



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Mobilização Médica

A SAÚDE
ESTÁ DE LUTO
OS MÉDICOS
ESTÃO NA LUTA

- Cosemba mantém ações por melhorias para assistência à saúde
- É preciso ampliar diálogo com instituições e sociedade

Ato Médico

Projeto de lei do Executivo
revê vetos da presidente à lei

Eleições Cremeb

Conheça os conselheiros eleitos
para gestão 2013-2018

Anuidade 2014

Fique atento aos prazos e valores,
publicados na resolução

Homenagens no Dia do Médico 2013



vida & ética

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente do Cremeb

editorial



imagem

Ascom | Cremeb

O Cremeb empossou em 1º de outubro o seu corpo de conselheiros renovado em mais de 40% de seus membros e apresentou-o solenemente na Sessão Plenária pública em 18 de outubro, por ocasião da celebração do Dia do Médico. Na mesma oportunidade, repetindo a tradição iniciada em 1973, homenageamos as médicas e médicos da turma de 1963 ao completarem o jubileu de ouro de exercício profissional e dedicação à Medicina.

Chegamos ao Dia do Médico em meio a uma avalanche de medidas governamentais e opiniões desfocadas do real problema da saúde pública do Brasil. O governo e a sua tropa de choque passaram o rolo compressor sobre a democracia e promoveram a conversão da Medida Provisória 621/2013 na Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa “Mais Médicos” com direito a comemorações tupiniquins.

No bojo das trapalhadas governamentais surgiu mais um veto da presidência. Por um equívoco de redação no texto do § 1º do artigo 16 da lavra do Dep. Rogério Carvalho (PT-SE), relator da matéria, deixou de ser cumprido o acordo sobre a carreira de médico para o Sistema Único de Saúde.

Aliás, muito tem sido discutido nas redes sociais sobre o acordo das entidades médicas com a base do governo. Mas o que mais tem ocupado espaço são críticas ao Presidente do CFM. Ora se analisarmos a questão podemos entender que, em que pese a falta de compromisso por parte do governo federal, o acordo contempla pontos em que os conselhos regionais buscavam no judiciário: a desobrigação de inscrever os intercambistas sem revalidação de diplomas; e a desarticulação para a criação do Fórum Nacional de Ordenação de Recursos Humanos na Saúde que entre suas finalidades constavam propor diretrizes

de cada profissão e especialidade, critérios para certificação e recertificação profissional.

Desta forma é necessária uma análise crítica, mas, sobretudo criteriosa da atual conjuntura. O que estamos verificando em mensagens nas redes sociais são atitudes fratricidas, justificadas pela ansiedade em chegarmos a uma solução favorável no atual cenário da política brasileira. Em 23 de outubro tivemos a primeira oportunidade de discutir amplamente a problemática com a presença de Roberto d’Ávila, Presidente do CFM.

O momento é de união e requer paciência de enxadrista. Desconstruir o conjunto das entidades médicas só facilitará a sanha arrasadora dos atuais governantes do Brasil e da Bahia. A quem interessa enfraquecer as entidades médicas? A quem interessa fragilizar os conselhos de Medicina? A quem interessa transformar a Medicina em terra arrasada?

Muito ao contrário, devemos nos unir, ainda que seja utópico, mas podemos sim deixar de lado interesses pessoais ou de corporações externas ao movimento médico. No contexto atual a luta é contra os detratores da Medicina que forjaram rótulos e generalizaram problemas pontuais. Não podemos nos esquecer de que o alimento do político é o voto, portanto, podemos em 2014 deixá-los à inanição retirando os mandatos e não elegendo os outros cujas pretensões já estão sendo esboçadas.

Caros colegas não podemos nos esquivar, ao contrário, é fundamental convenceremos os pacientes que acolhermos sobre a fantasia do “Mais Médicos” e de suas repercussões na vida de cada usuário do SUS. E para a sobrevivência da nossa profissão é imperioso defenestrarmos os atuais ocupantes do poder e de seus pretensos candidatos, não votando em quem desqualifica, difama, humilha e desprestigia a Medicina.

14, 15 e 16 capa

Mobilização Médica

Cosemba mantém a luta por melhorias para assistência à saúde

É preciso ampliar diálogo com instituições e sociedade



6 e 7 Lado B

Aramis Ribeiro Costa: escritor
e médico



13 Fiscalização

Cremeb e MP encontram irregula-
ridades em unidades de saúde



22 e 23 Eleições 2013

Nova gestão iniciou em
01/10 e elegeu a diretoria



24 e 25 Dia do Médico

Solenidade festiva e homenagens
marcam celebração do Conselho

8 Coloproctologia

Cooperativa fortalece a
especialidade

9 Coluna do Conselho Federal

Médicos:
vilões do SUS?

10 Cremeb Itinerante

Visita à região de
Serrinha

10 Diretores Técnicos

Defic promove duas edições
do curso de capacitação

11 – Morte Encefálica

Curso de capacitação orienta como fazer o diagnóstico

11 – Urgência e Emergência

Seminário discute ética nessas unidades de saúde

12 – Morbimortalidade

Curso capacita para fazer o correto registro da D.O.

12 – Sífilis Congênita

Creneb e Coren divulgam nota sobre uso da penicilina

17 – Ato Médico

Tramita no Congresso projeto que revê vetos à Lei já aprovada

18 – Curtas

19 – Artigo Médico

Ser Médico

20 – Dengue

Médicos devem ficar atentos para o diagnóstico da doença

21 – Atendimento Domiciliar

Opção que representa uma alternativa para o tratamento

26 – Anuidade 2014

Fique atento aos prazos e valores

27 – Artigo Jurídico

A dignidade da pessoa humana. Direito à saúde. Garantia constitucional

28 e 29 – Informes Oficiais

Veja as publicações do Creneb

30 e 31 – Ementário

Acompanhe os pareceres publicados pelo Conselho

32 – Resoluções

Novas regras orientam e contribuem com atividade médica

33 – Dr. Recomenda

Mucugê, canto e paixão

34 – Expressão

“Caminhante”, um poema de Dra. Conceição Andrade

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

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

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

Diretoria

José Abelardo Garcia de Meneses

Presidente

Teresa Cristina Santos Maltez

Vice-presidente

Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva

Primeiro Secretário

Diana Viêgas Martins

Segunda Secretária

José Augusto da Costa

Tesoureiro

Marco Antonio Cardoso de Almeida

Corregedor

Maria Lúcia Bomfim Arbex

Vice-Corregedora

Eduardo Nogueira Filho

Segundo Vice-Corregedor

Informativo Oficial do Creneb

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

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

E-mail: creneb@creneb.org.br

Site: www.crenab.org.br

Comissão Editorial: Jecé Freitas Brandão, Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva, José Abelardo Garcia de Meneses, Marco Antônio Cardoso de Almeida, Maria Lúcia Bomfim Arbex e Otávio Marambaia dos Santos

Jornalista responsável: Danile Rebouças DRT-BA 2417. (71) 3339-2805

Diagramação:

VicenteJS

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

Edição: Danile Rebouças

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

Foto Capa: Adenilson Nunes | AN Fotojornalismo

Redação: Danile Rebouças e Miriane Oliveira

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

Tiragem: 25 mil exemplares

Data de fechamento desta edição: 23 de outubro de 2013

Conselheiros

Alessandro G. dos A. de Vasconcelos

Alexandre Vieira Figueiredo

Antônio Carlos Caires Araújo

Antônio Francisco Pimenta Motta

Antônio José Pessoa da S. Dórea

Bruno Gil de Carvalho Lima

Carlos Andrade de Almeida

César Amorim Pacheco Neves

Círia Santana e Sant'Anna

Cremilda Costa de Figueiredo

Débora Sofia Angeli de Oliveira

Diana Viêgas Martins

Eduardo Nogueira Filho

Eliane Noya Alves de Abreu

Emerentino Elton Sousa de Araújo

Fernando Cal Garcia Filho

Henrique José Oliveira Filho

Hermila Tavares Vilar Guedes

Iderval Reginaldo Tenório

Jecé Freitas Brandão

Jorge R. de Cerqueira e Silva

Jorge Marcelo Cruz Oliveira Motta

José Abelardo Garcia de Meneses

José Augusto da Costa

Júlio Cesar Vieira Braga

Luiz Augusto R. Vasconcelos

Luiz Carlos Cardoso Borges

Marco Antônio C. de Almeida

Margarida Célia Lima Costa Neves

Maria Jesus Fernandez Bendicho

Maria Lúcia Bomfim Arbex

Maria Madalena de Santana

Nelma Pereira de Santana

Otávio Marambaia dos Santos

Paulo Sérgio Alves Correia Santos

Plínio Roberto Barreto Sodré

Raimundo José Pinheiro da Silva

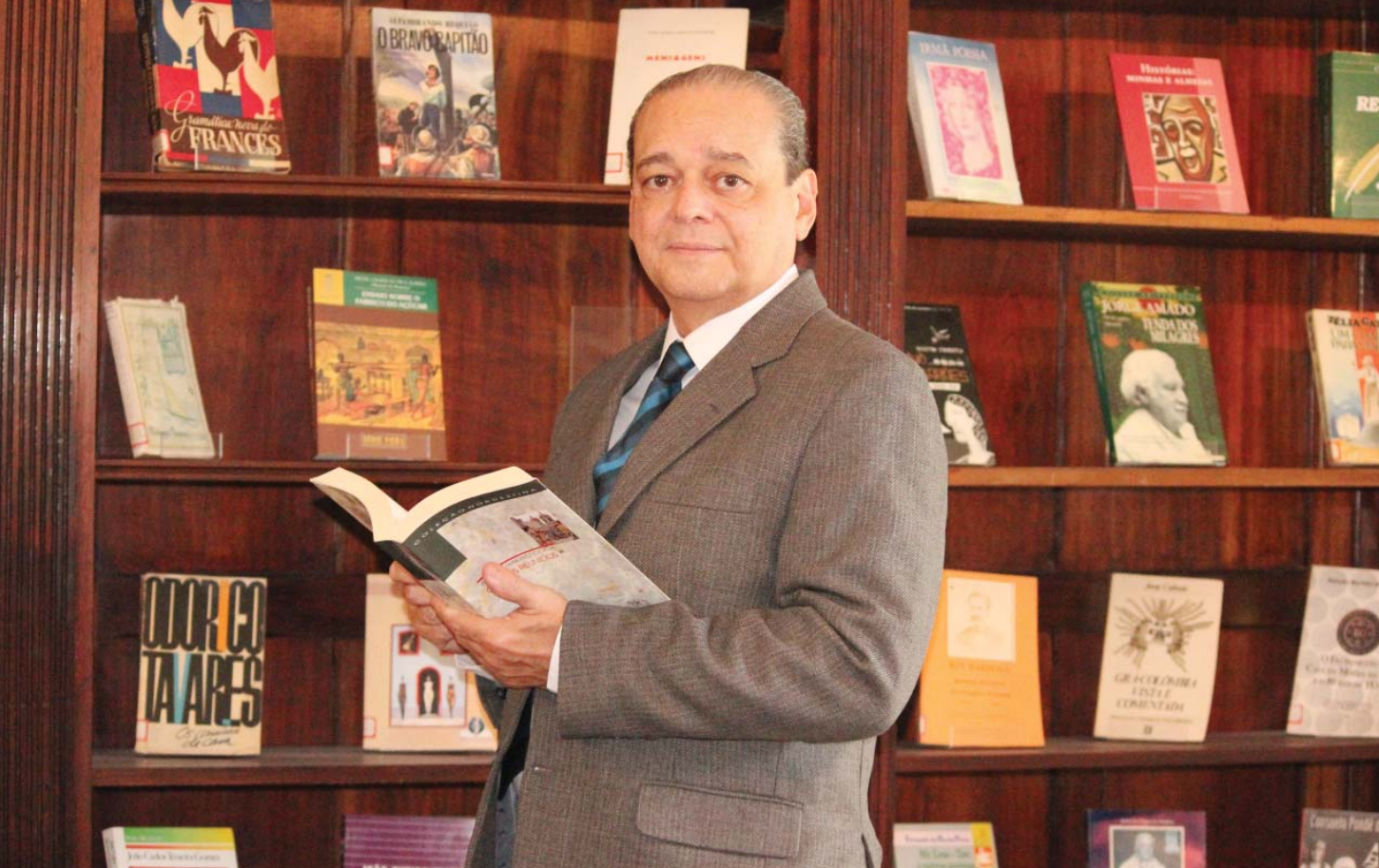
Raimundo Teixeira da Costa

Rosa Garcia Lima

Rosângela Carvalho de Melo

Tatiana Magalhães Aguiar

Teresa Cristina Santos Maltez



Formado em Medicina e em Letras Vernáculas com Inglês, Dr Aramis é membro da Academia de Letras da Bahia desde 1999 e está no 2º mandato como presidente

Aramis Ribeiro Costa: escritor e médico

texto
Miriane Oliveira
imagem
Miriane Oliveira

Escritor e médico, Dr. Aramis de Almada Ribeiro Costa, 63 anos, faz questão de tratar as duas profissões como independentes. Há cerca de quarenta anos ele atua na medicina, mas desde os 15 anos de idade, começou a traduzir e publicar seus pensamentos e opiniões em textos. Hoje, ocupa posição de destaque no cenário literário, como presidente da Academia de Letras da Bahia na sua segunda gestão. Na instituição ele ocupa a cadeira 12, desde 1999.

