

**J
A
M
B**

**JORNAL DA
ASSOCIAÇÃO
MÉDICA
BRASILEIRA**



Eleuses Vieira de Paiva
Presidente

ENCONTRO NACIONAL EM BRASÍLIA REFORÇA MOVIMENTO PELA CBHPM

Página 6



Outubro, em Brasília: Conselho Federal de Medicina empossou a sua nova diretoria e promoveu o Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina

Página 3

AMB e Anvisa deram início ao trabalho pelo controle na qualidade dos serviços e produtos de saúde disponíveis no mercado nacional

Página 5

Movimento pela implantação da CBHPM envolve 20 Estados. Unidas já contabiliza acordos em 17 Estados, o mesmo ocorrendo em 28 singulares da Unimed

Página 7

EDITORIAL

“Setembro negro”

No auge do movimento pela implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM - fomos recebidos no dia 22 de abril em audiência no Ministério da Saúde. Presentes à reunião o ministro Humberto Costa, o presidente da ANS, Fausto Santos, os presidentes da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina, respectivamente Eleuses de Paiva e Edson Andrade, parlamentares baianos e lideranças do movimento médico da Bahia e de Pernambuco. Na ocasião, Fausto Santos se comprometeu a compatibilizar a CBHPM ao Rol de Procedimentos ANS, ampliando assim a cobertura assistencial mínima obrigatória aos usuários de planos de saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999.

Fato amplamente divulgado na mídia, a ANS criou um grupo de estudo composto por representantes dos diferentes segmentos de planos de saúde, da Associação Médica Brasileira e de técnicos da própria ANS para trabalhar na elaboração do que seria o novo Rol de Procedimentos. Após quatro meses, o Rol (que não estabelece valores de honorários médicos) foi colocado no site da ANS para consulta pública durante o período de 15 a 30 de agosto. Satisfação geral, o novo Rol incorporaria a maioria dos procedimentos da CBHPM.

No dia 30 de setembro caiu a máscara: a ANS publicou no Diário Oficial da União a Resolução Normativa 82/04 com o “novo Rol de Procedimentos”, completamente desfigurado em relação ao que havia sido exposto para consulta pública, sem contemplar os novos procedimentos da CBHPM, 800 no total. O “novo Rol” restringiu-se a uma adequação de nomenclatura do antigo Rol aos procedimentos equivalentes contidos na CBHPM. Em síntese, a ANS fez uma bela maquiagem e agora, com desfaçatez, sinaliza a criação de uma câmara técnica, com a finalidade de estudar o impacto de custos dos novos procedimentos.

À luz dessa atrasada decisão cabem duas perguntas: a ANS tem autoridade para editar um Rol de Procedimentos que baliza a Saúde Suplementar, ou depende do aval das operadoras de planos de saúde? O usuário tem ou não direito a uma medicina atual? Com esta conduta, a ANS mais uma vez traiu a sociedade, os usuários de planos de saúde e os médicos. Nada mudou, esta é a ANS que as operadoras de planos de saúde querem. Estimula o usuário para migração de plano, para adaptação de contrato e o seu Rol, que é a garantia mínima do atendimento, não contempla nenhum novo procedimento, nenhum avanço da medicina.

O que teria acontecido no mês de setembro na ANS? O “setembro negro” do ano de 1970 - sem nenhuma conotação racista, poderia ser o “setembro vermelho” pelo sangue derramado - de tristes recordações ficou marcado pela matança de palestinos na Jordânia, que foram expulsos daquele país. Durante o mês de setembro do ano de 2004, a Agência Nacional de Saúde Suplementar matou a esperança dos usuários de planos de saúde por uma medicina digna no Brasil. Foi o “setembro negro” da ANS.

José Carlos Brito
Presidente da Associação Bahiana de Medicina

ARTIGO

Médicos versus planos de saúde

Médicos que vivem da clínica particular são aves raríssimas. Mais de 97% prestam serviços aos planos de saúde, e recebem de R\$ 8 a R\$ 32 por consulta. Em média, R\$ 20.

Os responsáveis pelos planos de saúde alegam que os avanços tecnológicos encarecem a assistência médica de tal forma que fica impossível aumentar a remuneração sem repassar os custos para os usuários já sobrecarregados. Os sindicatos e os conselhos de medicina desconfiam seriamente de tal justificativa uma vez que as empresas não lhes permitem acesso às planilhas de custos.

Tempos atrás, a Fipe realizou um levantamento do custo de um consultório-padrão, alugado por R\$ 750 num prédio cujo condomínio custasse apenas R\$ 150 e que pagasse os seguintes salários: R\$ 650 à atendente, R\$ 600 a uma auxiliar de enfermagem, R\$ 275 à faxineira e R\$ 224 ao contador. Somados os encargos sociais (correspondentes a 65% dos salários), os benefícios, as contas de luz, água, gás e telefone, impostos e taxas da prefeitura, gastos com a conservação do imóvel, material de consumo, custos operacionais e aqueles necessários para a realização da atividade profissional, esse consultório-padrão exigiria R\$ 5.179,62 por mês para sua manutenção.

Voltemos às consultas, razão de existir dos consultórios médicos. Em princípio, cada consulta pode gerar de zero a um ou mais retornos para trazer os resultados dos exames pedidos. Os técnicos calculam que 50% a 60% das consultas médicas geram retornos pelos quais os convênios e planos de saúde não desembolsam um centavo sequer.

Façamos a conta: a R\$ 20 em média por consulta, para cobrir os R\$ 5.179,62 é preciso atender 258 pessoas por mês. Como cerca de metade delas retorna com os resultados, serão necessários: $258 + 129 = 387$ atendimentos mensais unicamente para cobrir as despesas obrigatórias. Como o número médio de dias úteis é de 21,5 por mês, entre consultas e retornos deverão ser atendidas 18 pessoas por dia!

Se ele pretender ganhar R\$ 5.000 por mês (dos quais serão descontados R\$ 1.402 de impostos) para compensar os seis anos de curso universitário em tempo integral pago pela maioria que não tem acesso às universidades públicas, os quatro anos de residência e a necessidade de atualização permanente, precisará atender 36 clientes todos os dias, de segunda a sexta-feira. Ou seja, a média de 4,5 por hora, num dia de oito horas ininterruptas.

Por isso os usuários dos planos de saúde se queixam: “Os médicos não examinam mais a gente”. “O médico nem olhou a minha cara, ficou de cabeça baixa preenchendo o pedido de exames enquanto eu falava.” “Minha consulta durou cinco minutos.”

É possível exercer a profissão com competência nessa velocidade? Com a

experiência de quem atende doentes há quase 40 anos, posso lhes garantir que não é. O bom exercício da medicina exige, além do exame físico cuidadoso, observação acurada, atenção à história da moléstia, à descrição dos sintomas, aos fatores de melhora e piora, uma análise, ainda que sumária, das condições de vida e da personalidade do paciente. Levando em conta, ainda, que os seres humanos costumam ser pouco objetivos ao relatar seus males, cabe ao profissional orientá-los a fazê-lo com mais precisão para não omitir detalhes fundamentais. A probabilidade de cometer erros graves aumenta perigosamente quando avaliamos quadros clínicos complexos entre dez e 15 minutos.

O que os empresários dos planos de saúde parecem não enxergar é que embora consigam mão-de-obra barata - graças à proliferação de faculdades de medicina que privilegiou números em detrimento da qualidade -, acabam perdendo dinheiro ao pagar honorários tão insignificantes: médicos que não dispõem de tempo a “perder” com as queixas e o exame físico dos pacientes e pedem exames desnecessários. Tossiu? Raio-X de tórax. O resultado veio normal? Tomografia computadorizada. É mais rápido do que considerar as características do quadro, dar explicações detalhadas e observar a evolução. E tem boa chance de deixar o doente com a impressão de que está sendo cuidado.

A economia no preço da consulta resulta em contas astronômicas pagas aos hospitais, onde vão parar os pacientes por falta de diagnóstico precoce, aos laboratórios e serviços de radiologia, cujas redes se expandem a olhos vistos pelas cidades brasileiras. Por essa razão, os concursos para residência de especialidades que realizam procedimentos e exames subsidiários estão cada vez mais concorridos, enquanto os de clínica e cirurgia são desprestigiados.

Aos médicos, que atendem a troco de tão pouco, só resta a alternativa de explicar à população que é tarefa impossível trabalhar nessas condições e pedir descredenciamento em massa dos planos que oferecem remuneração vil. É mais respeitoso com a medicina procurar outros meios de ganhar a vida do que universalizar o cinismo injustificável do “eles fingem que pagam, a gente finge que atende”.

O usuário, ao contratar um plano de saúde, deve sempre perguntar quanto receberão por consulta os profissionais cujos nomes constam da lista de conveniados. Eu teria medo de ser atendido por um médico que vai receber bem menos do que um encanador cobra para desentupir o banheiro da minha casa. Sinceramente.

Drauzio Varella
Médico oncologista
São Paulo - SP

Artigo publicado na
Folha de S. Paulo, em 18/09/2004

Circulação: DEZEMBRO/2004



DIRETORIA

PRESIDENTE
Eleuses Vieira de Paiva

PRIMEIRO VICE-PRESIDENTE
Lincoln Marcelo Silveira Freire

SEGUNDO VICE-PRESIDENTE

Ronaldo da Rocha Loures Bueno

VICE-PRESIDENTES

Remaclo Fischer Junior, Flavio Link Pabst, Ranon Domingues da Costa, Ricardo Saad, Carlos D.A. Bichara, David M. Cardoso Filho, Lúcio Antonio Prado Dias, José Guerra Lages, J. Samuel Kierszenbaum, José Luiz G. do Amaral

SECRETÁRIO-GERAL

Edmund Chada Baracat

1º SECRETÁRIO

Aldemir Humberto Soares

1º TESOUREIRO

Amílcar Martins Giron

2º TESOUREIRO

José Alexandre de Souza Sittart

DIRETORES

Cultural - Severino Dantas Filho;
Relações Internacionais - David Miguel Cardoso Filho; **Científico** - Fabio Bisceglia Jatene; **Defesa Profissional** - Eduardo da Silva Vaz; **DAP** - Martinho Alexandre R.A. da Silva; **Economia Médica** - Marcos Pereira de Ávila; **Marketing** - Roque Salvador A. e Silva; **Saúde Pública** - Samir Dahas Bittar; **Atendimento ao Associado** - Ricardo de Oliveira Bessa; **Proteção ao Paciente** - Jurandir M.R. Filho; **Acadêmico** - Elias F. Miziara; **Comunicações** - Horácio José Ramalho

DIRETOR RESPONSÁVEL

Horácio José Ramalho

EDITOR EXECUTIVO

César Teixeira (Mtb 12.315)

COLABORAÇÃO

Camila Kaseker

DIAGRAMAÇÃO, EDITORAÇÃO E ARTE

Sollo Comunicação

DEPARTAMENTO COMERCIAL

Fone (11) 3178-6806

TIRAGEM: 60.000 exemplares

PERIODICIDADE: Bimestral

IMPRESSÃO: momomomo

FILIAÇÃO À ANATEC

REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua São Carlos do Pinhal, 324
01333-903 - São Paulo - SP
Tel. (11) 3178-6800 - Fax (11) 3178-6816
E-Mail: jamb@amb.org.br

ASSINATURA

Fone (11) 3178-6800, ramal 130
Anual R\$ 36,00; avulso R\$ 3,00.

