneumonia; quando a situação epidemiológica de uma doença indica a vacinação; e quando a situação de saúde da pessoa a torna mais vulnerável à doenças imunopreveníveis como no diabetes mellitus e na infecção por HIV.

Quando um adulto com registro parcial das vacinas resolve atualizar seu esquema de vacinação, a sua “bagagem vacinal” sempre é valorizada e aproveitada. A orientação é completar os esquemas e não recomçar.

O sistema imune guarda informações recebidas previamente e quando novamente estimulado, essas informações são recrutadas e entram em ação para defender o indivíduo. Por isso se aproveita doses anteriores de vacinas. Mas, se não há registro anterior, temos que avaliar as vacinas indicadas para a faixa etária ou con-

dição médica específica, exposição ocupacional, exposição em função de viagens, e encaminhar a vacinação.

Certas condições de saúde exigem maior atenção, como cardiopatias e pneumopatias graves, doenças metabólicas crônicas como diabetes mellitus, anemia falciforme, portadores de HIV/AIDS. Pessoas com essas condições de saúde precisam atualizar seu calendário vacinal, pois são mais vulneráveis a infecções.

Em relação a exposição ocupacional é importante lembrar que o profissional de saúde (PS) deve ter seu esquema vacinal atualizado. Ele corre risco de exposição quando exerce a função assistencial e também pode colocar em risco o paciente que assiste ao transmitir doença para a qual não esteja imune. Todo PS tem direito a atualizar seu esquema vacinal através dos CRIEs (Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais) com vacinas contra varicela, hepatite B, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), tétano, gripe, etc, na dependência da sua situação vacinal e de saúde. Também em outras situações ocupacionais como indivíduos que trabalham em zoológicos e/ou em captura de animais devem se vacinar contra o vírus da raiva.

Qualquer adulto pode procurar um Posto de Saúde para atualizar seu esquema de vacinação. O governo brasileiro disponibiliza, através do

SUS, vacinas importantes como tríplice viral, hepatite B, tétano e febre amarela. Contudo, algumas vacinas no serviço público têm limitação de indicação em função da idade e/ou situação de saúde.

Para melhorar o panorama de vacinação do adulto é preciso tornar rotineira a abordagem sobre vacinação na assistência à saúde. Avaliar a condição vacinal do adulto, levando em consideração se é hígido ou portador de condição de saúde que cause imunodepressão. Avaliar risco profissional de exposição ou temporário em função de viagens, priorizando vacinas de acordo com o risco. Lembrar que muitas vezes é preciso flexibilizar o esquema vacinal em função da aceitação, sobretudo quando lidamos com adolescentes.

Essa abordagem deve ser feita rotineiramente, no caso dos médicos, nos acompanhamentos ambulatoriais das especialidades, lembrando que o trabalho interdisciplinar é fundamental para uma imunização adequada. A imunização também necessita ser mais divulgada no meio acadêmico, para que os estudantes possam se familiarizar com a diversidade de indicações das vacinas e dessa forma beneficiar a população com medidas preventivas. Vacinação não é privilégio da criança, ela passeia do recém-nascido ao idoso. Consulte: www.sbim.org.br // www.cdc.gov



texto
Danile Rebouças
imagem
Adenilson Nunes
Agnaldo Novais |
AN Fotojornalismo

Médicos, amigos e familiares foram prestigiar a solenidade, que aconteceu no salão nobre da Faculdade de Medicina da Bahia

Dia do Médico: Cremeb entrega diplomas de honra e recebe homenagem da OAB-BA

Em solenidade comemorativa ao Dia do Médico, o Cremeb homenageou e recebeu homenagens. O Cons. Jorge Cerqueira (1º secretário) e a promotora Itava Viana, que atuou na área da saúde do Ministério Público Estadual (MP-BA), receberam o Diploma Honorífico. Trinta e três médicos foram agraciados com o Diploma de Mérito Profissional por completarem 50 anos de prática médica com ética. E o Cremeb recebeu da Ordem dos Advogados do Brasil, seção Bahia (OAB-BA), diploma em reconhecimento aos serviços prestados à sociedade e ao trabalho de fiscalização desenvolvido.

A concorrida cerimônia, realizada dia 18.10.2012, no salão nobre da Faculdade de Medicina da Bahia (Ufba), foi presidida pelo presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses. Nos discursos do presidente e dos homenageados, mensagens de reflexão sobre a medicina, avanços e mobilizações, e a congratulação pela essência da profissão, quando exercida com ética e dignidade.

Cons. José Abelardo fez ainda uma homenagem aos amigos médicos - professor Jesuino Netto e Dr. José Cairres - que faleceram no último ano. Ele destacou a importância da atuação deles para a Medicina e exibiu fotografias de ambos os colegas.

Dr. José Américo Fontes falou em nome dos médicos que receberam o Diploma de Mérito Profissional. Lembrou da formação do grupo, em 1962, e destacou a importância da relação médico-paciente, com cumplicidade e respeito. "Ficamos felizes em viver a medicina com ética, o que nos permite receber essa homenagem. Fizemos nossa parte, colegas", declarou. O médico fiscal do Cremeb há 16 anos, Dr. Ildo Simões, estava entre os homenageados. Ele é o primei-

ro funcionário do Conselho a receber a honraria.

O Cons. José Abelardo, antes da entrega do diploma aos colegas, pontuou a situação atual da saúde pública e privada; as necessidades dos profissionais; as carências de investimento; como também os avanços e conquistas obtidos, com a luta das entidades. "Por mais paradoxal que seja, temos sim, muito a comemorar nessa data", disse.

Reconhecimento

O Cons. Jorge Cerqueira e a promotora Itana Viana afirmaram que não esperavam a homenagem recebida, em reconhecimento à dedicação deles na luta a favor da saúde e da medicina. Cons. Jorge Cerqueira, com 29 anos de atuação no Cremeb e 43 anos na área médica, tem currículo de destaque com atuação e coordenação em grandes hospitais e unidades de saúde, docência na Escola Bahiana e como um grande defensor da causa médica conforme tem demonstrado, atualmente, em defesa do Ato Médico. "E eu quero continuar atuando, enquanto Deus permitir, como entusiasta e protagonista, e não como espectador", disse.