Filho de um economista e de uma professora, Aramis Ribeiro Costa é formado em medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (1974). Ele começou a escrever com apenas 14 anos para jornais estudantis. Aos 15, o jovem começou a redigir semanalmente para a coluna infantil do Jornal A Tarde, colaboração que se estendeu por 12 anos e foi finalizada em 1977. Da infância Dr. Aramis lembra que em sua casa tinha biblioteca e que sempre ganhava livros. “O meu presente favorito era sempre os

livros”, relembra.

Já a medicina não entrou em sua vida somente por sua vontade. Natural de Salvador, Dr. Aramis falou que a decisão de ser médico foi uma sugestão de seu pai, Aldegar Ribeiro Costa, que desejara essa formação e não conseguira. “A medicina veio dez anos depois que comecei a escrever, na verdade foi uma sugestão do meu pai que acabei acatando e concordando. Mas eu encaro com toda a seriedade e responsabilidade que a profissão exige”, complementa.

No entanto, a literatura sempre lhe acompanhou. A fase em que escrevia para o jornal resultou em quatro livros com publicações da coluna, porém o médico faz questão de deixar claro que não é escritor de literatura infantil. “Para escrever para criança é preciso ter um estado de espírito muito especial que eu não tenho mais. Realmente não era meu objetivo escrever para esse público e sim fazer uma literatura de adulto” considera.

Coincidentemente, Dr. Aramis escolheu a pediatria como área de especialização. A decisão foi por sugestão do seu tio, o professor Adroaldo Ribeiro Costa, que idealizou e fundou o programa A Hora da Criança. Dr. Aramis trabalhava com seu tio no programa, que era transmitido na Rádio Cultura. “Eu era co-produtor e co-apresentador. Então havia toda uma sugestão nesse sentido de fazer um trabalho com criança”, conta. Dessa época Dr. Aramis não deixou de rememorar o médico Antonio Carlos Barbosa que ele considera ter lhe dado muitos ensinamentos sobre a pediatria. “A ele eu devo toda a minha formação como pediatra porque ele me ensinou tudo que sabia”, relembra. O médico também

fez especialização na área de administração hospitalar.

Publicações

Dr. Aramis já tem publicado 20 livros, sendo “Quarto Escuro” o primeiro deles, lançado em 1974, um mês antes de formar-se em Medicina. Seus livros são contos, poesias, romances e novelas. Vale ressaltar que em 1987, formou-se em Letras Vernáculas com Inglês pelo Instituto de Letras da Universidade Católica do Salvador.

“Ser escritor me dava a impressão que já tinha nascido escritor, que fora escritor e que não havia nenhuma possibilidade de deixar de ser. A literatura está completamente arraigada, faz parte de mim”, diz orgulhoso.

Hoje, além de se dedicar à Academia de Letras, Dr. Aramis atende no seu consultório particular e em duas clínicas privadas. “Tem sido uma correria porque são atividades que exigem muita dedicação, responsabilidade e trabalho. A presidência da Academia foi uma confiança que meus confrades me deram e como tenho grande amor por essa Casa, estou realmente me dedicando”, pontua.

Na vida pessoal, Dr. Aramis vive com sua companheira, a crítica literária, Gerana Damulakis, a quem define como sua “namorada há 19 anos”. O escritor não tem filho, mas nem por isso deixa de ter crianças por perto já que além dos quatro sobrinhos, tem dois sobrinhos netos.



Dr. Aramis lembra que desde a infância livros era o seu presente favorito. Aos 15 anos começou a redigir uma coluna para o Jornal A Tarde



O médico Luciano Ferreira apostou na criação da cooperativa de coloproctologia

Coloproctologia: profissionais se unem em cooperativa e fortalecem a especialidade

texto

Miriane Oliveira

imagem

Miriane Oliveira

Importante especialidade na prevenção do câncer, a Coloproctologia ganha mais força e representatividade no cenário baiano com a formação de uma cooperativa na área, a Copercolo, que tem atuado na defesa de direitos e de melhores condições de trabalho para os especialistas. Dos 52 médicos registrados no Cremeb, 44 já se associaram, o que representa 85% dos profissionais do estado.

A Coloproctologia é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina e Ministério da Educação e abrange o tratamento de doenças do intestino grosso, reto e ânus.

Conforme o presidente da Copercolo, Dr. Luciano Ferreira, esta é a primeira cooperativa da área no país. Dr. Luciano destacou a importância da especialidade. “Os coloproctologistas têm a preocupação com a prevenção do câncer do intestino grosso e de reto, o que é uma doença grave, incapacitante, de alto custo e perfeitamente prevenível, se

forem tomadas as medidas adequadas para isso”.

Com a formação da cooperativa, que foi fundada em 2012, os especialistas buscam valorizar a especialidade e ter, através dos seus associados, voz para buscar benefícios para a categoria. Dr. Luciano Ferreira falou sobre a entidade. “A cooperativa tem como um de seus objetivos principais rever os valores pagos pelos procedimentos médicos cirúrgicos que se encontram defasados desde as tabelas AMB 90 e 92 e até a CBHPM 2005”.

O especialista argumenta que os valores ajustados na tabela de 2005 foram abaixo do esperado, além de não ter sofrido nenhum reajuste desde aquele ano. “Nós estamos em um mercado de trabalho onde a remuneração está defasada de forma absurda e a cooperativa une forças para encarmos situações como essas”, defendeu. Segundo o presidente da cooperativa, também já foi iniciada a cooperação de cirurgiões onco-

lógicos na Copercolo.

Residência

Na Bahia, atualmente, são oferecidas seis vagas anuais para residência na área, quatro na capital baiana e duas no interior do estado. Em Salvador é possível fazer a especialização em Coloproctologia no Hospital São Rafael e no Hospital Roberto Santos. No interior, a residência na área pode ser feita no Hospital Regional de Juazeiro.

Na Bahia, o Hospital Geral Roberto Santos foi o primeiro credenciado para oferecer a especialidade, no ano de 1992, de acordo com a Comissão Estadual de Residência Médica. Em 2011 foram oferecidas quatro vagas no estado, número que aumentou no ano seguinte, pois o Hospital de Juazeiro, além do Hospital das Clínicas, Hospital São Rafael e Hospital Geral do Estado, passou a oferecer a especialidade. Para este ano foram disponibilizadas cinco vagas na área de especialização tendo 10 candidatos inscritos para concorrer.



Médicos: vilões do SUS?

Cons. Jecé Brandão

Quando a presidente Dilma foi à televisão responder às manifestações de rua que exigiam mais saúde, educação, transporte, segurança, etc, e afirmou que iria importar milhares de médicos, deu a entender que o SUS não funciona porque não tem médicos. De um dia para o outro, nós médicos, viramos os culpados pelo caos instalado no SUS. Ora, o SUS não funciona como não funciona a escola pública, o transporte coletivo, a segurança, enfim, os serviços públicos em geral.

No Brasil real, quem não tem poder para comprar estes serviços, todos eles essenciais, realmente estará com sua qualidade de vida comprometida. Quem hoje pode desconhecer a imensa diferença de qualidade entre escolas públicas (que carece de inúmeros recursos materiais e humanos) comparada com as escolas privadas (com padrão de primeiro mundo, em boa parte)? É desigual a disputa desses jovens pelas vagas nas melhores faculdades e empregos. E na área dos transportes? Imagine como seria sua vida se, para o gerenciamento diário dela, você dependesse exclusivamente de transporte público para seus deslocamentos? Muito mais tempo perdido para se alcançar os destinos.

No SUS, não poderia ser diferente. Falta tudo. É insuficiente o número de profissionais de saúde, não há concurso para carreira pública no sistema federal, faltam hospitais, postos de saúde, vagas de UTI e até de obstetrícia! Há carência de exames, medicamentos e, sobretudo, financiamento.

Sem dúvidas, o subfinanciamento é a razão maior da precariedade da assistência no SUS. Nos países onde existe sistema público universal de saúde, o governo gasta entre 8 a 12% de suas receitas brutas. O Brasil despende apenas 4%. No Reino Unido e Canadá, por exemplo, o governo gasta seis vezes mais do que o governo brasileiro no custeio da saúde pública. São números impressionantes.

Vejam: enquanto na década de 80 o governo bancava 76% do custeio da saúde pública do país, atualmente

sua participação caiu para 46%. Pior, o governo Dilma, obstaculiza qualquer iniciativa do Congresso Nacional para aumentar este percentual. Foi assim no passado recente quando barrou os 10% previstos para a União, na EC 29, e, agora, na tramitação no Congresso do projeto de iniciativa popular denominado Saúde Mais 10, quando a imprensa noticia que o executivo está manobrando o Congresso para reduzir pela metade o percentual de financiamento que lhe caberia no projeto original.

Seguindo essa opção pelo subfinanciamento, o Executivo Federal manteve congelado por décadas os valores da tabela do SUS utilizados para pagamento de diárias hospi-

“

Sem dúvidas, o subfinanciamento é a razão maior da precariedade da assistência no SUS

”

tales, alimentação, taxas, insumos e honorários dos procedimentos médicos. Gerou inevitável ruína econômica em toda a rede hospitalar que atendia ao SUS e destruição ou precarização de todo sistema, especialmente o segmento da média complexidade. De 2005 a 2012, desativou-se quase 42 mil leitos hospitalares do SUS. Pasmem: só de 2010 para cá, foram fechados quase 13 mil leitos, tudo conforme dados publicados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, do Ministério da Saúde.

Ano que vem teremos eleições. Quem sabe, o novo governo optará por medidas, que com financiamento adequado gerem, finalmente, ações estruturantes que possam conferir dignidade mínima aos milhões de brasileiros pobres que dependem do SUS para a manutenção de sua saúde.

Credeb promove debates e cursos de capacitação na área de saúde

Cumprindo o seu papel de promover atualizações profissionais para os médicos, com a realização de discussões de questões envolvendo a área de saúde e temas da educação médica continuada, o Credeb promoveu nos meses julho, agosto e setembro de 2013, diversos eventos voltados para a categoria, além dos debates e assembleias sobre o Mais Médicos e Ato Médico. O Credeb Itinerante foi até a cidade de Serrinha e o Conselho ainda realizou o Seminário de Ética nas Unidades de Urgência e Emergência, além dos cursos de capacitação em Neurointensivismo, para o Diagnóstico de Morte Encefálica, para o Registro em Morbimortalidade e para Diretores Técnicos.

Serrinha recebe o IV Encontro Regional

texto
Ascom | Credeb

No dia 20.09, o Credeb reuniu médicos de Serrinha durante o IV Encontro do Credeb Itinerante na região. Durante o dia, a equipe Credeb realizou visitas de fiscalização no Hospital da Santa Casa de Misericórdia e no Hospital Regional.

O 1º secretário do Credeb e coordenador da Codecer, Cons. Jorge Cerqueira, o coordenador da Comissão de Comunicação, Cons. Otávio

Marambaia, o delegado da Regional de Serrinha, Dr. Augusto Braúna, e o médico fiscal Dr. Ildo Simões formaram a equipe.

Cons. Jorge Cerqueira ministrou palestra sobre os vetos da Presidência à Lei do Ato Médico. O Cons. Otávio Marambaia discorreu sobre o “Programa Mais Médicos”. Após as palestras, houve Sessão Interativa com avaliação das Unidades fiscalizadas.

Conselho divulga aulas apresentadas sobre Neurointensivismo

O II Curso de Capacitação em Neurointensivismo, ocorrido no dia 03/08, reuniu profissionais que participaram de aulas ligadas ao atendimento ao paciente isquêmico; atendimento ao AVC hemorrágico; entre outros temas. O evento, promovido pelo Credeb, foi coordenado pelo Conselheiro Augusto Farias e Dr. Rogério Passos.

O Conselho disponibilizou no portal Credeb quatro aulas para visualização sobre os temas: Trauma Cranioencefálico e Hipertensão Intracraniana; Ventilação Mecânica no paciente Neurocrítico; Abordagem Inicial do paciente em coma; e Monitoração Neurológica Multimodal.

Este ano o encontro aconteceu paralelamente ao Congresso de Terapia Intensiva (COTIBA). O Cons. Luiz Augusto Vasconcelos, em substituição ao presidente do Credeb, apresentou no Cotiba uma palestra com o tema “Resolução 1.995/12 - Implicações no Cuidado em Terapia Intensiva”. Em seguida, Cons. Luiz Augusto moderou a mesa sobre “Responsabilidade Civil do Profissional de Saúde na UTI”.