As colaborações assinadas expressam
unicamente a opinião de seus autores,
não coincidindo necessariamente
com as posições da AMB.

CFM empossa nova diretoria



O Conselho Federal de Medicina empossou na noite de 13 de outubro os seus novos conselheiros titulares e suplentes, eleitos por eleição direta entre os 280 mil médicos brasileiros. A solenidade, realizada no auditório Petrônio Portela, no Senado Federal (foto acima), contou com a presença do ministro da Saúde, Humberto Costa, do presidente da Frente Parlamentar da Saúde, Rafael Guerra, do presidente da Ordem dos Médicos de Portugal, Germano de Sousa - representando as entidades médicas internacionais -, do presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva, do presidente da Federação Nacional dos Médicos, Waldir Cardoso, do secretário de Saúde do Distrito Federal, Arnaldo Bernardino, do presidente da Associação Brasileira de Educação Médica, Guido Correa, e ainda de mais de 600 lideranças médicas de todos os pontos do Brasil, senadores, deputados e outras autoridades. A mesa teve como anfitrião Edson de Oliveira Andrade, reconduzido à presidência do CFM por votação unânime dos novos conselheiros.

Após a posse formal de todos os conselheiros titulares e suplentes, o ministro da Saúde ocupou a tribuna para saudar o novo coletivo do Conselho Federal de Medicina, que estará à frente da instituição até o ano de 2007. Humberto Costa parabenizou a todos os médicos brasileiros e destacou que o CFM é uma entidade cuja importância vai muito além de seu papel regulador da medicina e fiscalizador da ética.

“O CFM é uma instituição que tem larga representatividade e influencia os destinos não apenas da saúde como do Brasil. Cumpre com zelo a tarefa fundamental de fazer com que o sistema de saúde de nosso País funcione de forma adequada”, destacou Costa.

Em seu discurso, o presidente do CFM também agradeceu a todos os médicos brasileiros pela dignidade e qualidade com que exercem a medicina, apesar de todos os entraves

que encontram no dia-a-dia. Destacou a importância do debate sobre a criação da Ordem dos Médicos do Brasil e ressaltou a necessidade social da aprovação do Projeto de Lei 25/2002, conhecido como a Lei do Ato Médico.

“Essa Lei é, sem dúvida, importante para os médicos, mas interessa mais ao cidadão. Infelizmente, o cidadão que procura um posto de saúde está, hoje em dia, correndo o risco de não ter a necessária clareza na qualificação do profissional que o atende. Entendemos que este cidadão tem o direito de saber quem é quem na assistência que lhe é prestada, mas infelizmente isto não está ocorrendo em muitos lugares deste País”, destacou Andrade.

“O Projeto de Lei do Ato Médico é de longe a mais avançada entre todas as legislações existentes”.

Edson Andrade

A luta pela implantação da CBHPM no sistema de saúde complementar também mereceu atenção do presidente do CFM, que registrou ser esta batalha “fundamental para o resgate da qualidade da medicina brasileira e do indivíduo que a constrói”. Ele ainda fez críticas à abertura indiscriminada de faculdades de medicina sem condições adequadas de oferecer uma formação de qualidade aos futuros médicos. “Salvar o ensino médico não é apenas uma questão de sobrevivência profissional; é uma questão de sobrevivência da nossa sociedade”, afirmou Edson Andrade, em seu discurso. Em seguida, ele recebeu os cumprimentos das autoridades presentes.

“O Dr. Edson Andrade é uma pessoa admirada e respeitada não só por toda a diretoria da AMB, mas, acredito, que por todas as

entidades médicas deste País, pela sua habilidade e poder de aglutinar a classe médica. Graças a ele, hoje temos uma pauta conjunta entre as três entidades médicas nacionais, que é de suma importância para continuarmos avançando no movimento médico e nas questões da saúde brasileira. Sua recondução à presidência do CFM foi um grande passo que a comunidade médica deu no sentido de evoluirmos nas várias questões ligadas à saúde e à valorização do médico”, sentenciou o presidente da AMB, Eleuses Paiva.

Para Waldir Cardoso, presidente da Federação Nacional dos Médicos, a reeleição de Edson Andrade é o prêmio pelo trabalho que desenvolveu nos últimos anos. “A recondução do Dr. Edson Andrade à presidência do Conselho Federal de Medicina é o reconhecimento de um trabalho feito ao longo de cinco anos, principalmente pela sua capacidade de liderança e de agregação no plenário do CFM. Temos a expectativa de que nessa nova gestão ele dê continuidade a esse trabalho que trará vitórias para os médicos e para a sociedade brasileira”, afirmou.

Além do presidente Edson Oliveira Andrade, a nova diretoria do Conselho Federal de Medicina é composta por Antônio Gonçalves Pinheiro, 1º vice-presidente, Rubens dos Santos Silva, 2º vice-presidente, Clóvis Francisco Constantino, 3º vice-presidente, Lívia Barros Garçon, secretária-geral, Marco Antônio Becker, 1º secretário, Gerson Zafalon Martins, 2º secretário, Genário Alves Barbosa, tesoureiro, Alceu José Peixoto Pimentel, 2º tesoureiro, e Roberto Luiz d’Ávila, corregedor.

“As ações do CFM continuarão sendo definidas pelo coletivo dos conselheiros e à diretoria caberá apenas operacionalizá-las. Será um trabalho integrado pela valorização da medicina, do médico e da saúde do Brasil”, finalizou Edson Andrade.

Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina



SAÚDE DO MÉDICO E ORDEM DOS MÉDICOS – Contribuindo para a implantação do Programa de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida do Médico, o ENCM, realizado em Brasília, convidou o secretário do Colégio de Médicos de Barcelona, Jaume Padrós, para abordar os seis anos de experiência do Programa de Atenção Integral ao Médico Enfermo.

Jaume explicou que, dentre os motivos que agravam a saúde do médico, está o fato de que não recorrem ao sistema sanitário e tendem a não se comportar como pacientes; além disso, eles têm medo de serem identificados e não pedem ajuda nem tratamento. “Para o sucesso na implantação do programa de atenção à saúde do médico é fundamental sua adaptação à cultura e necessidades da região ou país”, destacou Padrós.

Antes da palestra, o coordenador do programa e vice-presidente do CFM, Rubens dos Santos Silva, explicou a realidade no Brasil e o andamento do projeto. Segundo o coordenador, o programa é dirigido a médicos com doenças mentais e problemas com drogas e visa a identificação, o tratamento, o acompanhamento e a reabilitação do profissional, sendo-lhe garantidos o sigilo, a assistência especializada, serviços e médicos credenciados por referências regionais e central de atendimento 24 horas para orientações e recebimento de informações sobre os casos.

O Encontro também contou com a contribuição do presidente da Ordem dos Médicos de Portugal, Germano de Sousa, que explanou sobre o funcionamento e estrutura da entidade. Segundo Germano, a Ordem dos Médicos de Portugal tem poder para atribuir Títulos de Especialista, exerce função disciplinar e julgadora, zela pelos interesses e pela imagem dos médicos, atua na defesa sócio-profissional e judicial, convencionada e estabelece valores relativos aos atos médicos, dentre outras muitas atribuições.



ATO MÉDICO E A CBHPM – O último dia do ENCM foi reservado para uma avaliação geral sobre o Projeto de Lei do Ato Médico, que regulamenta o exercício da profissão no país, e sobre a CBHPM, além da apresentação da campanha de mídia preparada pelo CFM e AMB, veiculada por ocasião do Dia do Médico. A pauta do Projeto de Lei do Ato Médico, que atualmente se encontra na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, sob responsabilidade da senadora Lúcia Vânia, foi conduzida por Alceu Pimentel, membro da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico. Foram apresentadas novas estratégias da Comissão no sentido de esclarecer vários segmentos da sociedade sobre o Projeto de Lei. A campanha será dirigida à população, classe médica, instituições, estudantes e parlamentares, visando sensibilizá-los. Convidado para compor a mesa, o assessor parlamentar, Napoleão Puentes, informou que a votação do projeto deverá ocorrer somente no início do próximo ano, em virtude do acúmulo de pautas no Congresso Nacional. As discussões sobre a CBHPM aconteceram no período da tarde e tiveram início com a apresentação das propostas oriundas da reunião entre a Comissão Nacional de Implantação da CBHPM e as Comissões Estaduais de Honorários, realizada no dia 14 de outubro, também na sede do CFM. Em seguida, o presidente da AMB, Eleuses Paiva, apresentou um relato sobre o trâmite político para a aprovação do Projeto de Lei nº 3466, de autoria do deputado Inocêncio Oliveira, que referencia a CBHPM no sistema complementar de saúde, e também sobre a posição dos sistemas Unimed, Abrange, Unidas e Fenaseg quanto à implantação da CBHPM.

Eleuses Paiva é homenageado

O presidente da Associação Médica Brasileira, Eleuses Vieira de Paiva, foi homenageado na comemoração do Dia do Médico, em 18 de outubro, durante a cerimônia de reabertura do teatro da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), na capital paulista (foto ao lado).

“Ao homenagear figuras proeminentes da área, como Eleuses, mostramos que é possível exercer a medicina com qualidade e ética”, afirmou o diretor da FMUSP, Giovanni Guido Cerri, na cerimônia de entrega.

As entidades médicas estaduais - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Associação Paulista de Medicina, Sindicato dos Médicos e Academia de Medicina de São Paulo - decidiram por unanimidade homenagear o presidente da AMB em reconhecimento à sua liderança na classe médica.

“É uma homenagem à autêntica vocação de Eleuses. Vocação no sentido etimológico, como uma voz interior que solicita e aponta o caminho, uma luz a ser seguida, que, personificada em um profissional leal, inteligente e responsável como Eleuses, ganha ainda mais brilho”, sentenciou o diretor cultural da APM, Guido Arturo Palomba, ao entregar a placa.

O homenageado lembrou informações sobre o perfil do médico brasileiro, levantadas na última pesquisa AMB/CFM, que revelam sobrecarga de trabalho e pessimismo quanto ao futuro da profissão.

“É preciso lutar a cada dia para que o médico possa trabalhar com dignidade, e as primeiras batalhas são a formação acadêmica e a educação médica continuada”, ressaltou Eleuses.

Além do teatro, durante a cerimônia foram entregues outras duas obras do Projeto de Restauro e Modernização da FMUSP: o hall central, cujos pisos, escadarias, paredes e forros mantêm a arquitetura original de 1913; e o edifício de áreas técnicas, que comandará os sistemas hidráulico, elétrico, de climatização, telemática e automação predial.

Também participaram da cerimônia, que contou com mais de 300 convidados, o governador de São Paulo, Geraldo Alckmin, o secretário de Estado da Saúde, Luiz Roberto Barradas Barata, os presidentes da APM, José Luiz Gomes do Amaral, do Cremesp, Clóvis Constantino, e do Simesp, José Erivalder Guimarães, entre diversas autoridades.



Ele não tem hora para salvar vidas. Por isso merece o nosso reconhecimento, hoje e sempre.

18 de outubro. Dia do Médico.

A Pfizer agradece a parceria e a confiança da classe médica em nosso trabalho, que busca dar mais vida à vida de milhões de pessoas em todo o mundo.