Dra Itana se aposentou este ano, após 50 anos de atuação na área judicial, onde desenvolveu um trabalho



Profissionais agraciados com o diploma de Mérito pela prática da medicina



Cons. Jorge Cerqueira recebeu Diploma Honorífico

exemplar no Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde do MP-BA, e esteve lado a lado com o Cremeb, convergindo propósitos e ações voltadas para a defesa do regular exercício da medicina em prol da coletividade. “É um reconhecimento grandioso feito por um conselho de classe a uma pessoa que não integra o coletivo dos médicos”, definiu.

A solenidade foi aberta com a apresentação do Coral Ars Cantandi, que tem entre seus membros dois dos homenageados – o médico fiscal do Cremeb, Dr. Ildo Simões, e Dr. Ail-

ton de Souza – e a conselheira Maria Madalena de Santana. A cerimônia contou ainda com a transmissão do cargo de Coordenador do Conselho Superior das Entidades Médicas da Bahia (Cosemba). O presidente do Sindimed, Francisco Magalhães, passou o cargo – que é rotativo entre os presidentes das entidades –, para o presidente do Cremeb.

Na mesa, além do presidente do Cremeb e do Sindimed, estavam o presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, o vice-presidente do CFM, Carlos Vital, o procurador-geral

de Justiça, Wellington César Lima e Silva, a diretora da Faculdade de Medicina da Ufba, Lorene Pinto, o vice-diretor da Escola Bahiana de Medicina, Enio Maynard, o representante da Bahia no CFM, Cons. Jecé Brandão, o presidente da OAB-BA, Saul Quadros, e o superintendente da Sesab, Alfredo Boa Sorte.



Promotora Itana Viana ao ser homenageada

Instituições reconhecem o trabalho proativo do Conselho

Além da homenagem da OAB-BA, o trabalho do Cremeb ganhou reconhecimento de outras instituições, em razão do Dia do Médico. O promotor Rogério Queiroz, representando o MP-BA, entregou carta ao Conselho, parabenizando as medidas proativas adotadas, objetivando melhorar a ambiência de quem trabalha nas unidades de saúde e resgatar a dignidade do SUS.

O título de honra ao mérito Ernesto Sá, entregue pelo então presidente da OAB-BA, Saul Quadros, ao Cons. José Abelardo, em nome do Cremeb, representa o “reconhecimento pelos rele-

vantes serviços prestados à sociedade baiana e, em especial, pelo seu trabalho na fiscalização e na defesa intransigente das prerrogativas profissionais dessa classe, zelando e respeitando as instituições e o Estado Democrático de Direito”.

Dr. Saul explicou que a OAB, por razão da comemoração dos seus 80 anos, escolheu o Cremeb, entre outras instituições, que contribuíram com a Ordem e com a sociedade para serem homenageadas. “Nada melhor do que vir aqui, neste dia de comemoração para fazer esta entrega”, declarou Dr. Saul. Junto com o diploma, ele entregou ao Cons.

José Abelardo, o livro comemorativo dos 80 anos de história da OAB-BA.

Ainda em função da data comemorativa, o Conselho Regional de Contabilidade entregou placa de parabenização para o Cremeb homenageando todos os médicos e os Conselhos Regionais de Odontologia e de Nutricionistas (BA e SE), a Fundação Centro de Estudos Edgard Santos (Santa Casa - Itabuna), a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Regional Bahia e o CRM-SE, manifestaram sua alegria pela passagem do dia, reconhecendo a importância do trabalho dos médicos enquanto profissionais de saúde. O Conselho ainda recebeu outras mensagens de congratulações, de cidadãos que admiram o esforço da entidade e dos médicos do estado.

Dr. Saul Quadros entrega Diploma Ernesto Sá ao Cremeb



Conselhos de Medicina e de Enfermagem debatem desafios em comum às profissões

O Cremeb e o Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren) mostraram que possuem muitas demandas e desafios em comum. Representantes da diretoria de ambos os órgãos estiveram reunidos na sede do Cremeb, dia 09.10, quando debateram ideias e trocaram experiências sobre suas atuações. O combate à desvalorização da profissão e ao exercício ilegal da atividade estão entre os desafios de ambos os Conselhos. Entre os temas discutidos estavam o desvio de enfermeiros para cobrir trabalho médico; a ilegibilidade de documentos médicos utilizados em investigações feitas pelo Coren; e o exercício ilegal da medicina por enfermeiros. A presidente do Coren, Maria Luisa Almeida, informou o interesse em estabelecer parceria com o Cremeb, na busca de “um SUS efetivo” e melhores condições de trabalho na área da saúde.



Placa recebida pelo Conselho durante solenidade de colação de grau

Cremeb recebe homenagem da FTC

Pela primeira vez, o Cremeb, em seus 54 anos de existência, recebeu uma homenagem de novos médicos durante a colação de grau. O reconhecimento foi feito pela quarta turma de formandos em medicina da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), dia 20.09. O presidente do Conselho, Cons. José Abelardo de Meneses, representou o órgão na solenidade e foi o patrono da turma, além de entregar aos novos médicos o documento profissional. Ele recebeu uma placa como símbolo da homenagem. “É o nosso agradecimento pelo trabalho que o Cremeb vem realizando na FTC, no que diz respeito a autorização e liberação do curso, inscrição no Conselho, certificação, atuação ética na medicina e até mesmo na inserção no mercado de trabalho”, pontuou o médico Paulo Goes, membro da Comissão de Formatura.

Cosemba entrega moção de protesto à Ufba sobre a instalação da EBSERH



Ufba aprova adesão do seu Complexo Hospitalar à gestão da EBSERH

O Conselho Superior das Entidades Médicas (Cosemba) mantém a posição contrária à gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH – empresa pública de direito privado) no Complexo Hospitalar da Ufba. Em audiência, dia 09.10, o Cosemba entregou ao vice-reitor, Luiz Rogério Bastos, moção de protesto à instalação da empresa. Mesmo assim, o Conselho Universitário, em 18.10, aprovou a adesão ao sistema. A Consa. Hermila Guedes, representante do Cremeb na entrega da moção, salientou que as entidades médicas estarão em vigilância com a atuação da EBSERH para que seja garantida a qualidade e a referência do serviço disponível à população.