Diretores de Empresas Médicas recebem orientações para melhorar a gestão

Mais uma edição do “Curso de Qualificação para Diretores Técnicos” foi realizada pelo Departamento de Fiscalização do Credeb (Defic), no dia 28.08, na sede do Conselho. O evento, voltado para o aprimoramento da gestão de empresas médicas, abordou

temas como responsabilidades do diretor técnico; deveres da empresa perante o Credeb; e prevenção de questões éticas na prática médica. Diante a demanda de interessados pelo curso, o Credeb decidiu fazer mais uma edição este ano, programada para o dia 30/10.



Questões éticas na prática médica foi um dos temas do curso



O curso inclui estações teórico-práticas ligadas às áreas éticas e legais e estudo de casos clínicos, por exemplo

Panorama dos transplantes e o diagnóstico de morte encefálica foram abordados no curso

Este ano, devido a procura, o Cremeb realizou duas edições do Curso de Capacitação no Diagnóstico de Morte Encefálica, dias 27/07 e 14/09. Os encontros debateram o panorama atual dos transplantes na Bahia e o diagnóstico clínico da morte encefálica. O curso incluiu também estações teórico-práticas ligadas às áreas éticas e legais; casos clínicos; exames com-

plementares e teste de apneia.

A coordenadora Dr^a. Lara Torreão ressalta que esta capacitação é a única realizado no Brasil voltada para este tema e que as expectativas têm sido superadas. “Constatamos que o número de ações dos médicos vem melhorando pela participação no evento. Já capacitamos mais de 300 médicos na Bahia e o Cremeb abre as portas não

só para médicos como também para **texto**

os estudantes aprimorarem o conhe- Ascom | Cremeb

cimento. Isso serve de estímulo para **Imagem**

propagar os conteúdos nas escolas de Denise Gomes

medicina e a importância do diagnóstico da morte encefálica”, salientou.

O curso é realizado pela Comissão de Educação Médica e Ensino da Ética e Bioética do Cremeb (Cemeb), com o apoio do CFM, e organizado pelas Conselheiras Maria Madalena de Santana e Diana Viégas Martins, com a coordenação de Dra. Lara (ex-conseleira). Os participantes do encontro podem realizar os procedimentos necessários para o diagnóstico de morte encefálica - atividade importante também para os programas de doações de órgãos e transplantes.

Ética nas urgências e emergências domina discussão em seminário

O assunto Ética nas Unidades de Urgência e Emergência retornou à pauta de discussões entre especialistas da área de saúde e de Direito. O debate aconteceu durante o segundo seminário sobre o tema, promovido pelo Cremeb, dia 19/07, no Hotel Mercure, em Salvador. Entre os temas, estavam as dificuldades de atendimento, a situação das urgências e emergências obstétricas e o internamento compulsório aliado à maioridade penal.

As discussões se iniciaram com uma avaliação da assistência nas unidades de urgência e emergência, feita pela Cons^a. Rita Virgínia Ribeiro, que junto com as conselheiras Sumaia Boaventura e Rosa Garcia, organizou o evento. Cons^a Rita Virgínia pontuou os avanços e as dificuldades enfrentadas pelo médico e indicou como uma das possíveis soluções, a luta para fazer cumprir as



Seminário foca nas dificuldades de atendimento

resoluções e normas vigentes.

“Esse é um tema que me preocupa e não podemos deixar a palavra aqui, sem começar uma estratégia. Já passou da hora de resolvermos essa questão. A saúde individual não é a solução, a solução é nos unirmos mais para definir estratégias e agirmos”, posicionou-se.

Uma mesa redonda formada por Dr. José Carlos Gaspar (diretor do Centro de Parto Normal Mansão do Caminho), Dra. Ana Luíza Fontes (presidente da Sogiba) e a Consa. Sumaia Boaventura (professora da Ufba) apresentou a situ-

ação das unidades obstétricas, sob **texto**

aspectos assistenciais, críticos e éticos. As Danile Rebouças

discussões apontaram para a necessida- **Imagem**

de de melhoria das condições de traba- Adenilson Nunes | AN Fotojornalismo

lho, carreira de Estado e valorização da atenção básica.

À tarde, o promotor de Justiça, Geder Luiz Gomes, expôs aspectos jurídicos e médicos sobre internamento compulsório, relacionando-o à maioridade penal. Em seguida, a senadora Lídice da Mata apresentou aspectos políticos e atualizou sobre as discussões no Senado que envolvem o tema.

A vice-presidente do Cremeb, Cons^a. Teresa Maltez, o 1º secretário, Jorge Cerqueira, e a Cons^a. Rita Virgínia representaram o Cremeb na abertura. A ABM e o Sindimed foram representados por Dr. Jorge Jambeiro e Dra. Maria do Socorro, respectivamente, e a OAB-BA pela promotora aposentada, Itana Viana.



Palestrantes e membros do Cremeb conduziram os debates

Profissionais participam de curso para Registro em Morbimortalidade

texto
Danile Rebouças

Imagem
Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

A importância da Declaração de Óbito (D.O.), desde o preenchimento correto até as implicações e possibilidades de uso, foi o tema principal do II Curso de Capacitação para o Registro em Morbimortalidade, promovido pelo Cremeb, dia 16/08, no Hotel Mercure. O auditório ficou lotado. Durante a manhã houve palestra e mesas redondas, e à tarde os inscritos participaram de atividade prática sobre o correto preenchimento da D.O., com apresentação e discussão de casos.

O coordenador estadual de emergência em saúde pública, Juarez Dias, iniciou as apresentações, quando esclareceu sobre a importância da notificação de doenças e agravos de interesse

da saúde pública.

A Consa. Maria Madalena de Santana, que coordenou o evento junto com a Consa. Diana Viegas, apresentou a D.O. com os pontos a serem preenchidos e os cuidados que o médico deve ter. Em seguida, a epidemiologista da Sesab, Márcia Mazzei complementou detalhando o preenchimento da D.O. A médica também palestrou sobre o Sistema de Informação sobre Mortalidade.

A assessora jurídica do Cremeb, Cássia Barreto, falou do ponto de vista jurídico do tema. Partindo para casos mais específicos, o Cons. Luiz Augusto Vasconcelos e a Consa. Diana Viegas esclareceram sobre a D.O. em situações de mortes violentas e em casos de morte

encefálica, respectivamente.

“Precisamos desmistificar, acabar com o medo de emitir Declaração de Óbito. Isso não é demérito para o médico, desde que seja correta e contribua para o serviço público. Tenho uma alegria grande em conseguir realizar esse curso e desmistificar essas informações para vocês”, destacou a Consa. Maria Madalena.

O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, participou da abertura do evento, quando aproveitou a oportunidade para convocar médicos para fazer contato com parlamentares solicitando a derrubada dos vetos à Lei do Ato Médico e anulação do Programa Mais Médicos.

Nota reitera importância da penicilina no combate à sífilis congênita

O Cremeb junto com o Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA) emitiram no dia 18.10 uma nota conjunta para reforçar a importância da administração da penicilina na prevenção da sífilis congênita. O uso do medicamento nas Unidades de Atenção Básica à Saúde visa, principalmente, a redução da transmissão vertical da doença, a fim de promover uma melhora da qualidade da atenção à saúde da mulher e do seu filho, na gestação e pós-parto, contribuindo para a luta pelo controle da doença em território nacional.

A sífilis congênita é uma doença de fácil prevenção, mediante o acesso precoce à testagem durante o pré-natal e o tratamento adequado das gestantes positivas e dos parceiros. A política de prevenção da mortalidade materno-infantil do Pacto pela Saúde do Ministério da Saúde (2006) inclui metas de redução da transmissão vertical da sífilis.

A Portaria nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, autoriza a administração da penicilina pela equipe de enfermagem (enfermeiro, auxiliar ou técnico), médico ou farmacêutico,

no âmbito da atenção básica.

Em nota, o Coren-BA e o Cremeb reafirmaram o “apoio ao Programa Estadual de DST/AIDS e ao Conselho Fiscal da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis, regional Bahia, e entendem que os profissionais devem ministrar a penicilina no âmbito dos programas de atenção à saúde, para o tratamento da sífilis durante a gravidez, uma vez que a quantidade de reações registradas é mínima e normalmente sanável com o uso de adrenalina subcutânea”. A nota completa está acessível no portal Cremeb.

Fiscalizações apontam irregularidades em unidades de saúde

Médicos fiscais do Creneb realizaram no trimestre de agosto, setembro e outubro fiscalizações em unidades de saúde em parceria com o Ministério Público do Estado da Bahia. As visitas tiveram o objetivo de verificar a infraestrutura dos espaços para atendimento aos pacientes e às condições de trabalho e acomodação para os profissionais. Das fiscalizações realizadas foram gerados relatórios individuais, elaborados pelo Creneb e encaminhados para o MP, para que as devidas cobranças sejam realizadas. Veja abaixo mais informações sobre as fiscalizações.

UPA Hélio Machado



Unidade funciona sem alvará da Vigilância Sanitária

Entre os problemas encontrados na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Hélio Machado, no bairro de Itapoan, dia 20.08, cita-se o acesso à central de oxigênio através do consultório odontológico; armazenamento de materiais de propriedade de funcionários em local inadequado; tabela de controle da temperatura de geladeira da farmácia fora do local adequado; falta de segurança no estabelecimento; falta de alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária; redução do quadro de plantonistas, de cinco para dois, para um atendimento de 150 a 200 pacientes por dia.

UPA Mãe Hilda de Jitolu

No dia 17.10, em visita à Unidade de Pronto Atendimento Mãe Hilda de Jitolu, foi constatado que a UPA não atende aos parâmetros necessários para o perfeito funcionamento. Foram identificadas irregularidades na estrutura que está degradada, com acessibilidade comprometida, ausência de aparelho de Raio X, falta de fornecimento da alimentação para pacientes e funcionários.



Instalações precárias chamaram atenção da fiscalização

Hospital Ernesto Simões Filho



Containeres abrigam provisoriamente parte da estrutura hospitalar

No dia 25.09 a fiscalização aconteceu na unidade provisória de emergência do Hospital Ernesto Simões Filho, que está funcionando em containeres por conta de reforma no prédio, desde o dia 25.08. Os fiscais identificaram como pontos a ser melhorados a porta de acesso à sala vermelha (onde são recebidos os pacientes de risco) e a segurança. No período de um mês de funcionamento na unidade provisória foram realizados 1.873 atendimentos, de 25.08 a 25.09.

Hospital Sagrada Família

No dia 23.08 foi a vez de fiscalizar o Hospital Sagrada Família, com o objetivo de verificar como estava a área de obstetrícia do hospital pensando no projeto PPP (Pré-Parto, Parto e Pós-Parto). Foram visitados os setores de

obstetrícia (sala de atendimento, enfermaria, sala de parto e a sala de cirurgia do hospital). Após a visita ficou acordado pela diretoria do hospital e a promotora que o estabelecimento teria 45 dias para fazer uma adaptação, com implantação de divisória plásticas e uma cadeira com braço nas salas da enfermaria.

texto
Danile Rebouças
imagem
Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo
e Ascom | Cremeb

Após 108 dias de intensa mobilização junto a parlamentares e nas ruas contra a imposição do Mais Médicos, a categoria médica se viu obrigada a aceitar a lei que institui o projeto, publicada no Diário Oficial da União no dia 23.10. As entidades médicas baianas – representadas pelo Cosemba – reconhecem que o embate foi difícil diante de uma medida autoritária, com foco eleitoreiro e forte investimento em publicidade.

O Cosemba não concorda com o conteúdo, nem com a forma como o governo implanta o Projeto Mais Médicos, que permite a atuação no Brasil de profissionais formados no exterior sem revalidar o diploma. As entidades médicas ressaltam que a sanção da lei não reduz a mobilização e o compromisso em busca de uma Carreira de Estado, maior financiamento para saúde pública e melhores condições de trabalho.

O Conselho vai recorrer a medidas judiciais, administrativas, legislativas e atos públicos que possam contribuir para reverter o quadro da assistência à saúde no Brasil. Fórum de discussões e encontros para mobilizar a categoria continuarão a acontecer. No dia 23.10, o Cosemba realizou um desses fóruns e contou com a participação do presidente do CFM, Cons. Roberto d'Ávila e do 1º vice-presidente, Cons. Carlos Vital, além das lideranças mé-



Protesto como este que aconteceu em frente a Faculdade de Medicina da Ufba, em julho, demonstra a importância da categoria médica.

Categoria médica deve manter a favor de melhorias para as

dicas da Bahia, conselheiros dos Cremeb, representantes de sociedades de especialidades e da categoria.

Em comum, o reconhecimento que a medicina no Brasil vive um momento crítico e que há a necessidade dos médicos se unirem cada vez mais na busca de apoio da população e do diálogo com outras instituições. “Precisamos nos despir de arrogâncias e reunir em cada estado ações eficazes para conquistarmos espaços, denunciar o que realmente acontece nas unidades de saúde. Não é um momento de desentendimento e

sim de união”, pontuou o Cons. Roberto d'Ávila.