Trabalhamos pela vida
www.pfizer.com.br

AMB e Anvisa: trabalho iniciado



No dia 14 de setembro, o Conselho Científico da Associação Médica Brasileira, reunido na sede da AMB, em São Paulo, (foto acima), deu o primeiro passo para se integrar à Rede Sentinel, que fiscaliza a qualidade de serviços e produtos de saúde já disponíveis no mercado. Durante o lançamento do Termo de Cooperação Técnica e Científica entre a AMB e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), os representantes das Sociedades de Especialidade assistiram a palestras e se cadastraram no Sistema de Informação para Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas Relacionadas a Produtos de Saúde (Sineps).

Desta forma, os médicos que detectarem efeitos adversos de medicamentos ou tiverem queixas de produtos e equipamentos de

trabalho poderão encaminhar as suspeitas às Sociedades de Especialidade, responsáveis por notificar a Anvisa.

“O maior desafio desta parceria é trabalhar por regras claras para a incorporação de tecnologia na área de saúde, que ainda não é regulamentada no País”, afirmou o presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva. “Iniciamos uma nova era no controle sanitário brasileiro, em que a incorporação do conhecimento é a principal forma de atuação da vigilância sanitária”, disse o diretor-presidente da Anvisa, Cláudio Maierovitch Henriques, ao destacar que “o campo de cooperação é enorme”.

Na primeira apresentação da equipe técnica da Anvisa, Flávia Lopes falou sobre os principais projetos da Agência, criada há

cinco anos. “O objetivo foi mostrar que a Rede Sentinel se articula com vários outros projetos da Anvisa, e o quanto os médicos podem nos ajudar a desenvolver esse conhecimento técnico e científico”, disse Flávia. Em seguida, Clarice Petramale explicou o funcionamento da Rede Sentinel, que já conta com 120 hospitais no papel de notificadores. “A idéia é realizarmos fóruns específicos e outras atividades para construirmos juntos um sistema de vigilância com sólida base científica e atuação efetiva”, afirmou Clarice.

“Os médicos associados à AMB serão mais um braço da Rede Sentinel e têm a garantia de que todas as notificações serão investigadas”, disse Luciana Carpane, que coordenará a cooperação AMB/Anvisa juntamente com o secretário-geral da AMB, Edmund Baracat.

Em seguida, Sérgio Alexandre Saad falou sobre como funciona a base de dados do Sineps, como são classificadas e encaminhadas as notificações e seus possíveis desdobramentos, entre os quais alertas sanitários, investigações em linhas de produção, descoberta de produtos sem registro e proibição de medicamentos. Segundo Saad, o programa é bastante simples, pode ser instalado em qualquer computador e o acesso à internet só é necessário para o envio dos formulários já preenchidos.

Por fim, Vera Bacelar e Alyne Silva apresentaram a Comunidade Virtual em Vigilância Sanitária (www.comvisa.bvs.br), site cujo objetivo é promover discussões teóricas e práticas, articulando e disseminando experiências. Os representantes das Sociedades de

Especialidade receberam senhas para o cadastro, além de um CD explicativo. A última atividade da oficina foi o cadastramento no Sineps. Mais informações sobre a parceria também poderão ser encontradas no site da Anvisa (www.anvisa.org.br).

Rede Sentinel

A parceria vai permitir a ampliação de um trabalho iniciado com a criação do programa hospitais-sentinel, uma rede nacional de 100 unidades hospitalares, em sua maioria públicas, em funcionamento desde junho de 2002. A rede permitiu a instalação do Sistema de Informação para Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas relacionadas a Produtos de Saúde (Sineps). É um importante instrumento para rastrear e identificar problemas de qualidade e segurança em medicamentos, equipamentos médico-hospitalares, kits de laboratório, saneantes, sangue e componentes.

Até então o Sineps era usado pelas vigilâncias estaduais de saúde e pela rede de hospitais-sentinel. O Sineps também é acessado pelos chamados hospitais colaboradores. Eles não recebem recursos da Anvisa como os hospitais-sentinel, mas participam voluntariamente das ações de notificação.

Na parceria, cada uma das Sociedades de Especialidade indicará representantes para ter acesso por meio de uma senha ao banco de dados digital do Sistema de Informação de Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas relacionados a Produtos de Saúde. O acesso a esses dados técnicos e científicos auxiliará a Anvisa na apuração e investigação dos fatos e as medidas sanitárias cabíveis, que vão desde apreensão à retirada de mercado e cassação de registros dos produtos.

Residência Médica: novos critérios

A partir de 2006, o tempo de residência médica para a formação em cirurgia geral, cirurgia da mão e ginecologia e obstetrícia terá de ser ampliado. Isso é o que determina a resolução nº 13/2004, da Comissão Nacional de Residência Médica, publicada em outubro. Atualmente, o tempo de duração da residência médica destas especialidades é de dois anos. Com a nova resolução, a especialização em cirurgia geral e da mão terá a duração de quatro anos e a especialização em ginecologia e obstetrícia, três anos. “Vínhamos lutando por essa alteração desde 1998, pois entendíamos que o período de dois anos era insuficiente para a formação de um bom profissional. Essa ampliação foi um grande avanço”, comenta Edmund Chada Baracat, presidente da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. A formação profissional na residência em cirurgia se dará em duas etapas, cada uma com dois anos de duração. A primeira etapa, de cirurgia geral básica, será pré-requisito para a especialização nas várias áreas da cirurgia, como neurocirurgia, cirurgia cardiológica, pediátrica etc. Se o profissional desejar se especializar em cirurgia geral, poderá fazer a segunda etapa da residência médica nessa especialização. Ao final de quatro anos de residência, o profissional poderá pleitear o título outorgado pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia.

“A resolução significará um avanço na busca da excelência na formação destes profissionais”, afirma o presidente da Comissão Nacional de Residência Médica, Antonio Carlos Lopes.

Resolução em defesa do médico

Foi publicada no Diário Oficial da União do dia 17 de agosto a Resolução CFM nº 1.722/2004, que impede que médicos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina mantenham qualquer tipo de prestação de serviços médicos para empresas de planos de saúde, autogestão, cooperativas médicas ou seguros que comercializem planos de saúde e que não tenham inscrição no cadastro de pessoas jurídicas do Conselho Regional de Medicina do Estado.

Com a publicação da nova regra, é obrigatória a assinatura dos diretores técnicos de planos de saúde, hospitais, clínicas ou outros estabelecimentos de saúde nos contratos de prestação de serviços médicos.

Cabe aos diretores técnicos e/ou diretores clínicos das pessoas jurídicas inscritas no Conselho Regional de Medicina o cumprimento desta Resolução do Conselho Federal de Medicina.

“São os médicos investidos na função de direção os responsáveis por assegurar as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da medicina”, afirmou Antônio Gonçalves Pinheiro, na época 3º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, relator da Resolução e membro da Comissão Nacional de Implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. Os médicos que não cumprirem o determinado pela nova norma do Conselho Federal de Medicina estarão sujeitos às devidas apurações éticas.

DOCTOR
A REVISTA DA AMB
ESTÁ ON LINE NA
INTERNET. CONFIRA
AS ÚLTIMAS EDIÇÕES
DA RAMB EM
NOSSO SITE
WWW.RAMB.ORG.BR

GRUPO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA



Prof. Dr. A. Sergio Petrilli
CRM 16.434

Drª Eliana M. Caran
CRM 39.137

Drª Nasjia S. Silva
CRM 42.988

Dr. Flávio Augusto Luisi
CRM 46.240

Drª Maria Lúcia Lee
CRM 60.209

AV. REPÚBLICA DO LÍBANO, 264 - IBIRAPUERA
SP - CEP 04502-000 - Tel.: (11) 3889-9266

**DIAGNÓSTICO
E TRATAMENTO
DAS LEUCEMIAS,
LINFOMAS
E TUMORES
SÓLIDOS DA
CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**



Clínica David Erlich

FUNDADA EM 1972

ONCOLOGIA / QUIMIOTERAPIA

Av. Conselheiro Rodrigues Alves, 270 - V. Mariana - São Paulo - Brasil - Cep: 04014-000

Fone (11) 5579-4256 - Fax (11) 5575-8523

www.clinicaderlich.com.br

Diretor Médico: DR. DAVID ERLICH - CRM 9193

Honrado com a Medalha Mario Kroeff: o mais alto reconhecimento da Sociedade Brasileira de Cancerologia. Membro Emérito da Sociedade Brasileira de Cancerologia. Membro Titular da "American Society of Clinical Oncology", Ex-membro do Conselho Consultivo Internacional da "The Chemotherapy Foundation Inc." - New York - USA

Consultor Científico: PROFESSOR RODRIGO ERLICH, MD

Medical Oncology and Hematology - Alvin & Lois Lapidus Cancer Institute Sinai Hospital - Baltimore, M.D. USA
(Affiliated to Johns Hopkins Hospital - Johns Hopkins University) - Baltimore - USA

CBHPM: encontro nacional em Brasília



Sede do CFM, em Brasília: reunião entre as Comissões Estaduais e a Comissão Nacional de Implantação

As discussões sobre o novo rol de procedimentos médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (comunicado ao lado), a tramitação do Projeto de Lei nº 3466, que referencia a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) no âmbito da saúde suplementar, a ação da Unimed de Uberlândia contra a CBHPM e as novas propostas e ações para a sua implantação em nível nacional foram os principais assuntos discutidos durante a reunião entre os presidentes e representantes das Comissões Estaduais de Honorários Médicos e a Comissão Nacional de Implantação da CBHPM (CNI), realizada no dia 14 de outubro, na sede do Conselho Federal de Medicina, em Brasília.

As discussões sobre o PL 3466 foram conduzidas pelo deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), relator do projeto de lei. Segundo ele, uma previsão otimista para a sua votação indicaria o final do mês de novembro.

“Há muitas Medidas Provisórias travando a pauta, na verdade mais de 20, e só depois de liberá-las é que, se houver consenso, o projeto poderá ir ao plenário para votação”, garantiu Guerra.

A questão do consenso está sendo trabalhada pelo deputado que, no mês passado, já ouviu as propostas das operadoras de saúde

de para o projeto. “De modo geral, posso dizer que o projeto foi bem aceito”, resumiu Guerra.

Para o presidente da Associação Médica Brasileira, Eleuses Paiva, o ponto chave para a vitória no movimento médico é manter a mobilização. “Manter essa unidade e a pressão sobre o governo será de fundamental importância para alcançarmos os nossos objetivos”, garantiu Paiva.

Já o presidente do Conselho Federal de Medicina, Edson Andrade, fez questão de destacar a importância da reunião para os novos rumos da mobilização médica nacional. “Foi um momento importante, no qual pudemos fazer uma profunda avaliação do nosso movimento e traçarmos novas estratégias para potencializá-lo”, destacou Andrade. O presidente da Fenam, Waldir Cardoso, fez uma proposta para a realização de reuniões mensais entre a CNI e as Comissões Estaduais.

“Esse tipo de reunião, de troca de experiências, é essencial para o movimento. Por isso sugiro que sejam realizadas com mais frequência, de preferência mensalmente em função da agilidade com que os eventos ocorrem em nossa mobilização”, propôs Waldir.