Ministério da Saúde anuncia ampliação de bolsas de residências médicas

O Ministério da Saúde (MS) anunciou a ampliação do número de bolsas de residências médicas nas Universidades Federais a partir de 2013. As 1.623 novas vagas serão distribuídas em 19 especialidades consideradas, pelo MS, prioritárias e com carência de profissionais. Para o coordenador da Comissão de Especialidade do Cremeb, Cons. Álvaro Nonato, esta política está coerente com a necessidade do país, no entanto, entende que, apesar do MS priorizar áreas básicas, a distribuição das vagas não se dará de acordo com bons estudos de oferta e demanda, pois, estes não existem no Brasil.

Profissionais baianos ganham destaque e prêmios entre médicos escritores

O médico fiscal do Cremeb, Dr. Ildo Simões, recebeu a medalha de Honra ao Mérito pelas contribuições que vem dando à literatura médica, por intermédio da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames), regional Bahia. O reconhecimento aconteceu durante o XXIV Congresso Sobrames, realizado em outubro, em Curitiba - PR. No evento, a médica baiana, Dra. Margot Valente, sócia da Sobrames-BA, ganhou o 1º lugar no gênero poesia no Concurso Nacional. No dia 21.11, a regional Bahia premiou as melhores obras nas categorias conto, poesia e conto infantil na 13ª edição do Concurso Literário de Estudantes de Medicina e Profissionais de Saúde. Receberam o prêmio os médicos Antônio Lúcio Prisco, Luiz Fernando Pinto e Margarida Valente. O Cons. Antônio Carlos Caires representou o Cremeb no evento.



Concurso público seleciona para vagas de nível médio e cadastro reserva na Bahia

Em novembro, o Cremeb lançou edital de concurso público, organizado pela Idecan, para preenchimento de duas vagas para Técnico de Atividades e Suporte em Salvador e uma vaga para Auxiliar de Apoio Administrativo I, em Teixeira de Freitas. Há ainda vagas para cadastro de reserva para Salvador, Barreiras e Jequié nas funções de Serviços Gerais e Auxiliar de Apoio Administrativo. Todos com requisito básico de nível médio e salário entre R\$ 732,87 a R\$ 1.355,12. As provas serão aplicadas em janeiro.

Salvador comemora os 150 anos do nascimento do médico Nina Rodrigues

Eventos, como uma exposição e sessão solene, organizados pela Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) e o Instituto de História da Medicina e Ciências Afins marcaram as comemorações do sesquicentenário (150 anos) de nascimento do médico legista Raymundo Nina Rodrigues. O médico, que entrou em 1885 na FMB, realizou pesquisas significativas na área da antropologia criminal, tanto que o Instituto Médico Legal soteroopolitano tem o seu nome.

Ministério Público discute segurança das unidades públicas de saúde

Preocupado com a segurança dos trabalhadores do serviço público e os problemas relativos às unidades, o Ministério Público realizou dia 12.12, uma audiência pública para debater o tema. O Cremeb, que tem se mobilizado junto a gestores públicos para melhorar a segurança nas unidades de saúde, participou dos debates representado pelo presidente, Cons. José Abelardo de Meneses.

Balanço das atividades do Cremeb 2012

texto

Thais Borges

imagem

Ascom | Cremeb

O Cremeb finaliza o ano de 2012 com a sensação de dever cumprido. O Conselho participou ativamente da luta em defesa da categoria médica, da qualidade de ensino e da prática ética da profissão. Cumpriu sua função como órgão fiscalizador e promotor do exercício legal da medicina. Conquistou o ISO 9001 e avançou na melhoria da assistência à saúde e ao médico. Confira algumas das ações.



Fiscalização na maternidade do HGRS, em março 2012

Fiscalização

Com o apoio do Ministério Público Estadual (MP), representado pelo promotor Rogério Queiroz, o Cremeb continuou com as visitas de fiscalização em parceria, iniciadas em 2011. As vistorias – nas maternidades do Hospital Roberto Santos, Iperba, Tsylla Balbino, Prof. José Maria de Magalhães Neto e Albert Sabin, e no Centro de Saúde Dr. Rodrigo Argôlo – revelaram falta de profissionais, equipamentos que não têm mão-de-obra especializada para operá-los, falta de estrutura e degradação física. O MP abriu inquéritos civis para apurar as irregularidades apontadas nos relatórios do Cremeb de cada uma das vistorias. Se os gestores não melhorarem as condições em prazo determinado, o MP vai abrir ações civis públicas. No primeiro semestre deste

ano, uma ação civil pública do MP já fez com que a Justiça obrigasse a Sesab a convocar os candidatos aprovados no concurso público de 2008.

Homenagens

Pela primeira vez, o Conselho foi homenageado por uma turma de formandos em Medicina e pela Ordem dos Advogados do Brasil – seção Bahia (OAB-BA). O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, foi o patrono da turma 2012.1 da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Para o presidente, o convite demonstra que o Conselho tem criado uma relação mais próxima com os médicos recém formados. Da OAB-BA, o Cremeb recebeu, na solenidade do dia do médico, o título de honra ao mérito Ernesto Sá, que representa um reconhecimento pelos serviços prestados pelo órgão na área da saúde.

Novos serviços

Visando dar mais conforto e segurança para os médicos, o Cremeb implantou em 2012 o atendimento com hora marcada e passou a emitir o CRM digital. Desde junho, os médicos que se inscrevem no Conselho recebem a nova carteira feita em polícarbonato, e com um chip que poderá

ser ativado para certificação digital. O CRM digital é mais resistente e seguro contra falsificações, além de facilitar o acesso ao certificado digital. O atendimento com hora marcada, iniciado em junho, é feito por telefone (71 3339-2801). Para agendar, basta fornecer o nome completo, número de inscrição no Cremeb, e-mail, telefone de contato e o serviço que deseja.