Deficiência

A fragilidade do Projeto Mais Médicos pode ser percebida do período do lançamento da Medida Provisória (MP 621) até a sua conversão em lei, quando várias foram as mudanças realizadas. Inicialmente, a MP, que também traz alterações para a formação médica, previa aumento de dois anos no curso de medicina, o que foi retirado posteriormente.

O ministro da saúde, Alexandre Padilha, ao anunciar a medida, informou que se tratava de



a importância dos médicos estarem unidos para lutar por melhores condições de trabalho e atendimento

Manter união e mobilização na assistência à saúde

profissionais qualificados, especializados em atenção primária, mestres, doutores, etc., para em seguida mudar o discurso e dizer que eles farão curso de aperfeiçoamento no Brasil, indicando, em lei, a necessidade de terem tutores e supervisores.

“Não se pode concordar que o cidadão pobre seja ludibriado, pois ele será atendido por pessoas que sequer sabe-se a formação técnico-científica e que também serão vítimas da falta de infraestrutura do país. O programa não resolve a raiz do problema que é a falta de investimento na saúde pública. Não estamos de-

fendendo apenas a corporação, mas, sobretudo, a qualidade da assistência”, destaca o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo.

Legislação

Conforme sancionada, a lei do Mais Médicos retira dos Conselhos de Medicina a obrigação de fazer o registro dos profissionais

formados no exterior que atuarão no projeto. A responsabilidade passa para o Ministério da Saúde. Medida que foi avaliada como positiva pelo presidente do CFM, pois faz com que os CRMs não se vejam obrigados a registrar pessoas que não consideram médicos, que não passaram pela revalidação do diploma.

Por outro lado, a legislação atribui aos CRMs a fiscalização da atividade desempenhada pelos médicos vinculados ao programa. “Estaremos atentos e vamos fiscalizar. Se for o caso, encaminhar denúncias ao Ministério Público para que possa recorrer a ações judiciais”, reforça o presidente do Cremeb.

Na sanção da lei, a presidente Dilma vetou o parágrafo 1º do artigo 16, que proibia a atuação dos médicos intercambistas fora do projeto e vinculava a permanência no Mais Médicos, após três anos, à integração a uma Carreira Médica específica. O acordo entre a base aliada e as entidades, que indicava para criação de uma Carreira de Estado, não foi cumprido pelo relator do projeto e não entrou no projeto encaminhado à presidente. O veto seguiu dia 24.10 para apreciação do Congresso Nacional.



Fórum, com participação do CFM, discutiu rumos do movimento na Bahia



Faixas e cartazes exibidos por médicos nas manifestações traduzem o pensamento e as reivindicações do movimento

capa

Cosemba realizou contínuas mobilizações contra Mais Médicos

Desde o anúncio do programa, o Cosemba – ABM, Cremeb e Sindimed – focaram as mobilizações médicas contra a medida imposta pela presidente, juntamente com as entidades nacionais, o que fez o governo rever pontos como a ampliação em dois anos no curso de medicina e a retirada do texto que tratava da instalação de fórum para estabelecer competências profissionais na área da saúde.

Foram realizadas manifestações de rua reunindo milhares de profissionais, em movimento nunca antes visto na história da medicina. Houve reunião com

parlamentares; participação em debates públicos em instituições como Apub, Assembleia Legislativa e Ministério Público; publicação de notas públicas; coletivas de imprensa para esclarecer o posicionamento das entidades; ingresso na Justiça de Ação Civil Pública para não registrar intercambistas sem revalidação do diploma; entre outras atividades.

O presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo, e demais conselheiros, nos eventos que tiveram a oportunidade de falar, seja eles promovidos ou não pelo Conselho, alertaram dos riscos do Mais

Médicos e agregaram novos adeptos para mobilização.

“Reivindicamos nas ruas e nos meios ao nosso alcance, e apontamos soluções, mas ainda há muitas instituições silenciosas, uma postura que evidencia o receio de que qualquer manifestação possa soar como antipática e antipopular. Os médicos, por sua vez, devem fazer a sua parte e continuar na luta por melhorias para a assistência, exercendo a profissão com honra, dignidade e autonomia, sempre voltados para a saúde e o bem estar dos pacientes”, pontua Cons. José Abelardo.



Algumas ações realizadas

- 02.07.2013 - Protesto duante o cortejo da Independência da Bahia
- 03.07.2013 - Caminhada do Campo Grande à Pça Castro Alves, com 4 mil médicos
- 16.07.2013 - Protesto em frente à Escola de Medicina da Ufba, no Terreiro de Jesus
- 23.07.2013 - Salvador, Barreiras, Itabuna, Feira de Santana e Vitória da Conquista realizam manifestação em vias públicas. Em Salvador houve feira de saúde, em frente ao Shopping Iguatemi, seguida de caminhada até a Praça Aquarius.
- 24.07.2013 - Protesto em evento com a presença de Dilma e Lula, em Salvador
- 30.07 e 01.08.2013 - Debate do Ministério Público sobre o programa “Mais Médicos”, um deles com a participação do secretário de saúde, Jorge Solla
- 31.07.2013 - Café da manhã com parlamentares, na sede da ABM
- 31.07.2013 - Feira de saúde e panfletagem, no canteiro central da Av. Centenário
- 20.08.2013 - Debate na Assembleia Legislativa



Tramita no Congresso projeto de lei do Poder Executivo para rever os vetos à lei do Ato Médico

A Lei do Ato Médico - nº 12.842, de 10 de julho de 2013 - pode sofrer novas mudanças no texto. O próprio governo federal ingressou no Congresso Nacional com o projeto de lei (PL) nº 6.126/2013, que altera a legislação em vigor, revendo sete dos dez pontos vetados pela presidente Dilma Rousseff.

No PL em tramitação, quatro dos vetos retornam à lei com o acréscimo da possibilidade das ações serem realizadas não só por médicos como também de acordo com protocolos e diretrizes clínicas do SUS. Outros dois pontos vetados, que caracterizavam a invasão da pele como procedimento invasivo, ganham uma redação única no novo PL. E o inciso I do artigo 5º, que fala da direção e chefia e serviços médicos como ato privativo do médico, volta à legislação com uma redação mais específica.

“No afã de sancionar o Ato Médico, não houve uma análise minuciosa por parte do governo ao vetar dispositivos que logo depois viu que não tinha razão, por isso sugere que retornem à lei com redação semelhante, o que faz com que, caso aprovado o PL, quase nada fique alterado”, avaliou o 1º secretário do Cremeb, Cons. Jorge Cerqueira, que coordenou a Comissão do Ato Médico na Bahia e esteve à frente de todas as mobilizações.

Sobre as ressalvas sugeridas no projeto, referentes aos protocolos e diretrizes do SUS, Cons. Jorge ressalta que comissões multiprofissionais, sempre com a participação de médicos, são as responsáveis para elaboração desses

protocolos, sendo que cada profissional deve respeitar os dispositivos legais de suas respectivas legislações.

Perdas

Desse modo, sendo aprovado o projeto de lei, apenas três dos vetos permaneceriam de fora do Ato Médico. São os casos de “indicação do uso de próteses, exceto as órteses de uso temporário” e a “prescrição de órteses e próteses oftalmológicas” como atividade privativa do médico. E a manutenção da retirada do parágrafo que falava que “não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mentais, sensorial e perceptocognitiva”.

“Evidente que nesse ponto, sofremos uma lesão grave no Ato Médico em relação à oftalmologia, permitindo-nos deduzir que o governo entende que os optometristas poderiam fazer a prescrição de órteses e próteses”, ressalta Cons. Jorge. O PL em questão, no mês de outubro, estava em fase de apreciação conclusiva da Comissão de Seguridade Social e Família e da Comissão de Constituição e Justiça, para então ser encaminhado para votação no plenário.

Vitórias

Cabe ressaltar que, independente da aprovação deste projeto de lei, os médicos devem se considerar vitoriosos com o Ato Médico, que entrou em vigor dia 09/09. A



As manifestações de rua também defenderam o Ato Médico

profissão está regulamentada e o artigo 2º é claro ao afirmar que cabe ao médico “a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças; a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências”. Definições que, apesar de acontecerem na prática, não havia uma legislação que as garantisse como atividades médicas.

Cabe esclarecer que a lei em vigor não implica em ampliação das competências e atribuições das outras 13 categorias da área da saúde, que já têm suas legislações, que não lhes permitem diagnóstico e tratamento de doenças. Importante observar também o artigo 4º da lei 12.842, que indica como atividades privativas do médico, entre outras, a determinação do diagnóstico nosológico; a indicação de internação e alta; realização de perícia e exames médicos-legais; intervenção cirúrgica; indicação e execução de procedimentos invasivos, sejam eles diagnósticos, terapêuticos ou estéticos.



Creneb e ABM discutem saúde pública com equipe da Tribuna da Bahia

O Creneb - representado pelo presidente, Cons. José Abelardo de Meneses, pelo corregedor, Cons. Marco Antônio Almeida, e pelo coordenador da Comissão de Comunicação, Cons. Otávio Marambaia - participou dia 21/08, junto com representantes da ABM, de encontro do projeto "Repensar Brasil", promovido pelo Jornal Tribuna da Bahia. A saúde e suas perspectivas futuras foi a temática da

conversa, que contou com a participação de jornalistas e diretores do jornal. O projeto busca discutir as principais problemáticas do país e propor soluções, e faz parte da comemoração do aniversário do jornal, que completa 44 anos dia 21.10. As discussões realizadas resultaram em um caderno especial batizado de "O Brasil que nós queremos", para publicação no dia 21/10.

Cosemba se reúne com Sindicato dos Bancários para falar sobre o Mais Médicos

Representantes do Cosemba reuniram-se, dia 03/10, com o presidente do Sindicato dos Bancários da Bahia, Euclides Fagundes Neves, para esclarecer a posição das entidades sobre o Programa Mais Médicos e atualizá-lo com as informações sobre as inscrições dos médicos "intercambistas". As entidades demonstraram que, ao contrário do que o Jornal dos Bancários afirmou na edição 5450, na sessão "saque", os médicos receberam apoio de diversas organizações da sociedade civil, contra a forma autoritária como tem sido tratada a categoria pelo governo federal. Na reunião, houve um reconhecimento que a nota publicada no jornal do sindicato, falando de uma suposta "sabotagem" no programa, tinha equívocos e Euclides se comprometeu a publicar uma retratação. O Cons. Otávio Marambaia representou o Creneb na ocasião.



Conselho entrega proposta de parceria com a OAB-BA para defensoria dativa

No dia 11/09, o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Meneses, o 1º secretário, Cons. Jorge Cerqueira, e a assessora jurídica do Conselho, Daniela Gurgel, entregaram ao presidente da Ordem dos Advogados do Brasil - Bahia (OAB-BA), uma proposta de parceria para defensoria dativa nos Processos Ético-Profissionais do Creneb. Um convênio nesse sentido - entre Creneb e OAB-BA - poderá permitir a assistência jurídica ao médico revel. A nomeação de defensor dativo é prevista no art. 13 do Código de Processo Ético Profissional, bem como no parágrafo 1º da Resolução nº1961/2011 do CFM.



SER MÉDICO

Otávio Marambaia,

Conselheiro do Cremeb, médico otorrinolaringologista



Desde o surgimento desta onda de desconstrução da medicina e dos médicos pairou sobre nós todos uma sombria nuvem. De tanto receber flechadas, vindas e orquestradas de um governo e um partido que sonham com o totalitarismo, os médicos têm variados motivos para frustrar-se. Se de um lado não vimos as chamadas “forças vivas” da sociedade saírem em nossa defesa – ao contrário – por outro nós próprios ficamos desnor-teados diante do tsunami de críticas e ataques raivosos a revelar que em muitos nichos da comunidade brasileira, tal qual fogo de monturo, estava a chama da inveja, da raiva até, sobre nós. Enfim percebemos também que as nossas entidades nunca estiveram preparadas – e precisamos repensar suas estratégias – para um ataque de tal magnitude e ficaram patinando em dúvidas e incertezas.

Que tempos estes! Saímos dos píncaros do olimpo para o hades da execução pública.

Tal crise revelou rancores contra nós que nunca, nos mais delirantes pensamentos, poderíamos imaginar. A crise gerou outra: a de identidade. Afinal que profissional emergirá desta hecatombe? Humanos, já sugere-mos? Despojados e crédulos que a

mesma sociedade que nos vê como arrogantes e mercantilistas nos provará de tudo que necessitamos para sustentar nossas famílias e sonhos? Generalistas quando se reverbera tanto contra o reducionismo especializado? Médicos do SUS e não do sistema privado?

Nesta hora não tenho resposta cabal. Na verdade perguntas e mais perguntas giram agora na minha e nas cabeças dos médicos. A principal delas: o que é ser médico?

Não posso responder de outro modo sem dizer das coisas que sinto e senti durante toda a minha caminhada de vida e de profissão:

Ser médico é fazer de conta que a dor do outro é a sua própria. E ainda assim não demonstrar para poder tratá-la.