Outro assunto polêmico, que acabou tomando a maior parte da reunião, foi a ação movida pela Unimed de Uberlândia contra a CBHPM (leia mais na próxima

página). A atitude da cooperativa mineira levou as entidades médicas a tomar as seguintes decisões como forma de combater tal ação: a) realização de uma assembléia em Uberlândia, com a presença de todos os médicos da cidade, no dia 27 de outubro; b) moção de repúdio contra a Unimed por tal atitude; c) envio de carta assinada pelas três entidades nacionais a todos os médicos de Uberlândia informando sobre o ocorrido; d) carta do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais convocando os médicos de Uberlândia para a assembléia no dia 27 de outubro; e) contato com dirigentes das entidades nacionais representativas das cooperativas médicas.

“É inaceitável esse tipo de atitude”, declarou Eleuses Paiva. “A Abramge e a Fenaseg não tomaram posição neste sentido, ao contrário, mostraram-se dispostas ao diálogo. Então como podemos aceitar este tipo de ação por parte de uma cooperativa médica” questionou. “É preciso dar um encaminhamento sério a esse problema e tomarmos medidas severas”, completou Edson Andrade.

Também foram discutidas e elencadas novas propostas e estratégias para consolidação do movimento médico nacional para a implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, as quais foram levadas ao conhecimento das entidades médicas nacionais para apreciação.

Guerra avalia Projeto de Lei



Presidente da Frente Parlamentar da Saúde, o deputado Rafael Guerra (PSDB-MG) coordena a articulação política para a aprovação do Projeto de Lei 3466/04, de autoria do deputado Inocêncio Oliveira (PFL-PE), que referencia a CBHPM no sistema suplementar de saúde. Sobre este assunto, ele concedeu a seguinte entrevista ao Jamb.

Qual é o estágio atual do PL 3466?

Guerra - Foi aprovado o regime de urgência pela plenária da Câmara dos Deputados no dia 11 de agosto, o que significa que sua votação está entre as prioridades da Casa. No entanto, o Projeto de Lei aguarda a desobstrução da pauta de votações, que atualmente aprecia mais de 20 Medidas Provisórias, e o acordo de líderes.

Existe uma previsão para sua apreciação na Câmara?

Guerra - A previsão é de que o PL seja votado até o final de novembro. Eu já apresentei um texto preliminar do relatório para avaliação das entidades médicas, das operadoras de planos de saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Foram realizadas reuniões com cada setor e, no dia 19 de outubro, a primeira entre todos os envolvidos para debater o Projeto de Lei. Pretendo, ainda em novembro, apresentar um novo texto e haverá outro prazo para mais contribuições. E aí teremos de duas a três semanas para articular com os líderes partidários. Depois da aprovação na Câmara, o PL vai para o Senado, onde seguirá os mesmos trâmites.

Qual a sua avaliação do PL na forma como foi apresentado?

Guerra - Eu entendo que os pontos-chave do Projeto de Lei 3466 são o reconhecimento da CBHPM como o padrão mínimo e ético de remuneração para a classe médica e a criação da câmara arbitral que faz a intermediação das negociações de reajustes e os define quando não há acordos. Mas é evidente que existem questões a serem discutidas e é esse o trabalho que estamos realizando.

O seu relatório fará alterações relevantes no PL?

Guerra - Estamos discutindo com as entidades, as empresas e a ANS questões contratuais, principalmente relativas a prazos de pagamento. Está sendo debatida a autoridade da ANS para fixar valores de honorários, pois uma das propostas é justamente contemplar e vincular o reajuste dos honorários médicos ao reajuste das mensalidades pagas pelos usuários, cujo teto é definido anualmente pela Agência. Também está sendo avaliada a constitucionalidade de alguns pontos do Projeto. E o substitutivo contemplará o consenso dessas discussões.

As operadoras solicitaram alterações importantes?

Guerra - Primeiramente, estamos tentando chegar a um consenso sobre as questões técnicas e depois partiremos para a área política, que é consequência das definições técnicas de certa forma, mas envolve o posicionamento definitivo de cada setor sobre o Projeto de Lei.

O senhor acredita na aprovação do PL da forma como está?

Guerra - Estou otimista em relação à aprovação do substitutivo que será apresentado, mas acredito que a categoria deve permanecer atenta, vigilante e mobilizada porque não é uma tarefa fácil.

ANS descumpe acordo e prejudica usuários

A Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Federação Nacional dos Médicos manifestam sua indignação e repudiam o posicionamento adotado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a edição da RN/82, de 29 de setembro de 2004.

A Agência, com a RN citada, descumpriu o pactuado no gabinete do Ministro da Saúde, pela compatibilização da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos com o rol de procedimentos da ANS, inclusive após exaustivas discussões e contribuições das Entidades Médicas e Operadoras, em repetidas reuniões promovidas pela própria Agência.

A perplexidade do Movimento Médico prende-se ao fato de que, em momento de intenso processo de negociação entre médicos e operadoras, seja desconsiderado todo o encaminhamento que parecia sedimentado.

Certamente que o maior prejuízo decorrente desta atitude recai sobre os usuários dos planos de saúde, aos quais se nega o benefício da incorporação de novos procedimentos médicos, imprescindíveis ao exercício de uma medicina atualizada e ética.

**Associação Médica Brasileira
Conselho Federal de Medicina
Federação Nacional dos Médicos**

Uberlândia: Unimed recua

Na contramão do movimento médico nacional e de outras singulares, no mês de setembro, a Unimed Uberlândia entrou com uma representação na Secretaria de Direito Econômico solicitando medida preventiva pela não obrigatoriedade da aplicação da CBHPM. A representação cita especificamente a Associação dos Médicos Imaginologistas de Uberlândia e a Sociedade Médica de Uberlândia, pelo trabalho que ambas vêm desenvolvendo em prol da implantação da CBHPM.

Em apoio ao movimento médico, as entidades médicas mineiras e nacionais organizaram no dia 27 de outubro, em Uberlândia, uma assembléia para discutir o assunto. No encontro, o presidente da Unimed Uberlândia, William Manoel Cecílio, se comprometeu a elaborar um documento retratando ponto por ponto todas as denúncias apresentadas anteriormente pela singular contra o movimento médico pela implantação da CBHPM.

Além da retratação, o presidente da Unimed Uberlândia assinou um termo de acordo, juntamente com o presidente da Sociedade Médica

de Uberlândia, Pascoal Lorecchio, e com o delegado do CRM-MG, Melicégenes Ambrósio, pelo qual a cooperativa se compromete a adotar a “CBHPM, com seu rol completo de procedimentos e codificação, como único padrão de remuneração do trabalho médico realizado pelos cooperados, a partir de 1º de janeiro de 2005”. Segundo o acordo, a implantação seguirá a proposta elaborada pela comissão mista composta por representantes da cooperativa e da Sociedade Médica, baseada no estudo desenvolvido pelo assessor da Comissão Nacional para Implantação da CBHPM, Rasmão Sobrinho. A proposta, disponível no site www.cbhpm.com.br, prevê uma implantação gradual, com bandas diferenciadas, diluindo o impacto financeiro até a adoção da CBHPM plena em dezembro de 2005.

As lideranças presentes, entre as quais os presidentes da Associação Médica Brasileira, Eleuses Paiva, e do Conselho Federal de Medicina, Edson Andrade, assim como as centenas de cooperados, exigiram que o documento de retratação não fosse elaborado pelos mesmos advogados que redigiram a ação.



Assembléia em Uberlândia reuniu cerca de 500 cooperados da Unimed

“Os advogados indicados pela Unimed e as assessorias jurídicas das entidades médicas farão uma defesa em conjunto para neutralizar o máximo possível a infeliz ação da cooperativa contra a CBHPM”, resumiu o presidente da Sociedade Médica de Uberlândia, Pascoal Lorecchio. “A ação na Secretaria de Direito Econômico atingiu as entidades nacionais, que prestaram solida-

riedade aos médicos de Uberlândia desde o primeiro momento”, completou o diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira, Eduardo Vaz.

Para o presidente da Associação Médica de Minas Gerais, Castinaldo Bastos Santos, foi a assembléia mais participativa do movimento estadual até o momento. “Metade dos médicos de uma cidade discutindo por mais

de quatro horas o posicionamento da cooperativa é uma prova da força da mobilização e da indignação dos profissionais frente à atitude da diretoria”, afirmou. Segundo ele, ficou claro que a ação contra a CBHPM foi decidida pela diretoria da Unimed à revelia dos cooperados, sem que fosse convocada uma assembléia ou que os Conselhos da Unimed fossem consultados.