Educação continuada e diálogo com o interior

Seguindo as atribuições do Cremeb, ao longo do ano, foram realizados vários cursos de educação continuada gratuitos. Entre eles, destaca-se o II Seminário de Organização e Gestão de Empresas Médicas, o III Fórum de Publicidade Médica, o Curso de Capacitação para Registros em Morbimortalidade, o 10º Curso de Capacitação no Diagnóstico de Morte Encefálica, o Seminário Ética nas Urgências e Emergências e o Curso de Neurointensivismo. Além disso, o Conselho continua promovendo o diálogo com os médicos do interior, através de eventos como o Encontro de Delegacias Regionais e o Cremeb Itinerante, que, este ano, passou por Juazeiro, Vitória da Conquista, Itapetinga, Jacobina, Paulo Afonso, Cruz das Almas e Alagoinhas.



Certificação recebida no mês de julho

Certificado ISO 9001

A qualidade do serviço oferecido pelo Conselho foi reconhecida pela obtenção do certificado ISO 9001, em julho. Após auditoria da empresa Bureau Veritas Certification, nos dias 20, 21 e 22 de junho, com avaliação criteriosa dos procedimentos administrativos desenvolvidos, foi anunciado que o Creneb atendeu aos requisitos da norma NBR ISO 9001:2008, através da padronização de procedimentos. O certificado ratificou a credibilidade e o compromisso da instituição, no atendimento prestado pelos servidores aos médicos jurisdicionados.



Encontro com secretário de Segurança Pública do Estado

Segurança

Em agosto, o Creneb, juntamente com o Sindimed-BA e ABM, esteve com representantes das Secretarias de Segurança Pública e de Saúde do Estado, quando ficou decidido a formulação conjunta de um projeto de

segurança, a ser implantado nas unidades de saúde. Na ocasião, as entidades médicas entregaram um dossiê com casos de violência ocorridos em 2012 e manifestaram a preocupação com o crescimento das ocorrências de violência nos postos de saúde

Dia do Médico

No Dia do Médico, 33 profissionais foram homenageados pelo Creneb por completarem 50 anos de exercício legal e ético da Medicina. Os médicos receberam o Diploma de Mérito Profissional em solenidade especial no dia 18 de outubro. Este ano, o Conselho ainda outorgou o Diploma Honorífico ao médico e conselheiro Jorge Cerqueira e à promotora de justiça Itana Viana, pelo trabalho que desenvolveram ao longo dos anos em defesa da prática ética da medicina. O Creneb também recebeu homenagens de diversos órgãos de classe e instituições.

Iniciativa Popular

O Creneb convidou todos os membros da sociedade civil para contribuírem com a formalização do Projeto de Lei de Iniciativa Popular que propõe o investimento de pelo menos 10% da receita corrente bruta da União na saúde pública do País. Em todos os eventos promovidos pelo Conselho, foram coletadas assinaturas para a formalização do projeto. O Creneb também pediu apoio ao Conselho Regional de Odontologia, Conselho Estadual de Saúde, OAB-Bahia e Arquidiocese de Salvador.



Paralisações

O Creneb apoiou e participou ativamente da luta dos médicos baianos, como as paralisações contra as operadoras dos planos de saúde, em 25 de abril, e de 10 a 19 de outubro. O Conselho também esteve presente nas manifestações dos médicos federais e mobilizou os profissionais para reedição da MP 568, que altera a remuneração dos servidores públicos federais. Nas mobilizações a favor dos médicos do estado, o Creneb faz parte da comissão paritária que elabora o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV).

Defesa da categoria

O Creneb se posicionou em questões polêmicas em 2012, sempre em defesa da categoria médica e do respeito à profissão. Manifestou-se contrariamente à adesão do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Hupes) ao modelo de gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e à proposta de atribuir a bacharéis em ciências radiológicas, técnicos e tecnólogos em radiologia, a competência de realizar exames de ultrassonografia. Ao longo do ano, o Conselho também discutiu questões como o parto domiciliar, a qualidade da formação médica, a ampliação do número de vagas em faculdades de Medicina e mobilizou-se em prol do Ato Médico.

Confira as novas regras instituídas pelo CFM em 2012

Em 2012, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou novas resoluções e orientações destinadas aos médicos. As novas regras têm como objetivo regular a prática da medicina e promover o exercício ético. Confira.

texto

Thais Borges

Assistência Obstétrica

Parecer 39/12 do CFM, aprovado em novembro, prevê que o médico obstetra pode fechar acordo com a paciente, na primeira consulta, para o acompanhamento presencial do parto, com fixação de pagamento de honorário específico. Desse modo, as etapas do pré-natal seriam cobertas pelo plano de saúde, sendo que para o parto, a paciente que tiver interesse em ser acompanhada de forma presencial pelo seu obstetra, pagaria diretamente a ele um honorário específico, podendo solicitar posterior reembolso ao plano.

Monitoramento de drogas

A solicitação de exames de urina ou sangue para saber se o candidato a uma vaga de emprego faz uso de drogas ilícitas foi considerada eticamente inaceitável pelo plenário do CFM, através do Parecer 26/12.

Técnica EMT superficial

A técnica de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) superficial foi reconhecida como ato médico privativo pelo CFM. Segundo a resolução 1.986/2012, a EMT passou a ser cientificamente válida para utilização na prática médica nacional, com indicação para depressões uni e bipolar, alucinações auditivas nas esquizofrenias e planejamento de neurocirurgia. A resolução traz ainda parâmetros

para a utilização da técnica, como frequência, intensidade, tempo de duração e número de séries.

Anencefalia

Publicada no dia 14.05, a resolução 1.989/2012 estabelece regras para o diagnóstico de casos de anencefalia, que permitem à gestante optar de forma precoce entre a manutenção da gestação ou a antecipação terapêutica do parto. As diretrizes tratam da conduta ética do médico, do exame adequado para o diagnóstico seguro, das informações que deverão constar no prontuário da paciente e do apoio necessário à gestante.

Cirurgia bariátrica

O CFM também reiterou à imprensa e à sociedade que o uso das técnicas de cirurgia bariátrica para tratamento de diabetes ou síndromes metabólicas é proibido no Brasil por não possuir validade científica. A cirurgia bariátrica deve ser utilizada apenas como tratamento da obesidade mórbida, seguindo os critérios publicados anteriormente nas resoluções 1.766/2005 e 1.942/2010.