Ser médico é, estando doente, fingir não estar para cuidar dos outros – “e médico fica doente, doutor”?

Ser médico é ser confundido com o estóico sacerdote, mas ser cobrado como a um rei.

Ser médico é não “estar”, mas ser sempre médico em qualquer lugar: “Há algum médico aqui?”...

Ser médico é fazer “ouvidos de mercador” quando tantos impropérios lhe são proferidos e tratar com desvelo aquele que lhe injuriou.

Ser médico é estar exausto e ainda assim encontrar forças para continuar no atendimento em detrimento da sua própria vida e dos seus.

Ser médico é sentir-se derrotado e frustrado ao não vencer a doença e não conseguir curar o seu paciente.

Ser médico é estar disponível e atender àquele pedido no meio da festa ou do sono.

Ser médico é cuidar da vida e ser mensageiro da esperança!

Quantas vezes fomos ou sentimos isto nas nossas vidas? Fomos médicos em todas as vezes que assim fizemos ou nos fizeram. Ainda assim devemos continuar a fazer, independentemente desta infamante campanha orquestrada por estes incompetentes e oportunistas de plantão, certo que se em tal atitude perseverarmos “que nos seja dado gozar felizmente da vida e da nossa profissão, honrados para sempre entre os homens; se dele nos afastarmos ou infringir, o contrário aconteça.” (Hipócrates, Juramento).

“

Ser médico é cuidar da vida e ser mensageiro da esperança!

”



Dengue: atenção aos sintomas contribui para o diagnóstico

texto
Miriane Oliveira
imagem
Divulgação

Doença notificada em ao menos 399 municípios baianos este ano, a dengue possui tratamento simples. No entanto, é preciso que o médico esteja atento a todos os sintomas característicos e siga as orientações que já se têm para uma boa recuperação do paciente.

“É um tratamento fácil, barato, que pode ser feito em qualquer lugar e que todo médico pode fazer. Os casos mais leves podem ser resolvidos até no Programa de Saúde da Família porque é só hidratação oral”, considera a médica infectologista Ceuci Nunes, que dirige o Hospital Couto Maia, referência no tratamento de doenças infecto-contagiosas na Bahia, e é conselheira suplente do CFM.

A dengue tem como sintomas característicos febre alta acompanhada de fraqueza, indisposição, dor no corpo e retro ocular, além do rush cutâneo - sintoma que aparece depois da febre alta. “O médico tem que pensar sempre na possibilidade de dengue, quando chega qualquer pessoa com aspecto febril, geralmente, até sete dias. Passado esse período, o médico

tem que pensar em outras possibilidades de doença”, explica Dra. Ceuci Nunes.

Hidratação

Conforme ressalta a médica, o tratamento da dengue é feito através de hidratação, oral ou venosa. Para fazer o diagnóstico clínico existem duas possibilidades: a sorologia, requerida a partir do sexto dia com sintomas, e o isolamento viral, indicado geralmente para os casos com complicação da doença. Este possibilita identificar se o vírus é do tipo um, dois, três ou quatro.

A infectologista pondera, porém, que não é necessário o resultado do exame confirmando a doença. “O paciente tendo febre, falta de apetite e dor no corpo, às vezes vômito, dor abdominal, o médico deve entrar logo com o tratamento que é muito simples: hidratação”. Para auxiliar na identificação da enfermidade, Dra. Ceuci fala da importância de se fazer o hemograma. “O exame vai mostrar se há queda das plaquetas e se existe ou não hemoconcentração, se o pa-

ciente está desidratado ou não e o grau de desidratação”.

Um outro ponto considerado importante no tratamento da dengue é a orientação do paciente quanto aos possíveis sinais que podem indicar a evolução da doença para dengue hemorrágica, como o sangramento pelo aparelho respiratório e o aumento do fluxo menstrual em mulheres, conforme ressalta Dra. Ceuci. A presença de um quadro mais grave também pode ser identificado com a prova do laço, onde o médico verifica com o uso do aparelho de aferição de pressão se há sangramentos cutâneos.

Até o mês de agosto deste ano foram notificados no estado 77.944 casos de dengue na Bahia, segundo o Boletim Epidemiológico nº 08 da Sesab. O número representou um aumento de 15,3% em relação ao mesmo período de 2012, quando foram notificados 67.603 casos. “É extremamente importante que o médico esteja atento aos sintomas do paciente e siga as orientações para tratar a dengue”, reforça Dra. Ceuci.

Médico e paciente podem recorrer ao Atendimento Domiciliar como opção para um tratamento

Alternativa à falta de leitos em hospitais e opção de maior comodidade ao paciente, os serviços médicos de atendimento domiciliar ganham a cada dia mais adeptos por parte dos usuários e profissionais. Na Bahia já existem 13 empresas

O importante é que ele possa receber o mesmo tratamento que estaria recebendo no hospital, em casa”.

Conforme Cons. Jecé a internação domiciliar é uma alternativa à deficiência de leitos no Brasil. “Existe o déficit de leitos hospitala-

de paciente, definindo as responsabilidades do médico, hospital, empresas públicas e privadas; e a interface multiprofissional neste tipo de assistência. No SUS, o serviço é assegurado pela portaria 963 de maio de 2013, que redefiniu a internação domiciliar no Sistema Único. A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC / Anvisa) nº 11, de janeiro de 2006, também regula este tipo de internação.

texto
Miriane Oliveira
imagem
Divulgação |
Ministério da
Saúde



O internamento em casa é visto também como uma alternativa à falta de leitos nos hospitais

do seguimento em operação, e sete delas formam o Núcleo dos Serviços de Atenção Domiciliar (Nusad), criado em 2006.

O paciente que pode ser internado em casa, como esclareceu o representante da Bahia no CFM, Cons. Jecé Brandão, é aquele que está estável, sem precisar ficar ligado a um equipamento de modo contínuo. “Esse paciente pode dispor de uma equipe de cuidadores e ser medicado em casa, independente se teve um derrame cerebral ou uma secção na coluna pós-trauma.

res, de forma que uma alternativa dessas representa um fator a mais para aliviar essa carência”, pontua. Cons. Jecé participou nos dias 08 e 09.08 deste ano da I Jornada de Atenção Domiciliar da Bahia, que reuniu profissionais e empresas que trabalham no setor.

Legislação

Regulamenta a internação domiciliar a resolução 1.668/03 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que dispõe sobre normas técnicas necessárias à assistência domiciliar

Fiscalização

Dr. Jecé chama a atenção da importância das entidades de fiscalização quanto aos serviços oferecidos pelas empresas de internamento domiciliar. “As instituições e os Conselhos das profissões na área de saúde têm o dever de manter a vigilância e fiscalizar, para que a sociedade tenha a tranquilidade de saber que seu familiar, que está em recuperação em casa, está bem assistido”.

“Estar em casa, recebendo o carinho da família e convivendo com o cachorro são exemplos de ganhos que o internado em domicílio tem. São coisas que complementam o tratamento, porque a paz emocional é uma variável importantíssima para a aceleração e cura dos adoecimentos”, explicou o Conselheiro. Ele considera que esta é uma área que terá crescimento e que abrirá muitos postos de trabalhos para profissionais médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiros, cuidadores, entre outros.

Conselheiros do Cremeb para gestão 2013-2018 iniciaram os trabalhos dia 01/10 e elegeram diretoria



O juramento foi realizado por todos durante a solenidade de posse



Mesa Diretora eleita conduz as atividades do conselho até 31/03/2016

texto
Danile Rebouças

imagem
Adenilson Nunes |
AN Fotojornalismo

Com um processo eleitoral transparente, bastante divulgado entre os médicos e baseado na resolução CFM nº 1.993/2012, o Cremeb elegeu no dia 06/08/2013 os novos conselheiros para a gestão 2013-2018. O processo foi homologado pelo CFM em 22/08 e no dia 01/10, eles iniciaram as atividades no Conselho, quando foram empossados, em uma Sessão Plenária extraordinária, e elegeram os novos membros da diretoria.

O Cons. José Abelardo de Meneses, a Consa. Teresa Maltez, o Cons. Jorge Cerqueira, e o Cons. Marco Antônio de Almeida, foram reeleitos como presidente, vice-presidente, 1º secretário e corregedor, respectivamente. A Consa. Diana Viegas assumiu o cargo de 2ª secretária. O Cons. José Augusto passou a ser o tesoureiro, e os conselheiros Maria Lúcia Arbex e Eduardo Nogueira assumiram como vice-corregedora e 2º vice-corregedor, respectivamente.

Ao todo são 42 conselheiros, com uma renovação de 43% em

relação à equipe da gestão anterior. “É uma honra grande ser reconduzido à presidência dessa Casa, agradeço pela confiança. Será um grande desafio porque vivenciamos um momento difícil, de tensão e pressão na medicina com atitudes eleitoreiras e irresponsáveis do governo federal. Temos a missão de tentar esclarecer às pessoas o real papel do médico, defender a nossa categoria e a ética médica”, destacou o presidente Cons. José Abelardo de Meneses.

Pleito

A votação do processo eleitoral 2013 do Cremeb aconteceu nos dias 05 e 06/08, na sede do Conselho, das entidades médicas baianas, hospitais e delegacias regionais. A apuração, iniciada logo



Apuração dos votos ocorreu na sede do Conselho

após o encerramento da votação, pode ser acompanhada urna a urna através do portal Cremeb.

Foram quatro horas e meia de contagem de votos e a Chapa Dignidade Médica – que concorreu como chapa única – foi eleita com 8.041 votos de um total de 8.786 votos válidos. Foram 428 nulos e 317 em branco.

Os cargos são honoríficos e as eleições acontecem a cada cinco anos. Os conselheiros atuam a serviço da sociedade e da classe médica na fiscalização profissional e defesa do exercício ético e legal da medicina. Eles cumprem múnus público, apuram denúncias referentes aos profissionais jurisdicionados, fiscalizam as condições de trabalho, orientam a categoria e promovem a educação médica continuada.

Na Sessão Plenária ordinária realizada pelo Cremeb no dia 24/09, os conselheiros da gestão 2008-2013 receberam um certificado de reconhecimento pela colaboração com as atividades do Cremeb nos últimos cinco anos.

Conheça a diretoria os membros do Cremeb eleitos para gestão 2013 – 2018

eleições



José Abelardo Garcia de Meneses
CREMEB 6.616
PRESIDENTE



Teresa Cristina Santos Maltez
CREMEB 5.277
VICE-PRESIDENTE



Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva
CREMEB 2.364
1º SECRETÁRIO



Diana Viégas Martins
CREMEB 11.385
2º SECRETÁRIA



José Augusto da Costa
CREMEB 2.069
TESOUREIRO



Marco Antônio Cardoso de Almeida
CREMEB 4.286
CORREGEDOR



Maria Lúcia Bomfim Arbex
CREMEB 6.754
VICE-CORREGEDORA



Eduardo Nogueira Filho
CREMEB 3.891
2º VICE-CORREGEDOR



Alessandro Glauco dos Anjos
de Vasconcelos
CREMEB 10.292



Alexandre Vieira Figueiredo
CREMEB 13.503



Antônio Carlos Caires Araújo
CREMEB 2.962



Antônio Francisco Pimenta Motta
CREMEB 14.715



Antônio José Pessoa da Silveira Dórea
CREMEB 9.337



Bruno Gil de Carvalho Lima
CREMEB 13.982



Carlos Andrade de Almeida
CREMEB 2.984



César Amorim Pacheco Neves
CREMEB 10.379



Círia Santana e Sant'Anna
CREMEB 2.662



Cremilda Costa de Figueiredo
CREMEB 1.316



Débora Sofia Angeli de Oliveira
CREMEB 9.582



Eliane Naya Alves de Abreu
CREMEB 7.990



Emerentino Elton Sousa de Araújo
CREMEB 10.743



Fernando Cal Garcia Filho
CREMEB 8.163



Henrique José Oliveira Filho
CREMEB 6.569



Hermila Tavares Vilar Guedes
CREMEB 6.740



Iderval Reginaldo Tenório
CREMEB 7.038



Jecé Freitas Brandão
(CREMEB 4.295)



Jorge Marcelo Cruz Oliveira Motta
CREMEB 14.612



Júlio Cesar Vieira Braga
CREMEB 9.902



Luiz Augusto Rogério Vasconcelos
CREMEB 9.914



Luiz Carlos Cardoso Borges
CREMEB 4.912



Margarida Célia Lima Costa Neves
CREMEB 8.582



Maria Jesus Fernandez Bendicho
CREMEB 5.490



Maria Madalena de Santana
CREMEB 6.281



Nelma Pereira de Santana
CREMEB 9.166



Otávio Marambaia dos Santos
CREMEB 4.686



Paulo Sérgio Alves Correia Santos
- CREMEB 4.379



Raimundo José Pinheiro da Silva
CREMEB 4.952



Raimundo Teixeira da Costa
CREMEB 3.014



Plínio Roberto Barreto Sodré
CREMEB 5.839



Rosa Garcia Lima
CREMEB 1.606



Rosângela Carvalho de Melo
CREMEB 7.906



Tatiana Magalhães Aguiar
CREMEB 14.152



Representantes de entidades e instituições ligadas à medicina, e o Ministério Público formaram a mesa do evento

Solenidade festiva, com homenagens e críticas ao momento político do país marcam a celebração do Dia do Médico

texto

Miriane Oliveira

imagem

Adenilson Nunes e

Agnaldo Novais |

AN Fotojornalismo

Na sexta-feira, 18 de outubro, em uma cerimônia concorrida, o Cremeb realizou a solenidade em comemoração ao Dia do Médico e em homenagem aos profissionais com 50 anos completos de exercício da profissão. O Salão Nobre da Faculdade de Medicina da Bahia – Ufba ficou lotado de médicos e familiares que foram prestigiar o evento. Na ocasião foi apresentada a nova gestão do Conselho que atuará de 2013 a 2018, e os discursos proferidos fizeram referência ao momento político que a medicina tem vivenciado.