Movimento de implantação da CBHPM

Atualizado em 03/11/2004

ESTADO	ACORDOS FECHADOS	ATENDIMENTO /REEMBOLSO/SUSPENSÃO
Acre	Cassi, Geap, Unidas, MED Saúde, Unimed*, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros	*Prazo de implantação a definir
Alagoas	Unidas e Unimed Empresas de medicina de grupo	Usuários do Bradesco estão sendo atendidos pelos valores da CBHPM, conforme liminar Sul América: atendimento por reembolso Todos os planos desde 20 de agosto
Amazonas		
Bahia	Unidas, Petrobras e Geap	Medial e Norclínicas; usuários de Bradesco e Sul América estão sendo atendidos pelos valores da CBHPM, conforme liminar
Ceará	Unidas, Unimed Fortaleza, Geap, Sim Saúde, Blue Life e Free Life	Bradesco, Sul América, Amil, Norclínicas e Gamec
Distrito Federal	Sul América	Bradesco, Blue Life, Slam, Smile, Medial e Assefaz
Espírito Santo	Golden Cross, SMS, Plamed, Blue Life, São Bernardo Saúde, Samp e Vita Saúde (assinaram Termo de Ajuste de Conduta no MP) Unimed Vitoria, Sul e Norte*	Reembolso para Fenaseg desde 1º de agosto *Acordos sobre o valor da consulta
Goiás	Unidas e Samedh (ambas a partir de janeiro de 2005)	Grupo Fenaseg desde 1º de julho (reembolso); Golden Cross e Geap (descrédenciamento)
Maranhão	Unidas, Unimed São Luís e Imperatriz, Abrange e Hapvida	Bradesco, Sul América e Golden Cross
Mato Grosso		Fenaseg e Abrange desde 18 de outubro Unidas (A proposta foi aceita, mas o atendimento será normalizado mediante assinatura do contrato)
Mato Grosso do Sul		Cassi e Fassinca (descrédenciamento de todos os médicos); ortopedistas, urologistas, endocrinologistas, anestesiológicos, pediatras, reumatologistas, geriatras, cirurgiões vasculares e otorrinolaringologistas a todas as operadoras, com exceção da Unimed
Minas Gerais	Unidas, Unimed de Belo Horizonte, Viçosa, Uberlândia e Divinópolis	Fenaseg: reembolso desde 24 de maio
Pará	Unidas, Asfepa, Assefaz, CVDR-PASA, Cafbep, Caixa Econômica Federal, Capesp, Casf, Cassi, Celpa, Conab, Cosanpa/PAM, Eletronorte, Embrapa, Embratel, Correios e Telégrafos, Fassinca, Geap, PAS/Banco Central, Petrobras Petróleo Brasileiro, Sesi Vida, Unafisco, TRT 8ª Região, Petrobras Distribuidora, Plan Assiste, Banco Central do Brasil, Blue Life, Cooperativa Mista dos Rodoviários Federais do Pará e do Amapá, Federação das Unimed da Amazônia Oriental, Infraero, Ipamb, Líder Supermercados, Luck Saúde, MED Saúde, PAS Cefet, Hospital Belém, Hospital Amazônia, Unimed Belém, TRE-PAS, ADA, Hospital do Exército, Hospital Naval, Nippon Saúde, Hapvida e Mediservice	Bradesco, Master Saúde, Golden Cross, Medial, AGF, Sul América, Pró-Social da Justiça Federal e Pró-Saúde
Paraíba	Unidas e Geap	Sul América e Bradesco desde 21 de junho (todos os médicos); Coopanest rescindiu contrato com Golden Cross, Hapvida, Smile, Blue Life, Amil e AGF Saúde desde 1 de maio.
Paraná	Unimed Paranaguá e Unimed Londrina*	Fenaseg desde 1º de maio; Unidas (seis especialidades) desde 24 de agosto; *Cronograma de implantação a definir
Pernambuco	Unimed (desde 1º de julho) Unidas (a partir de 1º de janeiro) Abrange (a partir de 1º de janeiro)*	A Câmara Arbitral, criada por recente lei estadual (12.562/04), decidiu que as operadoras de saúde ligadas à Fenaseg devem remunerar os profissionais pela banda média da CBHPM, ou seja, sem deflator. *Se as empresas ligadas à Abrange não cumprirem o acordo assinado com os médicos, também terão de seguir a decisão da Câmara Arbitral
Piauí	Unidas, Unimed, Medplan, Hapvida e Amil	Descrédenciamento: Sul América, Bradesco e Golden Cross
Rio de Janeiro	Unidas	
Rio Grande do Norte	Unidas, Geap, Amil, Hapvida, Blue Life e Unimed Natal	Descrédenciamento de quatro operadoras
Rio Grande do Sul	Unimed Caxias do Sul	Todos os planos a partir do início de novembro, se não houver acordos
Rondônia	Unimed, Unidas, Cassi, Sintero Saúde e Ipam	
Santa Catarina	Unidas, Unimed Florianópolis e Agemed	
São Paulo	Santos: Unimed e Unidas Aracatuba: Assefaz Araraquara: Unimed, Santa Casa, Benemed e União Operária ABC: Unimed, Volkswagen, Universo Saúde, Clinicard, Green Line e Di Thiene Guarulhos: Unidas, Unimed, G. Cross, Intermedici, Guaruaomo, HBC, Seisa, G. Plus e Care Plus Osasco: Unidas Mogi das Cruzes: Unidas	Fenaseg e Abrange desde 1º de outubro Capital: Sul América, Bradesco, Unibanco AIG, AGF, Porto Seguro, Marítima e Notre Dame Santos (desde 1º de julho): Fenaseg, Intermédica, Unimed Intrafederativa, Unimed Litoral Sul, Saúde Santista, Samcil e Golden Cross; São José do Rio Preto: Fenaseg desde 16 de agosto; Sorocaba: Fenaseg; ABC: Suspensão a três empresas. Descrédenciamento de outras 14; Guarulhos: AGF, Notre Dame, Golden Cross e outras 60 operadoras; Ubatuba: Cabesp, Amil, Vale Saúde, Sul América, Geap, Cassi e Samesp; Aracatuba: Cassi, Cabesp e Plant; Indaiatuba: AGF, Marítima, Notre Dame, Porto Seguro e outras 16 operadoras; Osasco: 64 empresas, entre seguradoras e medicina de grupo.
Sergipe	Unidas, Unimed, Cohidro, Fuser, G. Barbosa Saúde, Emdagro, Deso e Plamed	Bradesco, Sul América, Unibanco, AGF, Blue Life, Amil, Golden Cross, Hapvida, Norclínicas, Integral, Medial, Medservice, Previna, Smile, Polimed, Gama, Life Star, ABP e Capitania dos Portos
Tocantins	Unidas, Samedh, Unimed, Geap, Celtins, TRE, Fuser, Blue Life e Investco	Golden Cross, Sul América, Bradesco, Marinha, Pró-Social e Amil desde 21 de setembro
RESUMO	Unidas: acordo em 17 Estados e 4 regionais Unimed: acordo em 28 singulares	19 Estados com atendimento suspenso à Fenaseg (Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Rio G. Norte, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, Tocantins e Distrito Federal); 20 Estados com suspensão do atendimento (os acima mais Piauí)

AMB altera o seu Estatuto

V isando adequar o Estatuto da AMB ao novo Código Civil, a Assembléia Extraordinária de Delegados, reunida no dia 29 de outubro, em São Paulo, (foto abaixo) aprovou as sugestões de alterações apresentadas pelo departamento jurídico da entidade.

“As alterações são apenas de ordem prática, no sentido de adequar nosso Estatuto ao Novo Código”, explicou o presidente da AMB, Eleuses Paiva, na abertura da Assembléia. “Não haveria sentido outras alterações em função do processo eleitoral na entidade, no próximo ano”, completou.

Em seguida à discussão dos pontos do novo Estatuto, foi realizada a Assembléia Ordinária de Delegados, com aprovação da seguinte pauta: balanço patrimonial e relatório de atividades da diretoria da AMB, ouvido o parecer do Conselho Fiscal; relatório de auditoria; proposta orçamentária para 2005 e manutenção da contribuição social para 2005 no valor de R\$ 7,50 mensais. Outros assuntos também integraram a pauta, como a Revalidação do Título de Especialista, Ordem dos Médicos, a implantação da CBHPM, porém o mais debatido, e que dominou boa parte da reunião, foi o Projeto de Lei nº 25/2002, que define as prerrogativas do Ato Médico.

As discussões giraram em torno das ações a serem desenvolvidas em função de notícias dando conta de que existem articulações no governo no sentido de retirar a representação

médica no Conselho Nacional de Saúde. Outro ponto debatido foi a Comissão Nacional de Residência Médica, que também passa por um processo de reformulação. Sabe-se que existe uma proposta para a extinção da Comissão Nacional de Residência Médica e a criação da Comissão de Residência em Saúde, que reuniria todas as profissões ligadas à área da saúde.

“Tudo isso é muito grave e, com certeza, será o fim da medicina neste país”, sentenciou o presidente da AMB, Eleuses Paiva. “Em função disso, não temos como não nos posicionarmos, de maneira firme e unida, a exemplo de como estão trabalhando as três entidades médicas nacionais em outras ações”, completou Paiva.

Segundo o presidente da AMB, um encontro, reunindo os presidentes de Federadas, Sociedades de Especialidade, além dos presidentes das áreas conselhal e sindical, deverá ser realizado – provavelmente em novembro – para debater a questão.

Porém, algumas Federadas da AMB já se posicionaram sobre o assunto.

“Temos que denunciar esses fatos à nação e enfrentá-los com a firmeza que merecem”, afirmou o presidente da Associação Catarinense de Medicina, Viriato Cunha.

“É preciso ir ao presidente da República e apresentar a relação das traições que sofremos por parte do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar nos últimos meses e exigir dele um posicionamento”, acrescentou o presidente da Associação Bahiana de Medicina, José Carlos Brito.

Ainda segundo o presidente da AMB, a idéia é abrir discussões amplas em dois pontos específicos: Residência Médica e Ato Médico. “Com essas atitudes tenho certeza de que o governo pretende realizar uma mudança radical no modelo de atenção e assistência à saúde em nosso país. E isso precisa ser muito bem discutido por todos, especialmente pela classe médica brasileira”, finalizou Paiva.



AMB E CFM: REUNIÃO CONJUNTA – Reunidas na quinta-feira, dia 23 de setembro, na cidade de Aracaju, as diretorias da AMB e CFM receberam representantes da classe médica local e da região Nordeste. O encontro definiu estratégias e propostas para a implantação da CBHPM, assim como para a aprovação da Lei do Ato Médico, para posteriores discussões no Encontro Nacional dos Conselhos Regionais de Medicina (**Mais detalhes na pág. 3**). Outra proposta apresentada foi a realização – também no mesmo período - de uma reunião da Comissão Nacional para Implantação da CBHPM com os coordenadores ou representantes das Comissões Estaduais de Honorários Médicos, responsáveis pelas negociações e implantação da CBHPM em nível regional. (**Outras informações desta reunião na pág. 6**)



CONSELHO FISCAL – Reunido no dia 28 de setembro, na sede da entidade, o Conselho Fiscal da AMB aprovou por unanimidade a proposta orçamentária apresentada pela diretoria da AMB para o ano de 2005. Foi aprovada com voto de louvor a proposta da diretoria de manter o valor da contribuição associativa (R\$ 7,50 mensais) no próximo ano. Ao apreciar a prestação de contas relativas ao período de 1º de abril a 30 de setembro de 2004, os representantes do Conselho Fiscal aprovaram, ainda, o relatório de atividades da diretoria, o balanço patrimonial e o relatório de auditoria.

Deliberativo em São Luís

A exemplo do que aconteceu em Cuiabá, a implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) também dominou a maior parte da reunião do Conselho Deliberativo da AMB, realizada no dia 17 de setembro, em São Luís, no Maranhão (foto ao lado).

“Nunca tive dúvidas de que esse movimento não seria rápido”, destacou o presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva. “Uma grande mobilização era o nosso desejo e hoje isso é uma realidade, com o movimento deflagrado nos Estados”, afirmou Paiva, após o relato dos presidentes das Federadas sobre o movimento.

O presidente da AMB solicitou aos membros do Conselho Deliberativo sugestões e propostas para novas estratégias de implantação da CBHPM para posterior discussão na reunião das diretorias executivas da AMB e do CFM, realizada no dia 23 de setembro, em Aracaju. As propostas basicamente resumiram quatro aspectos: 1) Ampla campanha de apoio ao Projeto de Lei 3466/04, de autoria do deputado Inocêncio de Oliveira, que referencia a CBHPM no âmbito do sistema suplementar de saúde; 2) Nova mobilização da categoria em Brasília, a ser agendada; 3) Campanha publicitária dirigida à população e 4) Manutenção da mobilização em cada Estado, preservando a unidade do movimento médico.

Em seguida, o diretor Jurandir Marcondes R. Filho fez uma apresentação sobre o atual estágio do PL 3466/04, enquanto o vice-presidente da AMB e coordenador da Comissão Nacional de Implantação, Lincoln Freire, resumiu o movimento de implantação da CBHPM nos Estados.

Coube ao 1º secretário, Aldemir Soares, resumir a viagem dos membros das diretorias da AMB e do CFM à Espanha e Portugal, com o objetivo de trocar experiências acerca da Ordem dos Médicos e do programa de revalidação do Título de Especialista, que está sendo desenvolvido pelas entidades, em parceria com as Sociedades de Especialidade.

Além destes assuntos, também



foram debatidos no encontro os seguintes pontos: a situação associativa da AMB e das suas Federadas, apresentada pelo 1º tesoureiro, José Alexandre Sittart; a abertura de novas escolas de medicina, cujo assunto foi conduzido pelo 2º vice-presidente da AMB, Ronaldo da Rocha Loures Bueno; a Lei do Ato Médico, que

ficou a cargo do diretor de Proteção ao Paciente, Jurandir Marcondes Ribas Filho; o Dia do Médico, apresentado pelo diretor cultural, Severino Dantas Filho e a proposta de criação do Manual de Solicitação de Exames, formalizada pelo vice-presidente da região Norte, Carlos David A. Bichara.