Terapia antienvelhecimento

A prática da medicina antienvelhecimento, ou anti-aging, foi proibida pelo CFM, com a resolução 1.999/2012, publicada em outubro. As técnicas já tinham sido condenadas pelo parecer nº 29/12 por enten-

der que faltam evidências científicas que as justifiquem. A principal crítica diz respeito à reposição hormonal e à suplementação de antioxidantes, vitaminas e sais minerais, mesmo tratamento utilizado em pacientes com hipofunção glandular.

Mudança no CEM

Desde agosto, uma mudança na redação do artigo 77 do Código de Ética Médica (resolução 1.997/2012) não permite que o médico, mesmo que tenha consentimento de um representante legal de paciente que foi a óbito, preste informações para empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte, além dos dados da declaração de óbito. Antes, o CEM permitia o repasse da informação mediante autorização do representante legal.

Testamento Vital

Pacientes que optarem pelo registro de sua diretiva antecipada de vontade (testamento vital) podem definir, com a ajuda do médico, os procedimentos pertinentes e aqueles aos quais não querem ser submetidos em caso de terminalidade da vida, por doença crônico-degenerativa. Essa situação está prevista na resolução 1.995/2012, que estabelece critérios sobre o uso de tratamentos considerados invasivos ou dolorosos em casos onde não exista qualquer possibilidade de recuperação.

Cássia Barretto da Silva
Carolina Cairo
Daniela Gurgel

Assessoras Jurídicas do Creneb



O papel do médico em unidades de saúde no atendimento às vítimas de crime. A preservação das evidências. Rotinas a serem implementadas.

O crescimento vertiginoso da violência no Brasil é um fator de grande preocupação não só do poder público, mas também de toda a população, principal alvo da criminalidade.

Com o escopo de desenvolver procedimentos mais eficientes e eficazes na elucidação de crimes, o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb) foi convidado a participar de Grupo Multidisciplinar de Trabalho com vistas à elaboração de documento objetivando a padronização de ações de rotina a serem seguidas em hospitais públicos e privados, assim como no atendimento pré-hospitalar, quando da assistência médica a pacientes vítimas de crime.

Integram o grupo de trabalho a SSP/Siap, Depon, IML/DPT, Ministério Público, Associação dos Hospitais, Cremeb, Stelecom, DHPP, Samu e Sesab com o objetivo de regulamentar o processo de coleta, preservação, custódia e encaminhamento de objetos de interesse pericial ao Departamento de Polícia Técnica da Secretaria de Segurança Pública (DPT), tendo em vista a ausência de uma padronização no atendimento às vítimas de ato violento.

É que, considerando o dever do DPT de investigar, os materiais en-

contrados ou retirados das supostas vítimas deveriam ser entregues à polícia judiciária, entretanto, na maioria das vezes, são descartados, extraídos ou, até mesmo, entregues à família das vítimas, a pedido, o que constitui um dos entraves para o progresso da investigação criminal.

A prestação dos primeiros socorros ao cidadão, inclusive às vítimas de crime, tem fundamental importância, sendo indiscutível que a principal função do médico não é a de investigador. Contudo, nada obsta que este profissional possa colaborar com o trabalho da autoridade policial, preservando as evidências, visando integrar a investigação forense.

Desta maneira, buscando compatibilizar a conduta médica e a colaboração com a autoridade policial, preservando-se o sigilo médico, somente revelado em situações excepcionais - quais sejam motivo justo, autorização do paciente e dever legal - o Cremeb publicará resolução de forma a regulamentar a matéria, esclarecendo ao médico como proceder diante o enfrentamento de determinadas situações quando do atendimento a pessoas vítimas de crime.

O engajamento dos médicos neste processo é de suma importância

tendo em vista que tais profissionais desenvolvem suas atividades bem próximas ao foco do problema, atendendo, diariamente, vítimas de ato violento, sem, muitas vezes, se dar conta de que aquele indivíduo traz consigo indícios da materialidade de um crime. Por esta razão, esforços deverão ser envidados no sentido de preservar estes elementos identificados quando do atendimento das vítimas, imprescindíveis no auxílio à elucidação do possível crime.

“

Nada obsta que o médico colabore com o trabalho da autoridade policial

”

Neste contexto, não restam dúvidas de que a preservação da vida e da saúde humana é o mais importante compromisso ético assumido pelos médicos, no entanto, também é de extrema relevância a responsabilidade social em preservar as evidências de um possível crime e, assim, contribuir para efetivação da justiça.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 20/11/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 02, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, em cumprimento à decisão tomada nos autos do Processo Ético Profissional n.º 052/09 pelos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 29.03.2012, aplica ao médico Dr. DALMO LOPES DA SILVA – CREMEB 5.224, conforme Acórdão n.º 032/12, a penalidade disciplinar prevista na alínea “c”, do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração aos artigos 38 e 142 do CEM de 1988, que passou a corresponder aos artigos 10 e 18 do atual Código de Ética Médica, este último combinado com a Resolução CREMEB 268/2004, uma vez que, restou provado seu acumpliciamento com o exercício ilegal da medicina ao permitir na condição de Diretor Médico de Unidade de Saúde, a atuação de acadêmicos de medicina sem a supervisão de preceptor. Salvador, 5 de novembro de 2012

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE RECESSO

(Publicado em 20/11/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 03, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos) O Presidente e o Corregedor do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, no uso de suas atribuições, FAZEM SABER aos que o presente edital virem, ou dele notícias tiverem, que o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia entrará em recesso no período de 24 de dezembro de 2012 a 01 de janeiro de 2013, sem qualquer expediente interno ou externo, exceto o protocolo, sendo que o Tribunal de Ética Médica que envolve os setores de Processos,

Sindicâncias e Corregedoria, permanecerão em RECESSO de 02 a 18 de janeiro de 2013, quanto ao atendimento externo, estando suspensos os prazos processuais em ambos os períodos, cabendo ao Setor de Protocolo o recebimento de expedientes destinados a este Conselho, nos termos da Portaria n.º 037/12. Salvador, 5 de novembro de 2012