A solenidade também marcou a transferência do cargo de coordenador do Conselho Superior das Entidades Médicas da Bahia (Cosemba) – o presidente do Cremeb, Cons. José Abelardo de Meneses, transmitiu a função para o presidente da Associação Bahiana de Medicina (ABM), An-

tonio Carlos Vieira Lopes. “Prometo cumprir o estatuto das entidades médicas e continuar a luta em defesa da nossa categoria que momentaneamente tem sido altamente agredida pelos poderes constituídos desta nação”, disse o novo coordenador.

No seu discurso o presidente do Cremeb também ressaltou o momento de “agressões” que a categoria tem sofrido com as recentes decisões do governo envolvendo a medicina no país. Ele argumentou que o programa Mais Médicos não resolverá o problema da saúde e citou exemplos de outros países em que se investem mais no setor. O presidente frisou que não está defendendo a corporação, mas toda a população, e fez uma reflexão ampla sobre o assunto. Ao final, declarou que aos profissionais médicos cabe “exercer a medicina com dignidade”.

Após a fala do presidente, foi iniciada a entrega dos diplomas com 39 profissionais agraciados. O orador entre os homenageados, Dr. Benedicto Barreto de Oliveira, disse que a medicina deve ser exercida com afinho e dedicação, e pontuou o momento crítico que a saúde está vivenciando. Dr. João de Souza Machado Neto fez uma homenagem aos colegas que já faleceram.

A solenidade também contou com a apresentação musical dos médicos Álvaro Nonato e Otoni Costa Filho, e do convidado Rodrigo Costa, que tocaram Yesterday (Beatles), I can’t stop loving you (Ray Charles) e Disparada





Convidados se confraternizaram ao final da solenidade, que ocorreu na Faculdade de Medicina da Bahia



Profissionais com 50 anos de medicina foram homenageados



Conselheiros da nova gestão foram apresentados no evento



Médicos fizeram uma homenagem com músicas



(Geraldo Vandrê), fazendo referência lúdica a momentos da carreira e formação médica.

Estavam presentes à mesa da solenidade, o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo, o representante do Bahia no CFM, Cons. Jecé Brandão, 1º Secretário do Creneb, Cons. Jorge Cer-

queira (presidente do Instituto de História da Medicina e Ciências Afins), o presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, o presidente do Sindicato dos Médicos da Bahia, Dr. Francisco Magalhães, o promotor do Ministério Público Estadual, Dr. Rogério Queiroz, a diretora da Faculdade de Medicina da Ufba, Dra. Lorene Pinto, o vice-diretor da Escola Bahiana de Medicina, Dr. Enio Maynard, e o presidente da Academia de Medicina da Bahia, Dr. Almério de Souza Machado.

Campanha do CFM | Creneb resgata humanização da medicina

Os compromissos com os pacientes e com a medicina, as realizações e as dificuldades enfrentadas cotidianamente nos consultórios e hospitais são o mote da campanha do CFM para celebrar o Dia do Médico 2013. O Creneb adotou a proposta e também trabalha com a campanha na Bahia.

Em vídeos, veiculados em TV aberta, canais de TV por assinatura e na internet, o dermatologista Marco Otávio Rocha Couto e o clínico Wendel Antônio Alves Moreira dividem as suas experiências, mostram os obstáculos impostos pela falta de recursos e infraestrutura, e ressaltam o valor do humanismo na relação médico-paciente. “Ser médico me ensinou todo dia a valorizar a vida”, diz Wendel Antônio.

Banners, outdoors, anúncios em jornais e revistas também trazem imagens e textos que retratam o desafio e a importância de ser médico. No Brasil, há cerca de 400 mil médicos ativos que se dedicam à saúde dos cidadãos nas grandes e pequenas cidades. São milhões de consultas, exames e cirurgias realizados todos os dias. E, para garantir o atendimento adequado, os médicos precisam ter disponíveis recursos, condições e infraestrutura.

Em tempos de tecnologias cada vez mais acessíveis, o humanismo resalta-se como imprescindível às interações sociais. Na medicina, é a base estrutural da relação médico-paciente e aliar os benefícios da tecnologia ao cuidado com o ser humano é papel do médico do século XXI. Todo o material da campanha está acessível no Portal Médico.

texto
Ascom | Creneb

Anuidade 2014: fique atento aos prazos e valores

O Conselho Federal de Medicina (CFM) fixou as taxas e datas para quitação de anuidade para pessoas físicas e jurídicas referentes ao ano de 2014. As informações estão na resolução CFM nº 2.052, de 19 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União no dia 25/09.

Pessoa Física

A taxa integral para pessoa física para o exercício 2014 ficou no valor de R\$ 561, com vencimento até 31/03/2014. Comparando com o ano anterior, houve um reajuste de 6,45%. Os interessados em realizar o pagamento da anuidade com desconto poderá efetuar-lo até 31/01/2014, com valor de R\$ 533, e até 28/02/2014 com valor de R\$ 544.

texto
Ascom | Cremeb

Após o dia 31 de março as taxas de anuidade sofrerão o acréscimo de 2%, por multa, e de juros de 1% ao mês. Para os profissionais com a primeira inscrição em qualquer Conselho Regional de Medicina, o pagamento da anuidade será estabelecido obedecendo à proporcionalidade dos meses do ano e com o desconto de 30% no valor.

Os médicos que completarem 70 anos em 2014 ficam liberados da cobrança da taxa, mas a isenção não anula os débitos anteriores.

Pessoa Jurídica

O vencimento da anuidade da pessoa jurídica, seja matriz ou filial, terá o vencimento até 31/01/2014 e será cobrada de acordo com sete classes de capital social. Passado o prazo será cobrada multa de 2% e juros de 1% ao mês. Confira os valores abaixo:

- 1ª Até R\$ 50.000,00 = anuidade de R\$ 561,00
- 2ª Acima de R\$ 50.000,00 até R\$ 200.000,00 = anuidade de R\$ 1.122,00
- 3ª Acima de R\$ 200.000,00 até R\$ 500.000,00 = anuidade de R\$ 1.682,00
- 4ª Acima de R\$ 500.000,00 até R\$ 1.000.000,00 = anuidade de R\$ 2.243,00
- 5ª Acima de R\$ 1.000.000,00 até R\$ 2.000.000,00 = anuidade de R\$ 2.804,00
- 6ª Acima de R\$ 2.000.000,00 até R\$ 10.000.000,00 = anuidade de R\$ 3.365,00
- 7ª Acima de R\$ 10.000.000,00 = anuidade de R\$

4.486,00

As empresas, filiais e unidades de saúde que não possuam capital social declarado, dentro ou fora da jurisdição do Conselho Regional, bem como aquelas mantenedoras de ambulatorios de assistência médica a seus funcionários, afiliados e familiares, cuja atividade-fim não é a saúde, recolherão as anuidades de acordo com a primeira faixa de capital social.

Desconto Pessoa Jurídica

As pessoas jurídicas compostas por, no máximo, dois sócios, sendo obrigatoriamente um deles médico, que se enquadrem na primeira faixa de capital social; que não possuam filiais; constituídas exclusivamente para a execução de consultas médicas sem a realização de exames complementares para diagnósticos, realizados em seu próprio consultório; não mantenham contratação de serviços médicos a serem prestados por terceiros, poderão requerer ao Conselho Regional de Medicina até 31/12/2013, um desconto de 50% sobre o valor da anuidade fixada. A resolução CFM para anuidade 2014 acrescentou a renovação de certificado no prazo como requisito para essas empresas terem o desconto.

São isentos do pagamento da anuidade os estabelecimentos hospitalares e de saúde, mantidos pela União, estados-membros e municípios, bem como suas autarquias e fundações públicas e as empresas e/ou instituições prestadoras de serviços exclusivos médico-hospitalares mantidas por associações de pais e amigos de excepcionais e deficientes, devidamente reconhecidas como de utilidade pública, nos termos da lei

Acesse no Portal Cremeb o requerimento de solicitação de desconto de 50% para pessoa jurídica e a íntegra da resolução.

Cássia Barretto da Silva
Carolina Cairo
Daniela Gurgel

Assessoras Jurídicas do Creneb



A dignidade da pessoa humana. Direito à saúde. Garantia constitucional.

A Dignidade da Pessoa Humana é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Segundo o doutrinador Alexandre de Moraes (em Direito Constitucional – Editora Atlas, 2005 – página 16), ela “atribui unidade aos direitos e garantias fundamentais, inerente às personalidades humanas” ao tempo em que se traduz como “um valor espiritual e moral intrínseco da pessoa... que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, todavia sem menosprezar o merecimento das pessoas enquanto seres humanos.”

Assim, nasce para o Estado o dever de respeito, proteção e promoção dos meios necessários a uma vida digna para todo cidadão.

É neste panorama que o direito à saúde se insere, a teor do disposto no artigo 196 da Constituição Federal, in verbis: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Em complemento, a Lei 8.080/90 estabelece no seu artigo 2º que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Ocorre que, não se pode interpretar o direito à saúde como o direito de ser assistido por um médico, pois, como é cediço, o direito de acesso a um sistema de saúde digno é muito mais amplo.

A presença de um médico nas unidades de saúde é imprescindível,

“
**A construção do
 direito à saúde passa
 pela solução de
 carências históricas**

de fato. Entretanto, sem uma infraestrutura adequada, sem a existência de equipamentos em condições satisfatórias de uso, sem a disponibilização de medicamentos e equipes multidisciplinares, o sistema público de saúde não se mostra apto a atender a uma população predominantemente carente

como a do Brasil.

Neste panorama, a intenção de mudar a concentração de médicos em determinadas regiões do país, sem promover a reforma integral do sistema único de saúde, não trará a melhoria tão necessária ao acesso à saúde pública, bem como a prestação satisfatória do serviço. Outros aspectos do sistema permanecerão deficientes.

Em suma, a construção do direito à saúde passa pela solução de carências históricas quais sejam: a gritante desigualdade social; o caráter predatório do atual modelo de “desenvolvimento”, que agrava o adoecimento da população como um todo; a modernização dos padrões de consumo na saúde e a falta de uma política de formação do profissional de saúde.

Desta forma, o DIREITO À SAÚDE se constitui no dever do Estado em garantir, mediante políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doenças e outros agravos, não podendo restringir-se tão somente a oferta de determinado profissional à população, principalmente, na forma adotada pela MPV nº 621/2013, que instituiu o Programa Mais Médicos.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – Cremeb

EDITAL DE SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Publicado em 13/06/2013, no Jornal A Tarde, pág. B 11, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS – PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO – DR. UBIRAJARA JORGE MUNIZ DA SILVA – CREMEB 4.529, QUE DEVERÁ SER CUMPRIDA NO PERÍODO DE 01 a 30.07.2013.