DOCTOR

A REVISTA DA AMB
ESTÁ ON LINE NA
INTERNET. CONFIRA
AS ÚLTIMAS EDIÇÕES
DA RAMB EM
NOSSO SITE
WWW.RAMB.ORG.BR



Mc MultiGel

Ind. e Com. de Produtos Gelatinosos Ltda.

ULTRAGEL (para contato em ultra-sonografia e Sonar Doppler)

ELETCARDIOGEL (para eletrocardiografia e miografias)

ORTOGEL (para fisioterapia)

OSTEOGEL (para osteossometria)

NÃO DANIFICA TRANSDUTORES

www.multigel.com.br – e-mail: multigel.inc@uol.com.br

Fones (11) 6646-4142/6646-4102 – Fax (11) 6647-2399 – São Paulo – SP

Comissão visita modelos europeus

De 26 a 30 de julho, uma comissão da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina visitou Barcelona (Espanha) e Lisboa (Portugal) para conhecer os programas europeus de educação continuada, de revalidação do Título de Especialista, e de atenção à saúde do médico, além do modelo organizacional das entidades médicas. Representaram a AMB o 1º secretário, Aldemir Humberto Soares, e o diretor científico, Fábio Jatene. Pelo CFM, participaram, na época, o secretário-geral, Rubens dos Santos Silva, e o 1º tesoureiro, Genário Alves Barbosa.

A primeira parada foi o Colégio Oficial de Médicos de Barcelona, órgão que registra todos os médicos da Catalunha e também as especialidades. “A união em torno desta entidade promove um fortalecimento que permite a oferta de serviços exclusivos para os médicos como agência bancária, turística, venda de materiais, equipamentos e livros, no próprio prédio do Colégio”, exemplifica Aldemir.

Outro resultado dessa estrutura é o Sistema Espanhol de Acreditação da Formação Médica Continuada, que se destaca mundial-

mente por meio de convênios com a União Européia de Médicos Especialistas e com a Associação Médica Americana. Criado em janeiro de 2003 com base em experiências de êxito, o Sistema é formado por quatro entidades nacionais, responsáveis pela coordenação das atividades de educação continuada.

Também sediado em Barcelona, o Programa de Atenção Integral ao Médico Enfermo (PAIME) figura entre as principais conquistas dos médicos espanhóis. Em quatro anos de funcionamento, já atendeu 700 dos 30 mil médicos da Catalunha, assim como de países vizinhos como França e Portugal. Pioneiro na Europa, segue modelos bem-sucedidos do Canadá, dos Estados Unidos e da Austrália. O Ministério da Saúde é o maior financiador da Fundação Galatea, criada em 2001 a partir do PAIME para promover a qualidade de vida dos médicos e entender o atendimento aos enfermos. “É uma questão de saúde pública, já que as doenças mentais e a dependência de drogas, por exemplo, podem colocar os pacientes em risco”, explica o 1º secretário da AMB.



Visita ao Colégio Oficial de Médicos de Barcelona: No sentido horário, em pé, Jaume Roig i Solé (tesoureiro), Jaume Padrós i Selma (secretário) e Marc Soler i Fàbregas (gerente da área profissional). Sentados, Rubens dos Santos Silva, Genário Alves Barbosa, Aldemir Soares, Fábio Jatene e Miquel Bruguera i Cortada (presidente)

Tanto na Espanha como em Portugal, estão sendo desenvolvidos programas de revalidação do Título de Especialista, seguindo a tendência de recertificação obrigatória e equiparada em todos os países da União Européia. De acordo com o diretor científico da AMB, a Holanda é hoje o único país europeu a possuir um sistema nacional de revalidação, em que 99% dos médicos são aprovados.

“Pude perceber que o Brasil está adiantado nessa discussão e a troca de experiências nos ajudará a amadurecê-la”, afirma Jatene.

As competências da Ordem dos Médicos de Portugal, fundada há 66 anos em Lisboa, impressionaram os representantes brasileiros. A entidade controla, por exemplo, o número de vagas oferecidas a cada ano pelas sete faculdades de medicina do país e o número de

médicos residentes em cada especialidade. A exemplo do Colégio Oficial de Médicos de Barcelona, soma as funções associativa e conselhal, com registro obrigatório dos profissionais.

Marcada por uma forte atuação política, a Ordem dos Médicos tem três regionais - Norte, Sul e Centro - e vários distritos, além dos 48 colégios de especialidade, que se concentram na sede nacional. “A Ordem dos Médicos de Portugal é a prova de que uma entidade médica unificada alcança muito mais prestígio junto ao governo e à sociedade, com caminho livre para defender a qualidade da assistência médica e a dignidade dos profissionais”, observa o diretor científico da AMB.

O presidente da Ordem dos Médicos de Portugal, José Germano de Souza, e o secretário do Colégio Oficial de Médicos de Barcelona, Jaume Padrós i Selma, que também preside a Fundação Galatea, foram convidados oficialmente a visitar, em outubro, a AMB, em São Paulo, e o CFM, em Brasília, para apresentar aos médicos brasileiros os modelos institucionais e o Programa de Atenção Integral ao Médico Enfermo.

**Espaço Real Médico.
Estamos de plantão à sua espera.**

Estas são algumas vantagens que você tem ao acessar o site Espaço Real Médico.

- **Explique ao Paciente:** animações sobre o funcionamento do corpo humano, para ajudá-lo a orientar seu paciente durante a consulta;
- **Conteúdos Científicos:** artigos e notícias de diversas especialidades, atualizadas e selecionadas de várias fontes;
- **Assuntos do Cotidiano:** dicas sobre gestão de marketing, questões jurídicas, moda, entre outras;
- **Shopping do Médico:** pra você adquirir equipamentos de informática e produtos médicos a preços diferenciados; o financiamento também tem taxas exclusivas;
- **Consultor financeiro:** de forma personalizada, nosso consultor esclarece dúvidas e fornece informações sobre os investimentos disponíveis no BANCO REAL.

Cadastre-se gratuitamente em: www.bancoreal.com.br/medico

www.bancoreal.com.br/medico

O banco da sua vida. **BANCO REAL**
ABN AMRO

CAMPANHAS



NEFROLOGIA – Dentre as principais metas da Semana da Nefrologia de 2004, promovida de 21 a 27 de novembro, pela sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), estão a divulgação da Especialidade junto à população e estudantes e a intensificação das atividades da Campanha Nacional de Prevenção de Doenças Renais (Previna-se). Lançada pela SBN em novembro 2003, a “Previna-se” é uma campanha permanente de prevenção de doença renal, que tem por meta principal alertar a população para a necessidade do diagnóstico precoce das doenças dos rins, assim como de doenças

outras como diabetes e hipertensão arterial, que podem evoluir com acometimento renal e progressão para insuficiência renal, e que correspondem às duas principais causas de insuficiência renal que leva à diálise no Brasil e em muitos países. Na Semana da Nefrologia 2004 a SBN propôs aos nefrologistas ações com a população para avaliações clínico-laboratoriais breves, orientações e palestras, incluindo: verificação de pressão arterial, teste de urina com fita reagente, determinação de glicemia e colesterolemia, quando possível, assim como avaliação de risco cardiovascular. No portal da Sociedade Brasileira de Nefrologia (www.sbn.org.br) e em sua sede encontram-se à disposição dos médicos e leigos informações sobre o tema, programações realizadas em todo o Brasil e folhetos elucidativos.



DERMATOLOGIA – “Médico dermatologista: você sente na pele quando precisa dele”. Este é o slogan da Campanha de Valorização da Especialidade que a Sociedade Brasileira de Dermatologia – Regional São Paulo promove desde 18 de outubro, Dia do Médico. Foram espalhados outdoors por todo o Estado de São Paulo e as Sociedades Brasileiras de Dermatologia do

Pará e do Espírito Santo também participaram das campanhas em seus respectivos estados. O principal objetivo é explicar à população as atribuições do médico dermatologista, as principais áreas de atuação deste profissional e o que eles podem fazer pela saúde. Para obter o Título de Especialista em Dermatologia, o médico graduado necessita ser aprovado em rigoroso exame anual promovido pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, e pode concorrer somente após cumprir dois anos de residência na especialidade em serviços credenciados ou cinco anos de atuação comprovada na área. Para saber se um médico é especialista em Dermatologia e obter orientações a respeito da área, é só entrar no site da SBD-Resp no endereço www.sbd-sp.org.br ou ligar para (11) 5573.5528.



CÂNCER DA PRÓSTATA – Tendo em vista a importância do diagnóstico precoce do câncer da próstata numa fase curável, a Sociedade Brasileira de Urologia desenvolveu campanha orientando a população sobre a importância de avaliar a próstata após os 45 anos de idade. O dia 17 de novembro foi a data escolhida para a veiculação da campanha, divulgando conhecimentos sobre o câncer de próstata e orientações à população sobre a importância social desta doença. Outras informações: (21) 2246-4092 ou www.sbu.org.br.

VACINA – O Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, órgão da Secretaria de Estado da Saúde, está buscando voluntários para pesquisa que investiga a segurança e a imunogenicidade do produto candidato à vacina anti-HIV, contra Aids. Os testes devem começar em novembro. Trata-se de um estudo internacional com o objetivo de avaliar a segurança do produto em adultos saudáveis. No Brasil, a experiência está sendo desenvolvida em três centros de pesquisa, entre os quais o CRT-DST/AIDS. A possível vacina, chamada de adenovírus sorotipo 5 HIV-1 gag (MRKAd5 HIV-1 gag), está sendo desenvolvida em uma parceria entre a HVTN (Rede de Pesquisas de Vacinas anti-HIV) e o laboratório Merck & Co. Inc. A pessoa que aceitar realizar os testes não corre o risco de contrair Aids, já que não há presença do vírus na vacina, como acontece em outras drogas deste tipo. Os interessados em participar como voluntários ou em saber mais sobre esta pesquisa podem ligar para (11) 5087.9903 ou site www.crt.saude.sp.gov.br/vacinas.

CURTAS

✓ A Associação Médica Brasileira de Acupuntura, filiada à Associação Médica Brasileira, está realizando o curso de Especialização em Acupuntura, em três regiões do Estado de São Paulo: capital, Marília e Ribeirão Preto. A duração é de 30 meses e serão distribuídas 100 bolsas, integrais ou parciais. As aulas são dirigidas a médicos e residentes do último ano. Inf.: (11) 5572-1666 e www.amba.org.br.

✓ Transmitido via satélite para 115 auditórios no Brasil, teve início em março e se estenderá até novembro o Curso Nacional de Educação Médica a Distância de Gastroenterologia e Cirurgia Geral. As sessões são realizadas no último sábado do mês, das 9h00 às 13h00. Inf.: (11) 3864.5722 ou hwpinotti@ig.com.br.

✓ Acontecerá em São Paulo, de 2 a 4 de dezembro, o II Congresso de Infectologia do Cone-Sul da API - Associação Panamericana de Infectologia. O evento será realizado no Centro de Convenções Rebouças. Inf.: (11) 3141-0707 ou infectoconesul@planetevents.com.br.

✓ O XXI Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas acontecerá de 1 a 4 de dezembro em Belo Horizonte-MG. Inf.: (41) 342-9078 ou rowameventos@rowameventos.com.br.

✓ O professor Geraldo Leite está elaborando um livro sobre os vultos da medicina baiana e para isso solicita a colaboração de informações úteis para a sua confecção. Mais detalhes no site www.vultosdamedicinabaiana.cjb.net.

✓ O VII Congresso da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura será realizado de 24 a 27 de novembro, no Bahia Othon, em Salvador. Inf.: (71) 336-5644 ou acupuntura@interlinkeventos.com.br.

✓ Para ampliar o conhecimento médico e incentivar o treinamento em videocirurgia, os organizadores do VII Congresso Brasileiro de Videocirurgia, a ser realizado em Vitória (ES), de 20 a 23 de abril de 2005, preparam cursos pós-congresso para encerrar o evento. A organização já estima mais de 2 mil congressistas. Inscrições e informações na Associação Médica do Espírito Santo pelo telefone (27) 3324-1333 ou pelo e-mail ames.vix@veloxmail.com.br.

✓ A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, entidade que congrega 4 mil profissionais em todo país e a segunda maior entidade médica de cirurgia plástica do mundo, realiza de 17 a 20 de novembro, no Centro de Convenções de Florianópolis-SC, o 41º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Inf.: tel. (11) 3826.1499 ou sbcp@cirurgiaplastica.org.br.

✓ De 2 a 4 de dezembro, no Bahia Othon Palace, em Salvador, será realizado o Congresso Regional Bahia 2004 do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Inf.: pelo tel. (71) 264-3477 ou www.cbcbahia2004.com.br.



FELLOW HONORARY - A façanha do melhor desempenho mundial na realização de transplantes, no Hospital do Rim e Hipertensão, ligado à Unifesp, rendeu a José Osmar Medina Pestana o título de Fellow Honorary do Royal College of Surgeons, da Inglaterra, onde ele esteve em 7 de julho para ser homenageado. Na foto, Sir Peter Morris entrega o título ao professor José Medina.



WORKSHOP - Em setembro, a Associação Médica Brasileira promoveu mais um workshop “A Prática Clínica Baseada em Evidências e Centrada no Paciente”, ministrado pelos coordenadores do Projeto Diretrizes, Wanderley Marques Bernardo e Moacyr Roberto Cuce Nobre. O workshop ensina como o clínico e o cirurgião podem usar, na prática diária, o material desenvolvido. O próximo está agendado para os dias 19 e 20 de novembro e as inscrições podem ser feitas com Luciane pelo telefone (11) 3178-6800, ramais 117 e 118, e pelo e-mail cursosmbe@amb.org.br.

CÂNCER DO INTESTINO – A Associação Brasileira de Prevenção ao Câncer de Intestino expôs em outubro, no Parque Ibirapuera, em São Paulo, uma réplica ampliada do intestino grosso com 15 metros de comprimento. No modelo, foram mostradas doenças como hemorroidas, divertículos, colite, pólipos e câncer. Durante o trajeto, os visitantes puderam “tocar” as lesões, ao mesmo tempo em que receberam informações, via fone de ouvido acoplado a um capacete, sobre cada uma das doenças e a forma de prevenção do câncer colorretal. A campanha contou com o apoio da Associação Médica Brasileira, Instituto Nacional do Câncer – Inca, Sociedade Brasileira de Coloproctologia, Federação Brasileira de Gastroenterologia, Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, Sociedade Brasileira de Cancerologia, Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn e Associação Paulista de Medicina.

DESCUBRA O MELHOR INVESTIMENTO PARA A SUA APOSENTADORIA.

ACESSE
www.petros.com.br

Se você é médico em São Paulo ou no Paraná, conheça o Plano de Previdência SIMESP-SIMEPAR, administrado pela Fundação Petrobras de Seguridade Social – Petros, e garanta seu futuro com todo o conforto. No site da Petros, você encontra um programa de simulação de renda para fazer projeções do valor da sua aposentadoria e planejar seu futuro com maior segurança.

Esclareça suas dúvidas e conheça os serviços oferecidos pela Petros. Acesse o site www.petros.com.br, ou ligue para 0800 253 545.

Livros



Atlas de fisiologia humana de Netter

John T. Hansen
Bruce M. Koepfen
Artmed Editora

Oito capítulos abordam neurofisiologia, fisiologia muscular, cardiovascular, respiratória, renal, gastrointestinal e endócrina.



MAPA

Décio Mion Jr
Wille Oigman
Fernando Nobre
Editora Atheneu

A obra é composta por 35 capítulos ligados ao tema e dirigida particularmente a cardiologistas, nefrologistas e clínicos.



Medicina Futebol Clube

Joaquim Grava
Tim Teixeira
Editora Artemeio

Médico da seleção brasileira de futebol e do departamento de futebol do Sport Club Corinthians por 25 anos, o autor relata saborosas histórias de bastidores do mundo do futebol.



Embriologia clínica

Tradução da 7ª edição americana
Moore Persaud
Editora Elsevier

Apresenta aspectos moleculares do desenvolvimento embrionário, incluindo informações sobre células-tronco, além de grande quantidade de estudos de casos clínicos.



Mulher

Sociedade Brasileira de Urologia

Série produzida pela Sociedade Brasileira de Urologia que conta também com outros quatro temas: doenças da próstata, cálculo renal, infertilidade e impotência sexual.



Livro de Memórias

Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp

Em 203 páginas, o livro resgata os 40 anos de existência da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.



Os estudantes de medicina e o ato médico

Conselho Federal de Medicina

A obra é fundamentada na pesquisa realizada pela Comissão de Ensino Médico do Conselho Federal de Medicina junto aos estudantes de medicina do país, com o objetivo de descobrir o que pensam sobre o Projeto de Lei nº 25/02, que regulamenta a profissão médica no país.

PROJETO DIRETRIZES – O convênio entre a Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina para o Projeto Diretrizes foi renovado, com previsão de mais 160 diretrizes impressas até o fim de 2005. Ainda este ano, devem ser publicados os volumes 3 e 4, com 40 diretrizes cada. Os volumes 5 e 6 sairão no próximo ano. “Em três anos de Projeto, publicamos 80 diretrizes (volumes 1 e 2) e elaboramos outras 40, que já estão prontas para publicação”, explica Wanderley Bernardo, um dos coordenadores do Projeto Diretrizes. “Apenas no último ano dobramos a produção, com 60 diretrizes, e melhoramos a qualidade das recomendações, o que é mais importante”, avalia. Segundo o coordenador, os próximos enfoques do Projeto serão a atualização e a implementação das diretrizes (validação externa), além do treinamento dos elaboradores. Os primeiros volumes estão disponíveis no site www.amb.org.br.



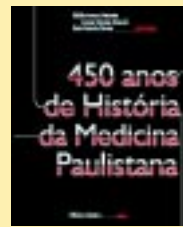
PRÊMIO GESTÃO EM SAÚDE – O PNGS é um prêmio anual que conta com o apoio institucional da AMB, APM, Cremesp, Câmara Americana de Comércio de São Paulo, Comitê Saúde da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade e Universidade Federal do Estado de São Paulo e tem como objetivo reconhecer e qualificar as organizações da área da saúde que buscam excelência em sua gestão, resultando em um atendimento adequado à população e resultados superiores de desempenho. Para concorrer, as entidades deverão submeter ao PNGS um relatório de gestão que será avaliado por uma banca e por um corpo de juízes. Há quatro categorias distintas, nas quais pode haver mais de um vencedor: hospitais, laboratórios de patologia clínica, clínicas de especialidades médicas (clínicas de imagem, hemoterapia, ortopedia, oncologia, diálise etc.), e atendimento domiciliar. Inf.: (11) 3188-4213 ou pngs@apm.org.br.

CÂNCER – O Ministério da Saúde, o Instituto Nacional do Câncer, a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde e a Universidade de São Paulo atualizaram o estudo “Aspectos Epidemiológicos do Câncer no Município de São Paulo - Fatores de Risco”. O trabalho, que teve início em 2003, é coordenado por Antonio Pedro Mirra, representante da Associação Médica Brasileira na Comissão Nacional de Combate ao Tabagismo. O estudo apresenta estatísticas sobre o avanço do câncer, em suas diversas formas de manifestação, bem como sobre as condições sanitárias e de acesso à saúde da população. Inf.: (11) 3066-7799 ou hep@fsp.usp.br e apmirra@usp.br.



PRÊMIO JAIRO RAMOS – O Prêmio Jairo Ramos - Jovem Cientista Médico 2005 recebe inscrições de trabalhos até 28 de fevereiro. Promovido pela Associação Paulista de Medicina e Jairo de Almeida Ramos Publicações, o Prêmio tem o objetivo de incentivar a pesquisa médica em todo o Brasil. O valor do prêmio principal é R\$ 20 mil e o de incentivo, R\$ 10 mil. A solenidade de premiação está prevista para o dia 15 de abril. Inf.: no site www.apm.org.br/premiojairoramos ou pelo telefone (11) 3188-4243.

MEDICINA PAULISTANA – A Associação Paulista de Medicina (APM) e a Academia de Medicina lançaram no Dia do Médico, o livro “450 anos de Medicina em São Paulo”. O lançamento da obra faz parte das comemorações dos 450 anos da cidade de São Paulo e tem o objetivo de prestar uma homenagem ao município, à classe médica e às instituições que prestam serviços à saúde, mostrando as importantes contribuições de São Paulo para o progresso da medicina brasileira e mundial. De acordo com o José Luiz Gomes do Amaral, presidente da APM, “o livro relata o que foi a medicina ao longo desses quatro séculos e meio, sob as óticas médica e histórica, em uma visão bastante abrangente, desde a época dos jesuítas até os dias de hoje”.



TÍTULO DE ESPECIALISTA (TE) E CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO (CA)

Oftalmologia – TE – 21 de janeiro de 2005 – Inf. (11) 3266-4000.
Cirurgia Cardiovascular – TE – 27 de abril de 2005 – Inf. (11) 3849-0341
Ecocardiografia – CA – 28 a 30 de abril de 2005 – Inf. (21) 2537-8488.
Neurofisiologia Clínica – CA – 20 de agosto e 28 de outubro de 2005 – Inf. (11) 3815-0892 ou sbnc@uol.com.br.

Faça um exame das suas perspectivas profissionais



Conheça os nossos cursos e as oportunidades que uma metodologia eficiente ministrada por profissionais de renome pode oferecer.

No CETRUS você tem a possibilidade de reciclar ou aprimorar seus conhecimentos, com aulas teórico-práticas em ambiente apropriado e com grande diversidade de equipamentos.

Cada curso abre novas perspectivas e mais oportunidades

RESERVE SUA VAGA

CURSOS DE ULTRA-SONOGRAFIA EM:

- US Geral ■ US Pediátrica ■ US Transvaginal ■ US Prática Intensiva
- US em Ginecologia e Obstetria ■ US Medicina Interna
- US Músculo-esquelética ■ US Mama c/ Biópsia
- US Obstétrica Morfológica ■ US Urologia ■ US 3D
- US Tireóide c/ Biópsia, Glândulas Salivares e Testículo
- US Prostática Transretal c/ Biópsia ■ US Oftalmológica

CURSOS DE DOPPLER EM:

- Doppler Geral ■ Eco-Doppler de Carótidas e Vertebrais
- Doppler em GO ■ Eco-Doppler Vascular Básico
- Eco-Doppler Vascular Avançado

OUTROS CURSOS:

- Ecocardiografia ■ Ecocardiografia Pediátrica
- Ecocardiografia Fetal ■ Stress Echo ■ Colposcopia ■ Mamografia
- Fisiologia Ano Retal ■ Histeroscopia
- Topografia, Orbscan, Wavefront A a Z ■ Histerosonografia
- Atualização e preparação para Título

Informações detalhadas em nosso site:
www.cetrus.com.br



Rua Alm. Pereira Guimarães, 408 - 01250-000 - Pacaembu - São Paulo
Tel.: (11) 3875-5436 / 3868-3944 - Fax: (11) 3672-8114
cetrus@cetrus.com.br

Científico discute Ordem dos Médicos



Germano de Souza, presidente da Ordem dos Médicos de Portugal, fala aos integrantes do Conselho Científico da AMB

O presidente da Ordem dos Médicos de Portugal, Germano de Sousa, participou de reunião do Conselho Científico da Associação Médica Brasileira no dia 13 de outubro, na sede da AMB, em São Paulo, para falar sobre o Conselho de Especialidades daquela entidade e debater a criação da Ordem dos Médicos do Brasil.

“Os 48 colégios de especialidade, integrados à Ordem, regulamentam o funcionamento da especialidade, fiscalizam os programas de residência médica e são os responsáveis pelo Título de Especialista”, explicou Germano. “Mas também existem as sociedades científicas, autônomas, que cuidam de ensaios clínicos e pesquisas, por exemplo”, continuou. “Os colégios e as sociedades trabalham em harmonia, muitas vezes com diretorias em comum, mas têm suas próprias prerrogativas”.

Para Germano de Sousa, a tradição e a força política que caracterizam a Ordem dos Médicos de Portugal se devem à união das funções associativa e conselhal.

“O Brasil já deveria ter sua Ordem dos Médicos forte e unificada, o que aumenta a capacidade de defesa da medicina, dos médicos e dos doentes”, afirmou o presidente. Acima, em entrevista concedida ao Jornal da Associação Médica Brasileira, o presidente da Ordem dos Médicos de Portugal fala mais sobre o assunto.

Revalidação do Título de Especialista

O outro item da pauta da reunião, a revalidação do Título de Especialista, foi abordado pelo diretor científico da AMB, Fábio Jatene. Segundo ele, hoje o processo de revalidação encontra-se

totalmente amadurecido entre as entidades médicas, tendo a Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina à frente do projeto.

“É um processo totalmente irreversível e será implantado. De acordo com as discussões iniciais, prevemos um prazo de cinco anos para ser revalidado”, afirmou Jatene. Ele adiantou também que até o final do ano o Conselho Federal de Medicina deverá editar uma resolução sobre o assunto, outorgando à Comissão Nacional de Revalidação poderes para coordenar todo o processo.

“Essa Comissão será paritária e composta por membros da Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e das Sociedades de Especialidade visando a condução e operacionalização do processo”, acrescentou o diretor científico.

Embora ainda seja objeto de discussão, a revalidação será obrigatória para os médicos com Título de Especialista emitido a partir da data estipulada pela resolução do Conselho Federal de Medicina ou pela Comissão Nacional, que, a princípio, deverá ser janeiro de 2005. Os profissionais que obtiveram o Título antes deste período não serão obrigados a se submeter ao processo de revalidação. Inicialmente a revalidação terá abrangência apenas para portadores de Títulos, sendo que o Certificado de Área de Atuação ainda será discutido pela Comissão Nacional.

“A partir da oficialização deste processo, as Sociedades de Especialidade terão de divulgar à população quem é especialista. Acho que a sociedade brasileira tem o direito de saber disso”, destacou o secretário-geral da AMB, Edmund Chada Baracat, ao final da reunião.

Entrevista Germano de Souza

Quais são as funções da Ordem dos Médicos de Portugal?

Germano - A Associação dos Médicos Portugueses foi fundada em 1898 e, em 1938, foi criada a Ordem dos Médicos de Portugal. À semelhança da Ordem dos Advogados e outras entidades de classe, é responsável pelo registro e pela disciplina dos profissionais, e tem uma forte atuação política. Ao longo dos anos, houve adaptações no estatuto, mas a entidade sempre regulamentou a atuação técnica e ética dos profissionais. Somos parceiros públicos do Ministério da Saúde. Nenhuma lei relacionada à medicina ou à saúde, por exemplo, pode ser aprovada sem que a Ordem dos Médicos seja ouvida. Oferecemos vários serviços aos médicos como seguros, consultoria fiscal... Mantemos um fundo de solidariedade para os que não ganham o suficiente para o sustento da família... Em resumo, a Ordem dos Médicos é um misto do Conselho Federal e da Associação Médica que vocês têm aqui.

Como é a estrutura da entidade?

Germano - Temos cerca de 34 mil médicos, com uma média de um profissional para cada 314 habitantes. É uma média considerada ideal pela Organização Mundial de Saúde, mas temos problemas de distribuição. Os médicos se concentram mais nas grandes cidades e no litoral, em detrimento do interior. Inclusive temos programas de fixação de médicos nas regiões que mais necessitam. A Ordem dos Médicos tem três regionais - Norte, Sul e Centro - e vários distritos, além dos 48 colégios de especialidade, que se concentram na sede nacional, em Lisboa, e regulamentam o funcionamento da especialidade, fiscalizam os programas de residência médica e concedem o Título de Especialista. Também existem no País as socieda-

des científicas, autônomas e independentes da Ordem dos Médicos, que cuidam de ensaios clínicos e pesquisas, por exemplo. Os colégios e as sociedades trabalham em harmonia, muitas vezes com diretorias em comum, mas têm suas próprias prerrogativas.

A tradição e o peso político da Ordem dos Médicos de Portugal se devem à união das funções associativa e conselhal?

Germano - Sim, caso contrário teríamos poderes divididos. A classe unida em uma única entidade é capaz de avaliar o ensino médico com muito mais eficácia, por exemplo. O Estado é proibido por lei de contratar um médico que não possua o Título de Especialista concedido por nós. A Ordem dos Médicos é que atesta a qualidade das sete escolas públicas de medicina, controlando o número de vagas. Em Portugal, não há escolas médicas particulares como no Brasil.

Os sindicatos integram a Ordem dos Médicos?

Germano - Não. Há dois sindicatos de médicos em Portugal e ambos são independentes. A atuação dos sindicatos lá está mais relacionada aos médicos assalariados e aos contratos de trabalho. No entanto, é a Ordem dos Médicos que determina o valor dos honorários. São coisas diferentes. Poucos médicos são sindicalizados.

Esse é um modelo comum em toda a Europa?

Germano - Sim, há entidades semelhantes na França, Itália, Alemanha, Bélgica e até mesmo na Espanha, como o Colégio Oficial de Médicos de Barcelona.

Qual a sua opinião sobre a criação da Ordem dos Médicos do Brasil?

Germano - Se me é permitido ter uma opinião, humildemente digo que isso



já deveria ter sido feito no Brasil, porque uma entidade única tem uma força política incomparável, tem uma melhor capacidade para defender a medicina, os médicos e os doentes e para lutar pela igualdade de direitos e de condições, ainda mais em um país tão grande e peculiar como o Brasil. A Ordem dos Médicos tem o status de uma instituição pública para a qual o Estado delega poderes. Somos parceiros sociais obrigatórios, o que acarreta uma grande responsabilidade. Devemos ter total isenção partidária, por exemplo. Nosso único partido político é o doente. Gosto de uma citação que diz não ser possível fazer uma reforma na saúde sem médicos, muito menos contra eles.

Por que os médicos encontram dificuldades em muitos países para aprovar a Lei do Ato Médico?

Germano - A figura do médico sempre foi muito respeitada, mas costuma-se dizer que o médico é um deus quando está na cabeceira do doente, é humano quando este começa a se recuperar, e se transforma em um demônio quando o doente se restabelece. Depende de nós não exercermos com corporativismo nosso poder, e sim de forma pedagógica, conscientizando as pessoas de que os médicos estudam em média 12 anos para cuidar do nosso bem mais precioso, o corpo. O médico deve ser humano e humilde e isso depende da formação ética, por isso prezamos tanto pela qualidade do ensino médico.



opção de assistência à saúde

Na reunião do Conselho Científico, realizada no dia 19 de outubro, e na sede da APM, no dia 29, com as Federadas da AMB, o presidente da APM, José Luiz Gomes do Amaral, apresentou o Sinasa - Sistema de Atendimento à Saúde, resultado de uma reformulação do Sistema Nacional de Atendimento Médico (Sinam). Segundo José Luiz, ao contrário do Sinam, o Sinasa não foi classificado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar como plano de saúde, o que o desobriga a cumprir as exigências da Lei 9656/98.

“Resolvida essa pendência administrativa depois de quatro anos da experiência do Sinam, buscamos resolver os problemas operacionais, como a atualização instantânea da lista de médicos referenciados”, relatou o presidente da APM.

O diretor-presidente do Sinasa, José Humberto Affonseca, explicou ao Conselho Científico que os associados da APM poderão fazer a inscrição no Sinasa gratuitamente, disponibilizando os dias da semana e os horários em que atenderão pelo Sistema. Os médicos também terão de estabelecer o valor dos honorários pelos quais se propõem a atender, sendo necessariamente um múltiplo inteiro ou uma fração da CBHPM. “Não poderá haver um coeficiente para a consulta e outro para os procedimentos, porque a hierarquização da CBHPM deve ser preservada”, esclareceu José Luiz. Além disso, cada médico poderá entrar e sair do Sinasa assim que o desejar, com o compromisso de atender os pacientes já agendados.

Por sua vez, o usuário terá acesso pela internet ou pela central telefônica do Sinasa aos nomes dos profissionais por especialidade (cadastrados mediante apresentação do Título de Especialista oficial ao Sinasa), à agenda dos médicos e ao valor da consulta ou procedimento. A função da APM será inscrever os médicos e controlar o referenciamento, sem nenhuma interferência posterior. “O Sistema apenas aproxima médico e paciente”, reforçou o diretor-presidente do Sinasa.

O sistema será mantido por uma anuidade individual de R\$ 148,00 paga pelos usuários. A APM reterá 8% desse montante, verba que será obrigatoriamente aplicada em educação médica. Em caso de internação hospitalar e atendimento em laboratórios e clínicas, os usuários contarão com linhas de crédito para arcar com os valores previamente combinados. Se preferir, o paciente poderá pagar uma anuidade mais alta com garantia de um seguro contra doenças graves que pode chegar a R\$ 12 mil, recebidos em dinheiro. “O Sinasa não atende todas as situações de assistência à saúde, mas engloba quase 100% daquelas de pequena e média complexidade”, afirmou José Luiz.

A implantação do Sinasa será escalonada: nos próximos 45 dias deverá ocorrer na capital paulista e Grande São Paulo, estendendo-se ao interior do Estado nos próximos quatro meses. No dia 18 de novembro, em coletiva na sede da APM, foi lançado à população. Inf. pelo telefone (11) 2125-3100 ou no site www.sinasa.com.br.