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

Cons. Marco Antônio Cardoso de Almeida
Corregedor do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 09/11/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 06, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, em cumprimento à decisão tomada nos autos do Processo Ético Profissional n.º 047/09 pelos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 26.04.2012, aplica ao médico Dr. ROQUE ALMEIDA OZÓRIO – CREMEB 5.873, conforme Acórdão n.º 054/12, a penalidade disciplinar prevista na alínea “c”, do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, por infração aos artigos 29 e 57 do CEM de 1988, que passou a corresponder aos artigos 1º e 32 do atual Código de Ética Médica, uma vez que, restou provado sua conduta negligente e imprudente no atendimento médico prestado a gestante postergando a atitude que o caso exigia, deixando de utilizar todos os meios de tratamento ao seu alcance em favor da mesma. Salvador, 1 de novembro de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 09/11/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 06, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o Sr. Cosme de Jesus Santos, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como para tomar conhecimento da decisão de julgamento do Processo Ético Profissional nº 038/05, bem como do prazo de 30 (trinta) dias para apresentação de contra-razões ao recurso interposto pelo denunciado, 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, 1 de novembro de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 20/11/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 02, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o Dr. ROMEU BRUNO MENDES MOLINARI, CREMEB 15.662 que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize no seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização, bem como do prazo de 30 (trinta) dias para interpor Recurso da decisão de julgamento do Processo Ético Profissional nº 012/2005, 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, 5 de novembro de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 05/10/2012, no Jornal A Tarde, pág. B 13, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, notifica o Sr. José dos Passos Dias de Almeida, que se encontra em lugar incerto e não sabido, para que atualize no prazo de 15 (quinze) dias seu endereço perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de

sua localização, bem como para nos informar se ainda tem interesse em atuar como denunciante no Processo Ético Profissional nº 019/2010, na Secretaria do Tribunal de Ética Médica, de segunda a sexta-feira no horário das 8h às 17h, na sede deste Conselho, na Rua Guadalajara, 175, Morro do Gato - Barra. Salvador, 30 de agosto de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 28/09/2012, no Jornal A Tarde, pág. A 13, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, EM CUMPRIMENTO A CARTA PRECATÓRIA CREMEB 22/2012, FAZ PUBLICAR DECISÃO CONSTANTE DOS AUTOS DO PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL - CREMESC N.º 080/06, 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 nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, e tendo em vista a disposição na letra "c", do Art. 22, do mesmo Diploma Legal, conforme decisão do Conselho Federal de Medicina, transitado em julgado que, por unanimidade de votos conheceu e negou provimento ao recurso interposto pelo apelante referente ao Processo Ético-Profissional nº 080/06, mantendo decisão do Conselho de origem, aplica-lhe a pena de "CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL" à médica CLARISSA SANTOS DA SILVEIRA LIMA - CREMESC 8.740, por infração ao disposto no Artigo: 58 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.246/88, cujos fatos também estão previsto no Artigo 33 do CEM - Resolução CFM 1.931/09, vez que deixou de atender paciente em caso de urgência/emergência quando não havia outro profissional para realizar o atendimento. Dr. Vicente Pacheco Oliveira - Presidente". Salvador, 19 de setembro de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

PARECER CREMEB Nº 26/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 03/08/2012)

ASSUNTO: Competência do Médico para avaliar exames complementares solicitados por outro médico e/ou que não são relativos à sua especialidade.

RELATORA: Consª. Dorileide Loula Novais de Paula

EMENTA: A avaliação de exames complementares constitui apenas um item da consulta médica. Tais exames devem ser preferencialmente analisados pelo médico solicitante, podendo também ser analisados por outro médico.

PARECER CREMEB nº 27/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 03/08/2012)

ASSUNTO: Cateterismo Vesical X Procedimento Invasivo.

RELATOR: Cons. Robson Freitas de Moura

EMENTA: O Cateterismo Vesical de repetição é um procedimento invasivo, mas pode ser realizado tanto por médicos, como profissionais de enfermagem e cuidadores em casos específicos, devidamente treinados.

PARECER CREMEB nº 28/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 03/08/2012)

ASSUNTO: Implicações éticas da recusa do Obstetra em realizar o parto com remuneração através de Plano de Saúde, quando o mesmo foi utilizado durante toda a assistência pré-natal.

RELATORA: Consª. Sumaia Boaventura André

EMENTA: O médico deve pactuar previamente com a paciente a forma de remuneração do pré-natal e da assistência ao parto.

PARECER CREMEB nº 29/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 25/09/2012)

ASSUNTO: Fiscalizações da VISA – Notificações de infrações. Necessidade de Manual de Normas e Rotinas Técnicas.

RELATORA: Consª. Cremilda Costa de Figueiredo

EMENTA: À Vigilância Sanitária, no cumprimento do objetivo de proteção da saúde pública da população, cabe fiscalizar a adequada produção, armazenamento e utilização de todos os medicamentos. A existência de Manual de Normas e Rotinas Técnicas (embora recomendável) não tem respaldo legal para sua exigência pelos órgãos de Vigilância Sanitária em consultórios e ambulatórios que não manipulem ou utilizem medicamentos controlados.

PARECER CREMEB nº 30/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 25/09/2012)

ASSUNTO: A quem cabe assistir, no setor de emergência, o paciente pediátrico que apresenta quadro cirúrgico, de politraumatismo e/ou queimadura.

RELATOR: Cons. Leuser Americano da Costa Filho

EMENTA: Compete preferencialmente ao pediatra, que atende no setor de urgência/emergência, acolher e prestar o atendimento inicial à criança que chega ao serviço. O cirurgião deve estar prontamente disponível para auxiliá-lo e compete ao Diretor Técnico do hospital convocar o Corpo Clínico para elaborar a Rotina de Atendimento, assim como viabilizar o treinamento e capacitação da equipe médica.

PARECER CREMEB nº 31/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 05/10/2012)

ASSUNTO: Em paciente pediátrico com suspeita de trauma renal a quem compete assistir o paciente: Urologista ou Cirurgião Pediátrico?

RELATOR: Cons. Leuser Americano da Costa Filho

EMENTA: O médico urologista, diante do diagnóstico tomográfico de trauma renal na infância, com indicação cirúrgica, está apto para executar o necessário procedimento.

PARECER CREMEB nº 32/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 05/10/2012)

ASSUNTO: 1. A quem pertence o paciente, à clínica ou ao médico, desde quando ao se afastar da clínica os pacientes tem telefone do mesmo ? 2. A clínica deve fornecer a relação de pacientes?

RELATORA

DE VISTAS: Consª. Débora Sofia Angeli de Oliveira

EMENTA: Os prontuários deverão ter a sua guarda mantida pela instituição de saúde nas quais os mesmos foram originados, bem como a preservação sigilosa dos dados ali contidos. A instituição de saúde não pode sob nenhum pretexto negar ou criar subterfúgios para impedir o direito do paciente de escolher e ter acesso ao médico de sua escolha, independente do vínculo de trabalho do profissional com a instituição, devido à natureza

personalíssima da atividade médica. Não existe impedimento para que a instituição forneça a relação de pacientes atendidos pelo médico que deixa a instituição, no entanto é necessário que fiquem bem estabelecidas normas e mecanismos institucionais que estabeleçam os parâmetros e limites do fornecimento de dados pessoais, num patamar de licitude e boa-fé.

.....

PARECER CREMEB nº 33/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 23/10/2012)

ASSUNTO: Implicações éticas da conduta profissional de médico, único plantonista da unidade, quanto a acompanhar, ou não, o paciente grave em transferência inter-hospitalar.

RELATOR: Cons. Augusto Manoel de Carvalho Farias

EMENTA: Um médico plantonista, único no hospital, só deve ausentar-se para efetuar transporte se previamente substituído no hospital de origem. Na impossibilidade técnica da transferência ocorrer no cumprimento da norma preconizada na Resolução CFM Nº 1.672/03, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem. O Diretor técnico deve ser acionado e compartilhar as decisões e responsabilidades inerentes a estas situações de exceção.

.....

PARECER CREMEB nº 34/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 31/10/2012)

ASSUNTO: Possibilidade de médico não neurologista fazer avaliação clínica para diagnóstico de morte encefálica.

RELATOR: Cons. Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva

EMENTA: O Termo de Declaração de Morte Encefálica, previsto pela Resolução CFM Nº 1.480/97, deve ser preenchido e assinado por dois médicos, que não podem pertencer à equipe transplantadora, sendo um deles, preferentemente, neurologista. Não havendo possibilidade de contar com este especialista a verificação poderá ser feita por médico habilitado em Curso de Capacitação realizado para Diagnóstico em Morte Encefálica.

PARECER CREMEB nº 35/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 31/10/2012)

ASSUNTO: Assistência do médico do trabalho ao funcionário da empresa: limites entre o assédio moral e a diligência profissional.

RELATOR: Cons. Luiz Carlos Cardoso Borges

EMENTA: A indicação pelo médico do trabalho de métodos diagnósticos na elucidação de transtornos mentais e outras doenças, desde que fundamentada em prontuário médico, não constitui assédio moral.

.....

PARECER CREMEB nº 36/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 31/10/2012)

ASSUNTO: Como proceder frente ao número reduzido de leitos em UTI Neonatal e alta demanda para o setor.

RELATOR: Cons. Leuser Americano da Costa Filho

EMENTA: O encaminhamento de pacientes a hospitais que não possuam vagas só deve ocorrer em situação de risco de morte. O Diretor Técnico deverá estabelecer normas com o Gestor Público e com o Corpo Clínico do Hospital baseadas na legislação vigente, para definir condutas frente ao estado crítico da superlotação de leitos.

.....

PARECER CREMEB nº 37/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 21/11/2012)

ASSUNTO: Autorização para Fertilização in Vitro (FIV).

RELATORA: Cons.ª Isa Urbano Bessa

EMENTA: Os doadores de gametas ou embriões não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa. A fertilização de óvulos ocorrerá por doador anônimo selecionado pela unidade de saúde responsável pela fertilização in vitro. Nas relações homoafetivas femininas as transferências dos óvulos fecundados serão realizadas para o útero de uma das parceiras.

.....



Dr. Aristides Maltez Filho preside atualmente a Liga Bahiana Contra o Câncer, entidade mantenedora do HAM, onde 3 mil pessoas transitam diariamente

Hospital Aristides Maltez comemora 60 anos de atuação

texto
Victor Pinto
imagem
Victor Pinto

Referência brasileira no tratamento de câncer, o Hospital Aristides Maltez (HAM), com atendimento 100% pelo SUS, comemorou 60 anos de funcionamento em 2012. Com o objetivo de promover, através da filantropia, o acesso da população ao tratamento do câncer, o HAM se mantém através de recursos públicos e doações da iniciativa privada. Cerca de 3.000 pessoas/dia transitam na unidade hospitalar, inaugurada em 2 de fevereiro de 1952 em uma área de mais de 21 mil m², em Brotas, Salvador-BA.

O hospital recebe o nome do seu mentor, Dr. Aristides Maltez (1882 – 1943), idealizador da Liga Bahiana Contra o Câncer (LBCC), entidade mantenedora do HAM, criada em 1940. Segundo o atual presidente da Liga, Dr. Aristides Maltez Filho, além do hospital, a entidade mantém outros órgãos assistenciais como a pensão de apoio para acompanhantes com 40 leitos e o Grupo de Apoio a Criança com Câncer (GACC), em Salvador, e o ambulatório preventivo, na cidade de Alagoinhas.

“O professor Aristides era ginecologista e por atender mulheres

grávidas com problemas decorrentes do câncer do colo do útero resolveu, com mais 52 companheiros, criar a Liga há 70 anos. O objetivo era construir o Instituto de Câncer da Bahia que posteriormente recebeu o nome do seu mentor, que faleceu antes de ver a unidade construída. O hospital é a própria Liga. A Liga é a mãe e o hospital é o filho”, disse Dr. Aristides.

Filantropia

Dr. Aristides Maltez Filho acredita que a sobrevivência do HAM se dá pelo cumprimento da ideologia da filantropia em assumir um papel social e conseguir a credibilidade da população. Ele crê que o trabalho do HAM é reconhecido devido ao atendimento para o povo carente e ao alto nível de qualificação dos profissionais espalhados nas mais de 50 áreas de atuação.

“A filantropia existe por um papel social e é indispensável para atender nossa realidade. Tem que criar condições para fazer sentir a sua importância e a fidelidade das competências que lhe são delegadas. A entidade filantrópica existe para suprir uma deficiência social,

para substituir o governo e os órgãos estatais onde eles não têm a competência, a fluidez que tem uma entidade privada. Tais unidades não podem viver só de recurso do governo, têm que conquistar a credibilidade da comunidade que representa, a fim de também conseguir apoio e doações do setor privado”, argumenta.

Em média, 84% dos recursos para manutenção do HAM vêm do poder público e os 16% restantes da iniciativa privada, o que permite o funcionamento com as finanças equilibradas. Conforme o presidente da Liga, o hospital é o único especializado no Brasil que atende 100% SUS. “O HAM não deve nada a ninguém, estamos sempre no fio da navalha, mas com tudo em dia”, ressaltou Dr. Aristides.

A principal campanha de arrecadação, além das doações de grandes empresas, são os 8.300 carnês de contribuição mensal da iniciativa popular, com depósito bancário em débito automático. Quem desejar ajudar, basta adquirir o folder no HAM para cadastramento. Além do dinheiro, a unidade hospitalar recebe doações de materiais e serviços.

Rumo ao sol da meia noite

Cremilda Figueiredo, conselheira do Creneb, médica ginecologista e obstetra

Um dos maiores prazeres que podemos desfrutar na vida é a descoberta do outro. Dos outros, também se pode dizer. Do mundo que está além do mundo do nosso dia-a-dia. Outros lugares, outras paisagens, outras pessoas. Tudo que amplia, integra e completa o nosso mundo. Por isso, eu e meu marido sempre viajamos.

Até alguns anos passados, grande parte dessas viagens era realizada por terra, com automóvel percorríamos a Europa. Seguindo um mínimo de planejamento, íamos parando nas localidades de maior atrativo cultural ou estético. Nos últimos anos, alcançada a faixa septuagenária, com os achaques naturais da idade, mudamos ao optar por cruzeiros marítimos, relegando para o mundo exclusivo das nossas memórias as viagens pelas “autoroutes”, “Autobahnen”, “freeways”, “autostradas”, “carreteras”, como também pelas mais agradáveis, belas, lentas e simples “routes”, “corniches”, “Strassen”, “roads”, “stradas”, “vias” e “calles” que cortam a Europa ou os EUA.

Assim, embarcamos, em julho de 2011, para o cruzeiro denominado “INTO THE MIDNIGHT SUN”. Partindo de Copenhague, o navio aproximou-se até aonde pôde da calota polar ártica, marginando a costa norueguesa, com paradas em localidades para nós ainda mais fascinantes pela sua diversidade das regiões que costumávamos visitar.

No caminho, a visão das colunas d’água formadas pelos degelos nas montanhas, e formadoras de lagos e rios nas regiões de vales, e das montanhas parcialmente cobertas de gelo ainda visto e sentido em pleno verão.



Entrada do navio em um fiorde, ficando as falésias muito próximas



Dra. Cremilda em viagem de navio ao extremo norte, marginando a costa norueguesa

O dr. recomenda

Na costa da Noruega, o navio entrou pelo Fiorde de Geiranger, um dos “patrimônios da humanidade”, até o porto. De lá, em ônibus, subimos pela montanha até uma altura de cerca de 1.500 metros. Subimos por uma estreita e sinuosa estrada, passando por curvas impressionantes de aproximadamente 90° ou menos, com tráfego nos dois sentidos! E ao lado, o despenhadeiro. Avistávamos o navio, que se tornava menor à medida que subíamos a montanha. Do alto, ao final da subida, a visão era de tirar o fôlego! Nem precisaria que eu dissesse, mas não me contenho: as fotos ficaram lindíssimas!

Ainda no roteiro da viagem, visitamos outras localidades também interessantes. Vimos casas que fazem plantações rasteiras nos telhados para melhor proteção no inverno; grandes alces galgando as montanhas; visitamos um lugarejo habitado pelos lapões, com seus trajes típicos e suas renas. A cidade de Honningsvåg, no Cabo Norte, com o ponto habitado mais ao norte da Terra, situado no alto de uma falésia.

Com a chegada da noite, o navio seguindo ainda mais ao Norte, assistimos ao fenômeno que dava nome ao cruzeiro: o SOL DA MEIA NOITE, espetáculo de rara beleza! O sol desce até o horizonte, mas não se põe, permanecendo visível até elevar-se novamente. Sol que não cega nem esquentava.

A aproximação da calota polar interrompe-se. Um espesso nevoeiro cobre o navio e nada mais se pode ver. Risco de choque em algum iceberg mais à frente, e o comandante resolve retornar à costa da Noruega. Aí, o navio ingressa pelo interior de outro fiorde, ficando as falésias, de um lado e doutro, tão próximas que nos dão a impressão que do navio quase podemos tocá-las. É o Naerøy Fjord. Tão estreito que, para dali voltar ao mar aberto, o navio precisa parar e fazer um giro completo.

Continuando o retorno, passamos por outras localidades e, no porto de Dover, Inglaterra, desembarcamos. Fim da história, que sempre é também o início de alguma outra.

imagem
Arquivo Pessoal

Pintura: Baobá na Savana Africana

Autor: João Ettinger, médico especialista em Cirurgia Geral, doutor em Medicina Interna, preceptor na área de Cirurgia no Hospital São Rafael, Hospital Ana Nery e Hospital Cidade.

Presidiu o Capítulo da Bahia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (2010/2011).
Pinta desde 1999.



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

Creneb em Salvador

Presidente

José Abelardo de Meneses

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



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**18 de outubro
Dia do Médico**

LINK

Saúde no Brasil. O país tem urgência de ser bem tratado e os médicos também.

www.portalmedico.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