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional n.º 036/08, realizada em 03.08.2012, pela 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, vem aplicar ao Dr. UBIRAJARA JORGE MUNIZ DA SILVA – CREMEB 4.529 a penalidade disciplinar prevista na alínea “d”, do art. 22, da Lei n.º 3.268/57, SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 DIAS, por infração aos artigos 45 e 110 do CEM de 1988, correspondentes aos artigos 17 e 80 do CEM atual, considerando que comete infração ética o médico que deixa de atender as notificações do Conselho de Fiscalização Profissional bem como elabora relatório médico falso. Salvador, 5 de junho de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE CITAÇÃO

(Publicado em 23/07/2013, no Jornal A Tarde, pág. B 06, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, EM CUMPRIMENTO A CARTA PRECATÓRIA CREMEB 014/2013, FAZ PUBLICAR EDITAL DE CITAÇÃO AO DR. ANTONIO SOBERANO, CREMEB 22.633 CONFORME TRANSCRIÇÃO ABAIXO:

“EDITAL CRM-MS CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Por este edital, na forma do art. 67, inciso III, do Código de Processo Ético Profissional, o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia CITA o médico ANTÔNIO SOBERANO (CREMEB 22633), que se encontra em lugar ignorado, para, no prazo de 30 (trinta) dias a partir da publicação deste, apresentar defesa prévia e rol de testemunhas (devidamente qualificadas e em número máximo de cinco) nos autos do Processo Ético Profissional CRM/MS n.º 86/2011, nos termos dos Arts. 12 e 20 do Código de Processo Ético Profissional. Dr. Luiz Henrique Mascarenhas Moreira – Presidente”. Salvador, 14 de junho de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 23/07/2013, 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 as pessoas abaixo relacionadas, que se encontram em lugar incerto e não sabido, para que atualizem seus endereços perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização. Dra. Adriana Silva Polanczyk, CREMEB 16.103 e Dr. Carlos Eduardo Salgado Costa, CREMEB 17.507, para tomarem conhecimento do Processo Ético Profissional n.º 096/10 e adotar as providências cabíveis no prazo de 30 (trinta) dias. Sra. Marlir Ferreira dos Santos para comparecer a audiência agendada para o dia 20.08.13 às 9:30h, nos autos do PEP n.º 084/12. Por fim, informamos ainda que os referidos processos encontram-se à disposição para “vistas” 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 julho de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 14/08/2013, no Jornal A Tarde, pág. B 04, 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 068/06 pelos membros da 1ª Câmara do Tribunal de Ética Médica, em sessão do dia 05.08.2011, aplica a médica Dra. Edialeide de Cerqueira Pinto – CREMEB 10.093, conforme Acórdão n.º 022/12, 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 31, 57 e 61 do CEM de 1988, que passaram a corresponder aos artigos 1º, 3º, 32 e 36 do atual Código de Ética Médica, uma vez que restaram comprovadas infrações éticas agindo a profissional com imperícia, imprudência e negligência. Salvador, 19 de julho de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

(Publicado em 29/08/2013, no Jornal A Tarde, pág. A 07, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB - notifica as pessoas abaixo relacionadas, que se encontram em lugar incerto e não sabido, para que atualizem seus endereços perante este Regional, tendo em vista as inexitosas tentativas de sua localização. Dr. Marcelo Severo de Almeida, CREMEB 12.786, para tomar conhecimento do Processo Ético Profissional n.º 074/05 e adotar as providências cabíveis no prazo de 30 (trinta) dias. Por fim, informamos ainda que os referidos processos encontram-se à disposição para “vistas” 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, 15 de agosto de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

EDITAL DE RECESSO

(Publicado em 10/09/2013, no Jornal A Tarde, pág. A 07, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, no uso de suas atribuições, FAZ SABER aos que o presente edital virem ou dele notícias tiverem, que tendo em vista a necessidade de redistribuição dos Expedientes e Processos em face da eleição e posse dos novos membros do CREMEB, fato que alterou a composição da Corregedoria e do Tribunal de Ética Médica, será suspenso o expediente na Corregedoria e no Tribunal de Ética Médica deste Regional, no período de 01 a 09 de outubro de 2013, quando o atendimento externo e os prazos processuais estarão suspensos, cabendo ao Setor de Protocolo do CREMEB o recebimento de petições destinadas à Corregedoria e ao referido Tribunal, nos termos da Portaria n.º 020/13. Salvador, 27 de agosto de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

Cons. Marco Antonio Cardoso de Almeida
Corregedor do Cremeb

EDITAL DE SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Publicado em 13/09/2013, no Jornal A Tarde, pág. B 08, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS – PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO – DR. UBIRAJARA JORGE MUNIZ DA SILVA – CREMEB 4.529, QUE DEVERÁ SER CUMPRIDA NO PERÍODO DE 02/10/2013 A 31/10/2013.

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional n.º 030/05, realizada em 25.10.2012, pelos Membros da 2.ª Câmara do Tribunal de Ética Médica do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, conforme decisão contida no Acórdão n.º 001/2013,

vem aplicar ao Dr. Ubirajara Jorge Muniz da Silva, CREMEB 4.529, a pena de SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS, prevista na alínea “d”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 33, 44, 45, 110 e 114 do Código de Ética Médica/88, que correspondem aos artigos 5.º, 21, 17, 80 e 83 do Código de Ética Médica vigente, uma vez que comete delito ético o médico que deixa de atender, sem qualquer justificativa, as inúmeras convocações feitas por este Órgão, bem como aquele que assume responsabilidade por ato médico que não praticou, que deixa de colaborar com as autoridades sanitárias e infringe legislação pertinente e que fornece atestado de óbito sem ter praticado o ato profissional que o justifique ou que não corresponda a verdade. Salvador, 2 de setembro de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL

(Publicado em 13/09/2013, no Jornal A Tarde, pág. B 08, e no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB, em cumprimento à decisão proferida em sessão de julgamento do Processo Ético Profissional nº. 066/2005, realizada em 14.06.2012, pelos membros do Pleno do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que, por unanimidade de votos, conheceu e negou provimento ao recurso interposto pelo Dr. EDSON LUIS ROCHA DE ALMEIDA – CREMEB 14.203, mantendo a decisão contida no Acórdão nº. 329/09 dos membros da 2ª Câmara do Tribunal de Ética Médica deste Conselho, vem aplicar ao citado médico a pena de CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL, prevista na alínea “c”, do art. 22 da Lei 3.268/57, por infração aos artigos 57 e 69 do CEM de 1988, que passou a corresponder aos artigos 32 e 87 do atual Código de Ética Médica, considerando que comete ilícito ético o médico que não preenche de forma correta a ficha de atendimento e não avalia seu paciente de forma adequada, deixando de utilizar todos os meios necessários em seu benefício. Salvador, 2 de setembro de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

ARQUIVAMENTO DO PEDIDO DE REGISTRO RESOLUÇÃO CREMEB 271/05

(Publicado em 13/09/2013, no Diário Oficial do Estado, seção Diversos)

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB – informa a quem interessar possa que no uso de suas atribuições, os membros do Pleno em Sessão do dia 21.05.13 decidiram proceder ao Arquivamento do Pedido de Registro das empresas abaixo relacionadas, nos termos da Resolução CREMEB 271/05, por descumprirem as determinações da Resolução CFM nº 1980/11. Arquivamento do Pedido de Registro: Nefrocare Clínica de Nefrologia e Diálise S/C Ltda, CNPJ 05.671.491/0002-05; PMG Serviços Médicos Ltda, CNPJ Não Informado; MECLI – Centro de Atendimento Clínicos Ltda, CNPJ 07.808.172/0001-35; Oliveto Galvão Serviços Médicos Ltda, CNPJ 08.422.183/0001-00; RC Grupo de Anestesia e Terapia Intensiva Ltda, CNPJ 08.925.267/0001-00; Veldo da Anunciação Cordeiro Me, CNPJ 02.100.797/0001-24; HTO Hospital de Traumatologia e Ortopedia S/S Ltda – Filial Ponto Central, CNPJ 33.875.865/0002-31, Silveira e Machado Serviços Médicos Ltda, CNPJ 10.195.122/0001-34; Clínica Nefrodonto Ltda, CNPJ 07.642.470/0001-06; Policlínica do Acupe, CNPJ 07.241.172/0001-04; Fisiomedc Clínica de Medicina Preventiva Ltda. CNPJ 07.956.219/0001-08; Clínica Medica Joãozito Vieira Ltda, CNPJ 10.474.136/0001-97; Saúde e Vida Serviços Médicos S/S Ltda, CNPJ 09.291.0003/0001-04; Vax Clínica de Vacinação Ltda, CNPJ 10.673.182/0001-15; E B S Fernandes & Cia Ltda, CNPJ 63.254.312/0001-41; Clínica Oftalmológica Dra Iolita Oliveira Ltda, CNPJ 03040.158/0002-64; Anjos do Asfalto Ltda, CNPJ Não Informado; Santos Garcês Serviços Médicos Especializados, CNPJ 10.225.375/0001-03; Clínica de Especialidades Médicas Carijós Ltda, CNPJ 03.750.721/0005-30; Uniper União de Pediatras do Recôncavo Ltda, CNPJ 11.050.046/0001-31; MMRadio Serviços Médicos Ltda, CNPJ 10.768.771/0001-87; Ambulatório Medico da Conduto Companhia Nacional de Dutos, CNPJ 30.509.814/0001-17; J.G. Neto & Sousa S/C Ltda, CNPJ 05.827.765/0001-13; Souza & Queiroz Ltda, CNPJ 05.345.292/0001-18. Salvador, 2 de setembro de 2013.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente do Cremeb

PARECER CREMEB Nº 22/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 25/06/2013)

ASSUNTO: Glosas de visitas realizadas pela equipe de terapia nutricional.**RELATORA****DE VISTAS:** Cons.^a Débora Sofia Angeli de Oliveira

EMENTA: A indicação e prescrição da terapia nutricional são de exclusiva responsabilidade do médico na equipe multidisciplinar, nutrólogo ou não, dentro das normas preconizadas pela portaria SVS/MS nº 337, de 14.04.99. O médico não pode renunciar à sua liberdade profissional nem permitir quaisquer restrições ou imposições e/ou disposições estatutárias ou regimentais de hospital ou de instituição, pública ou privada, que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho, ou limitar a escolha dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente. A remuneração do ato médico não pode ser condicionada ao resultado do tratamento ou à cura do paciente e nem a obrigatoriedade de alteração da prescrição. O registro dos planos de Saúde nos CRM's é imprescindível para a fiscalização do exercício profissional, e eventual responsabilização dos diretores técnicos das operadoras de saúde diante de infrações éticas que prejudiquem os prestadores médicos e usuários de planos.

PARECER CREMEB Nº 23/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 25/06/2013)

ASSUNTO: Idade limite de paciente que deve ser atendido por pediatra e/ou cirurgião-pediatra**RELATORA:** Cons.^a Hermila Tavares Vilar Guedes

EMENTA: O Ministério da Saúde do Brasil adota a definição dos períodos de zero a 10 anos como "infância" e de 10 a 19 anos como "adolescência". Contudo, cada instituição pode, em seu Regimento Interno, determinar a idade do limite superior para atendimento no Serviço de Pediatria, considerando as condições estruturais da unidade, físicas e de recursos humanos. Entendimentos entre as equipes médicas e os gestores da unidade devem nortear essa definição. O limite etário deve ser o mesmo para atenção clínica e cirúrgica.

PARECER CREMEB Nº 24/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 05/07/2013)

ASSUNTO: Condições técnicas necessárias ao uso de anti-angiogênicos.**RELATORA:** Cons.^a Cons.^a Nedy Maria Branco de Cerqueira Neves

EMENTA: As injeções intravítreas devem ser realizadas em ambiente cirúrgico para prevenção de infecção intraocular. Não há necessidade de subespecialização em retina para sua prática, visto que não há registro de área de atuação em oftalmologia pela CME

PARECER CREMEB Nº 25/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 05/04/2013)

ASSUNTO: Transcrição de prescrição de especialistas em prontuário pelo plantonista da emergência.**RELATOR:** Cons. Augusto Manoel de Carvalho Farias

EMENTA: A transcrição de prescrição não é uma obrigação do plantonista da emergência, exceto em casos de urgência ou emergência e mediante análise crítica. Os pacientes eletivos devem ser encaminhados para unidades compatíveis ou ao médico assistente para reorientação. O médico prescritor (transcritor) é responsável pela sua conduta, respondendo conjuntamente com os demais participantes deste ato médico.

PARECER CREMEB Nº 26/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 05/07/2013)

ASSUNTO: Responsabilidade do hospital e do Diretor Médico pelo paciente internado.**RELATOR:** Cons. Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva

EMENTA: Quando o médico julga necessário que o doente passe a ser acompanhado por especialista inexistente no hospital deve solicitar providências ao Diretor Médico – a quem cabe assegurar os meios para o desempenho ético-profissional da Medicina – não podendo, em qualquer circunstância, afastar-se do caso até que outro profissional assuma o paciente.

PARECER CREMEB nº 27/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 05/07/2013)

ASSUNTO: Responsabilidade ético-profissional dos médicos nas Casas de Parto e Maternidades, que mantêm enfermeiras em funções obstétricas.**RELATOR:** Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: Enquanto responsável pela assistência obstétrica em maternidade, é dever do médico atender as demandas advindas de forma espontânea ou de outro serviço. Também é fundamental esclarecer que qualquer profissional de saúde, independente de ser médico ou não, poderá ser responsabilizado ética, criminal e civilmente pelos seus atos.

PARECER CREMEB nº 28/13

(Aprovado em Sessão Plenária de 23/07/2013)

ASSUNTO: Relação de proporcionalidade: Número de profissionais médicos e número de atendimentos.**RELATORA:** Cons.^a Hermila Tavares Vilar Guedes

EMENTA: Gestores de Unidades e Diretores Técnicos devem cumprir as recomendações do MS e do CFM para compor equipes suficientes para prestar uma atenção de qualidade, adequada ao perfil da Unidade e às necessidades da população assistida.

Legislação determina que médico deve acompanhar etapas do teste ergométrico

texto
Ascom | Cremeb

O médico deve acompanhar todas as etapas do teste ergométrico aplicado aos pacientes. Ele precisa estar habilitado e capacitado para atender emergências cardiovasculares que porventura ocorram, sendo considerada falta de ética a delegação do acompanhamento deste tipo de exame para outro profissional da área da saúde. Essas determinações constam na Resolução 2021/2013 do CFM, publicada dia 27.09.2013 no Diário Oficial da União.

Para aprovar a medida, o CFM levou em consideração vários aspectos, como o fato de que o teste só pode ser realizado por solicitação médica e que a emissão do laudo seja precedida de interpretação clínica, hemodinâmica, autonômica e eletrocardiográfica, além de orientação do indivíduo para retorno ao médico assistente.

De acordo com o presidente do CFM, o cardiologista Roberto Luiz d'Ávila, o teste ergométrico possibilita ao médico detectar isquemia miocárdica, reconhecer arritmias cardíacas e distúrbios homodinâmicos induzidos pelo esforço. Avaliar a capacidade funcional e a condição aeróbica, diagnosticar e estabelecer o prognóstico de determinadas doenças cardiovasculares, prescrever exercícios, avaliar objetivamente os resultados de intervenções terapêuticas, fornecer dados para a perícia médica e demonstrar ao paciente suas reais condições físicas também são detectáveis.

As condições adequadas para realização do teste ergométrico estão previstas no Manual de Fiscalização do Conselho Federal de Medicina e incluem a obrigatoriedade de equipamentos, como o desfibrilador, e de medicamentos no local de realização do teste para viabilizar o atendimento de intercorrências - especialmente de paradas cardiorrespiratórias.

CFM revisa e atualiza Código de Processo Ético-Profissional

O CFM, com apoio e contribuições dos Conselhos Regionais, atualizou as normas processuais que regulamentam as sindicâncias, processos ético-profissionais e o rito dos julgamentos nos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, com a revisão do Código de Processo Ético-Profissional. As mudanças estão publicadas na Resolução CFM 2.023/2013, aprovada na sessão plenária do dia 20.08 e publicada no Diário Oficial da União, dia 28.08 (Seção I, p.83-85). A nova resolução revoga a 1.897, de 17/04/2009. As normas do novo Código têm aplicação de imediato às sindicâncias e aos processos ético-profissionais em trâmite, sem prejuízo da validade dos atos processuais realizados sob a vigência do Código anterior.

Regras para a eleição de conselheiros federais foram publicadas em setembro

Já está publicada a resolução CFM nº 2.024/2013, que dispõe sobre as instruções para a eleição, em todos os estados e no Distrito Federal, de conselheiros federais, efetivos e suplentes, ao Conselho Federal de Medicina (CFM) - gestão 2014/2019. Cada estado da Federação e o Distrito Federal deverão eleger um conselheiro federal efetivo e um conselheiro federal suplente ao CFM. As chapas concorrentes devem se inscrever entre 26.05.2014 e 24.06.2014, sendo que a votação está prevista para ocorrer de 25 a 27.08.2014, de forma presencial, por correspondência ou mista. O voto é direto e secreto e obrigatório para o médico que esteja em pleno gozo de seus direitos políticos e profissionais, inscrito no CRM, sendo facultativo para quem tem mais de 70 anos.



Apresentação de coral no cenário natural da cidade de Mucugê

Não é a toa que a Bahia tem a mesma forma geométrica que o Brasil - um triângulo - e a mesma diversidade cultural. Percorrendo este imenso território baiano vamos descobrindo, ao longo da caminhada, presentes visuais para todos os olhares, sabores diversos para todos os apetites. O que nos faz, por momentos, esquecer os desesperos das águas torrenciais que desabitam ou as agruras do sol que deixam as terras ressequidas e, por momentos, improdutivas.

Nomes de Santos (Santa Bárbara, Santo Estevão), de personalidades (Wagner, Wanderley) e indígenas (Mucugê, Andaraí, Nagé) vão patrocinando povoações que se fazem vilas e amadurecem cidades. Mucugê é uma delas - menina teimosa que se fez mulher e continua a mostrar seus encantos.

Cidade localizada na Chapada Diamantina-BA que não se pode deixar de conhecer. As curvas de seus morros e de seus casarões seculares, que parecem encolher-se na guarda de seus habitantes, tentando talvez compensar as agruras do clima; as teimosas correntezas deixando o limo em suas pedras; e o viço quase eterno de suas sempre-vivas fazem de Mucugê um lugar prazeroso de viver. Após cumprirem seu desiderato, seus habitantes são guardados em monu-



A beleza dos cactos, mandacarus e sempre-vivas chamam atenção do visitante

Mucugê, canto e paixão

O dr. recomenda

Ildo Simões,
médico fiscal do Creneb

mentos bizantinos que lhe dão um ar de eterna paz.

imagem
Arquivo Pessoal

Há cinco anos, Mucugê abre seus braços para receber seus convidados nos seus festivais de coros, Vozes na Chapada. Imperdíveis. Após bucólicas caminhadas por suas colinas e vales, olhos embevecidos mirando suas corredeiras, flores de cactos, mandacarus e sempre-vivas, que parecem brotadas de esculturas, esperam ao anoitecer as vozes afinadas dos corais de todos os rincões brasileiros. São corais com perfis diversificados que se apresentam no cenário



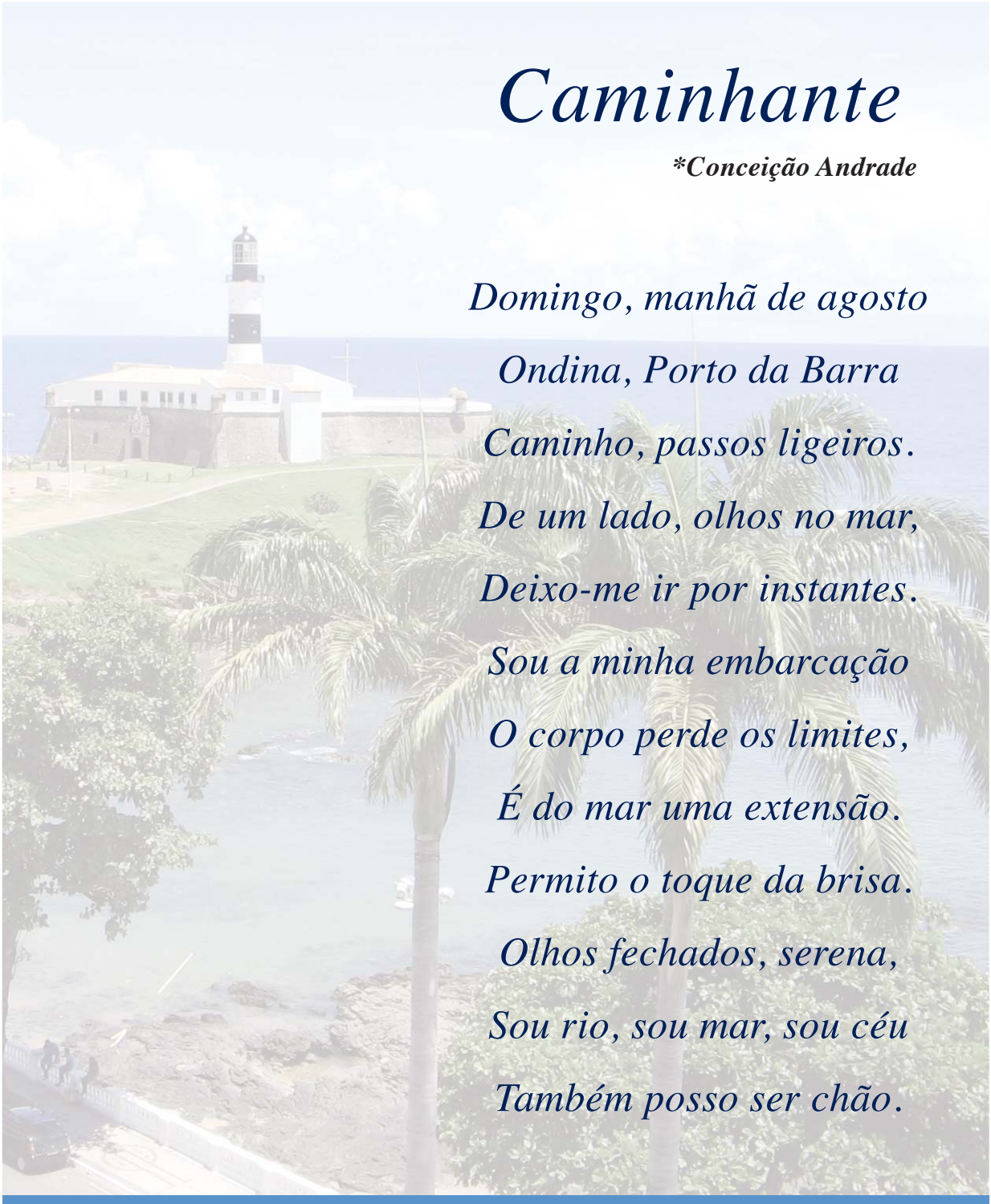
Paisagem da cidade, localizada na Chapada Diamantina, é marcada por morros e rios

encantador de Mucugê, com cantos folclóricos, com canções regionais específicas, performances próprias e até mesmo músicas internacionais.

É ouvi-los e extasiar-se de prazer. As apresentações são gratuitas, ao ar livre, com participação da filarmônica local, artistas nacionais e de outros países. É um momento de confraternização e deleite e uma bela oportunidade de conhecer a menina Mucugê.

Caminhante

**Conceição Andrade*



*Domingo, manhã de agosto
Ondina, Porto da Barra
Caminho, passos ligeiros.
De um lado, olhos no mar,
Deixo-me ir por instantes.
Sou a minha embarcação
O corpo perde os limites,
É do mar uma extensão.
Permito o toque da brisa.
Olhos fechados, serena,
Sou rio, sou mar, sou céu
Também posso ser chão.*

***Maria da Conceição Silva de Andrade é médica cardiologista, participante do Coral Barroco da Bahia. Costuma participar de saraus, com canto solo e coral e escreve poemas e prosas curtas com temáticas de amor e do cotidiano da vida. É sócia da Sobrames - Bahia**

Alagoinhas

Delegado: Dr. José Alberto Lins de Faria
Praça Ruy Barbosa, 234-B, Ed. Aguiar,
S/3 - Centro. 48010-130
(75) 3422-5470
alagoinhas@cremeb.org.br

Barreiras

Delegado: Dr. Paulo Henrique
Costa de Souza
Rua Capitão Manoel Miranda, 789,
Sala 101 - Centro. CEP: 47805-210
(77) 3611-4802
barreiras@cremeb.org.br

Bom Jesus da Lapa

Delegado: Dr. Edson Willer F. Bittencourt
Av. Duque de Caxias, 380 - Centro.
47600-000
(77) 3481-4099
edsonbittencourt@yahoo.com.br

Brumado

Delegado: Dr. Dante Coelho Guedes
Avenida Cassimiro Pinheiro de Azevedo,
nº 508, Centro
Edifício da Risoclin, 2º andar, Sala 201.
46100-000
(77) 3441-2618
brumado@cremeb.org.br

Cruz das Almas

Delegado: Dr. Aécio Mendes Santos
Rua RJB da Fonseca, 307, Edf. Luis
Anselmo, S/109 - Centro. 44380-000
(75) 3621-1345
cruzdassalmas@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
Sarmento 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

Cremeb em Salvador

Presidente

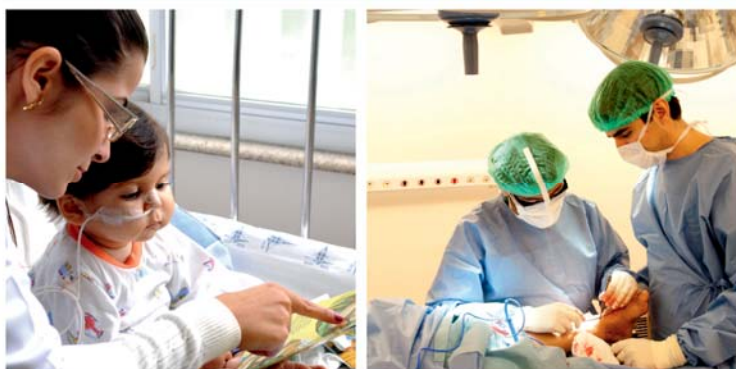
José Abelardo de Meneses

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



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**18 DE OUTUBRO,
DIA DO MÉDICO.**



**A medicina
é feita por
pessoas
que cuidam,
respeitam
e defendem
a saúde das
pessoas.**



Em todo o Brasil, há 400 mil médicos com diplomas legitimamente validados. Eles são responsáveis por milhões de exames, consultas e cirurgias realizadas, diariamente, nas grandes e pequenas cidades. Para que os brasileiros tenham atendimento que permita correto diagnóstico e adequado tratamento, os médicos precisam de mais recursos e melhor infraestrutura. E fazem dessa necessidade motivo de luta de toda a categoria.



www.portalmedico.org.br



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas.