


JAMIB



Educação Médica Continuada

AMB e CFM trabalham
na elaboração de um
programa gratuito de
atualização para todos
os médicos do País
páginas 6 e 7



DIRETORIA

Presidente

José Luiz Gomes do Amaral

Primeiro Vice-Presidente

José Carlos Raimundo Brito

Segundo Vice-Presidente

Hélio Barroso dos Reis

Vice-Presidentes

Aristóteles Comte de Alencar Filho, Florentino de Araújo Cardoso Filho, Jacob Samuel Kierszenbaum, Jésus Almeida Fernandes, José Luiz Dantas Mestrinho, Jurandir Marcondes Ribas Filho, Nabyh Salum, Newton Monteiro de Barros, Roque Salvador Andrade e Silva, Wilberto Silva Trigueiro

Secretário-Geral

Edmund Chada Baracat

1º Secretário

Aldemir Humberto Soares

1º Tesoureiro

Amílcar Martins Giron

2º Tesoureiro

Luc Louis Maurice Weckx

DIRETORES

Acadêmico - José Luiz Weffort;

Atendimento ao Associado - Moacyr Basso Junior; Científico - Giovanni Guido Cerri; Comunicações - Ronaldo da Rocha Loures Bueno; Cultural - Carlos David Araújo Bichara; DAP - Cleber Costa de Oliveira; Defesa Profissional - Roberto Queiroz Gurgel; Economia Médica - Elisabete Ribeiro Gonçalves; Marketing - Geraldo Ferreira Filho; Proteção ao Paciente - Elias Fernando Miziara; Relações Internacionais - Viriato João Leal da Cunha; Saúde Pública - Márcia Rosa de Araújo.



Diretor Responsável
Ronaldo da Rocha Loures Bueno

Editor Executivo
César Teixeira (Mtb 12.315)

Colaboração
Camila Kaseker

Diagramação, Editoração e Arte
Sóllo Comunicação

Departamento Comercial
Fone (11) 3178-6806

Tiragem: 50.000 exemplares

Periodicidade: Bimestral

Impressão: CLY

Filiado 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.

CIRCULAÇÃO - MARÇO/2006

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

Editorial

Página 3

AMB participa do movimento "De olho no imposto"

Página 4

Educação continuada: prioridade para AMB e CFM

Página 6

AMB e CFM elaboram agenda política

Página 8

Saúde pela metade

Página 10

Radioisótopos: fim do monopólio

Página 11

AMB realiza Deliberativo e Plena em Minas

Página 12

CBHPM: ajustes em 86 procedimentos

Página 14

Resolução normativa nº 1/2006

Página 16

CBHPM: Comissão tem nova coordenação

Página 18

Novas propostas para o movimento da CBHPM

Página 20

Diretoria científica: novas propostas

Página 22

Comunidade de Língua Portuguesa realiza sua primeira assembléia

Página 24

Pandemia de Influenza - Gripe Aviária

Página 25

Comissão de Tabagismo

Página 26

Sociedades terão normativa para eventos de atualização

Página 27

Especialidades/Livros

Página 28

Perfil do câncer de próstata

Página 29

Federadas

Página 30

Comissão Mista de Especialidades

Página 31

editorial Certificação: qualidade e segurança

Entendemos que educação continuada é um direito do médico de se manter atualizado, ampliar seus horizontes. No entanto, precisa ter qualidade suficiente para justificar o investimento do tempo do médico, ao dedicar-se a um programa nesta área. E, ao avaliar os eventos submetidos à aprovação da Comissão Nacional de Acreditação, pudemos perceber que existe um volume considerável de programas de excelente qualidade científica, o que coloca à disposição dos profissionais um elenco de opções vasto e valioso em termos de aperfeiçoamento.

Entretanto, situações do dia-a-dia como a rotina profissional, outros compromissos, custos elevados ou dificuldade de locomoção acabam impedindo o desejo dos profissionais

em acompanhar determinados eventos *in loco*.

Levando tal contexto em consideração, a AMB, em conjunto com o quadro de especialidades, e o Conselho Federal de Medicina estão se empenhando na estruturação de um programa a ser disponibilizado aos médicos brasileiros.

O Programa de Educação Médica Continuada AMB/CFM, além de apresentar excelente qualidade científica, também será acessível a todos os médicos brasileiros, sem custo ou necessidade de deslocamento. Será disponibilizado por meios eletrônicos, facilitando o acesso por computador, e ainda em mídias graváveis (CDs, DVDs, etc) ou algum produto eletrônico de modo que o médico possa utilizá-lo com intensidade apropriada, seja em seu local de trabalho seja em sua casa, e nos horários que tiver disponíveis para esse fim. A AMB e o CFM entendem que esse programa deverá abranger o conteúdo programático de todas as especialidades.

Há um consenso sobre a necessidade de excelentes profissionais para a oferta de assistência de qualidade, e esta qualidade não pode ser aferida num só momento da vida do indivíduo, mas deve ser atestada ao longo de todos os fins profissionais. Só se pára de aprender em

medicina quando se encerra a atividade profissional. Não há nenhuma razão para que alguém interrompa seus estudos antes do último dia de trabalho.

Por isso, não entendemos como no Brasil alguns propõem encurtar o período de especialização, reduzir o tempo de formação do médico, uma vez que a medicina vem se expandindo em complexidade e extensão. Os cursos de graduação e pós-graduação também têm de se estender se quisermos ter médicos de qualidade. Acho que esse é o ponto que precisa ser levado em consideração. É necessário que haja uma formação sólida na graduação, uma especialização suficientemente forte e complementada por programa de educação continuada amplo e consistente.

O Departamento Nacional de Trânsito, compreendendo a necessidade de desenvolver uma política voltada à segurança e redução de acidentes, instituiu a obrigatoriedade de cursos teóricos e técnicos para a renovação da carteira de habilitação. Portanto, ao renovar a carteira de motorista, temos que nos submeter a um curso e a novo exame. Por que uma carteira de motorista não é vitalícia e um diploma médico é? Por que um Título de Especialista é vitalício? Embarcaríamos num avião caso o piloto contasse com 70 anos de idade e tivesse tirado o brevê aos 24 sem nunca mais ter sido avaliado? A atualização é o limite mínimo para começarmos a discutir segurança.



José Luiz G. do Amaral
Presidente da AMB



Foto: APM

AMB participa do movimento “De Olho no Imposto”

A Federação das Associações Comerciais do Estado de São Paulo, a Associação Médica Brasileira, a Associação Paulista de Medicina e outras entidades que participaram da Frente Brasileira Contra a MP 232 lançaram, em janeiro, o movimento “De Olho no Imposto”.

O objetivo é arrecadar 1 milhão de assinaturas em todo o Estado para regulamentar o parágrafo 5º do artigo 150 da Constituição Federal, segundo o qual “a lei determinará medidas para que os consumidores sejam esclarecidos acerca dos impostos que incidam sobre mercadorias e serviços”.

Com apoio de outras 100 entidades, entre as quais a Ordem dos Advogados

do Brasil seção São Paulo, a Força Sindical e o Centro das Indústrias do Estado de São Paulo, o movimento percorreu cidades do interior e região metropolitana de São Paulo, chegando à capital em 7 de março. Até meados de fevereiro, haviam sido coletadas 150 mil assinaturas incluindo as adesões on line.

“É uma questão de cidadania. Todos devemos saber exatamente o tamanho da carga tributária a que estamos expostos, para que possamos cobrar a contrapartida em investimentos sociais”, ponderam o atual presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, e o ex-presidente Eleuses Vieira de Paiva.

Para o presidente da Fapesp e da

Associação Comercial de São Paulo, Guilherme Afif Domingos, é necessário conscientizar a população de que todos pagam impostos e acabar com a cultura de que os serviços públicos são gratuitos no Brasil.

“Queremos que todo brasileiro, ao fazer uma compra, saiba o quanto paga pelo produto e o quanto vai para o governo. Somente com esta transparência teremos um cidadão consciente que exige saúde, educação e segurança de qualidade”, destaca. “É muito importante a adesão ao movimento. Já convidamos todas as Regionais da APM, em uma prática clara de cidadania”, completa o presidente da APM, Jorge Carlos Machado Curi.

Objetivo central da campanha é mostrar à população o percentual de imposto embutido nos preços

Caravana

O presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, e o ex-presidente da entidade Eleuses Vieira de Paiva, participaram do movimento “De Olho no Imposto”, na manhã do dia 18 de janeiro em São José do Rio Preto, interior de São Paulo, primeira cidade visitada pelo movimento. Uma caravana formada por representantes várias entidades, entre elas a Associação Paulista de Medicina, a Associação Comercial de São Paulo, a Ordem dos Advogados do Brasil e o Sindicato das Empresas de Serviços Contábeis de São Paulo (Sescon), percorre diversas cidades do Estado a fim de recolher 1 milhão de assinaturas para enviar ao Congresso Nacional um Projeto de Lei garantindo aos consumidores o acesso às informações acerca dos impostos incidentes em cada serviço ou produto.

Em todas as cidades visitadas está sendo organizado o Feirão do Imposto (simulação de mercado que mostra o percentual e o valor de impostos embutidos nos preços finais de produtos e serviços) e demonstrada a Calculadora do Imposto (programa que apresenta o valor dos impostos pagos sobre a renda, o patrimônio e o consumo) e o Impostômetro (painel eletrônico que mostra o valor pago em impostos pelos brasileiros desde o início do ano). Mais informações no site www.deolhoimposto.com.br.



São José do Rio Preto: movimento contou com a presença de dirigentes da AMB



Exemplos da voracidade do Fisco

Produto	Percentual de imposto embutido no preço final
Carro popular	27,1%
Televisor	38%
Pote de iogurte	28%
Lata de refrigerante	47%
Lata de cerveja	56%
Aparelho celular	41%
Sabonete	42%
Leite longa vida	33,63%
Creme dental	42%
Conta de luz	45,8%
Ferro para passar roupas	44,35%
Pacote de biscoito	38,5%

Fonte: www.deolhoimposto.com.br

Educação continuada: prioridade para AMB e CFM

Foto: Camila Kaseker



Diretorias da AMB e do CFM: primeira reunião conjunta do ano, no mês de janeiro, em São Paulo

As diretorias da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina, reunidas em janeiro, na sede da AMB, em São Paulo, e em 16 de fevereiro, em Belo Horizonte, decidiram elaborar um programa de educação continuada à distância e gratuito para todos os médicos que possuem Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação, com intuito de complementar

atualização científica profissional.

O projeto já havia sido apresentado pelo presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral, ao Conselho Científico da entidade.

“A idéia é que as 53 Sociedades de Especialidade elaborem 60 módulos de conteúdo atualizado, valendo 2 pontos cada após a avaliação de questionários”, explica José Luiz. “Dessa

forma, ao final de cinco anos, seriam proporcionados 120 pontos, 20 a mais do que o mínimo para a concessão do Certificado de Atualização Profissional”, prevê.

As Sociedades de Especialidade apresentarão a proposta às suas diretorias para que o tema volte a ser discutido no Conselho Científico. “Juntos debateremos todos os deta-

lhes do projeto, procurando implementar a infra-estrutura adequada”, conta o presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade.

“Além desse, centenas de outros eventos de atualização já estão sendo credenciados no processo”, lembra o 1º secretário da Associação Médica Brasileira, Aldemir Humberto Soares, que também representa a entidade na Comissão Nacional de Acreditação. Para a secretária-geral do Conselho Federal de Medicina, Lívia Barros Garçon, o princípio fundamental do programa é estendê-lo a todos os médicos que queiram se atualizar. “O objetivo da iniciativa é democratizar o conhecimento, começando pelos especialistas e podendo abranger toda a classe”, define.

Exemplo chinês



Em recente viagem à China e Taiwan, o presidente da Associação Médica Brasileira teve oportunidade de se reunir com autoridades médicas, e também de conhecer o sistema de educação continuada aplicado aos profissionais. Em Taiwan, por exemplo, o médico é obrigado a acumular um número mínimo de créditos, somado ao longo de 6 anos, para continuar a exercer a profissão. Portanto, terá que estar sempre se atualizando para somar os créditos necessários.

Tal processo é totalmente informatizado: o médico tem um cartão com

tarja magnética, que possui um sistema de identificação (fac simile abaixo). Ele passa o cartão em um detector que o identifica na entrada e saída de todos os cursos sujeitos à acreditação pelo sistema nacional de educação continuada. Com o cartão ele poderá consultar o extrato de sua conta de créditos, analisando seu desempenho. Não há exceção no processo: todos participam igualmente, desde o professor até os seus alunos. O professor, evidentemente recebe créditos pela aula que ministra, mas também terá que se atualizar nas outras áreas e não apenas naquela específica de sua atuação.

“Já na China, a duração do curso médico é de sete anos. O profissional é submetido a uma seleção para ingresso na graduação e realiza múltiplas avaliações ao longo do curso, inclusive uma de caráter nacional ao seu término para que o médico tenha direito de exercer a profissão; só depois buscará a especialidade desejada”, conta Amaral. As especialidades médicas também têm duração de cerca de seis anos, o que denota a importância de se garantir uma formação bastante sólida e consistente, além de embaçamento para que possa continuar aprendendo ao longo da carreira.

“O médico, portanto, estuda durante 13 anos, entendido até como pouco tempo, considerando que lá um médico hoje com 70 anos ainda está em atividade plena. Se ele inicia a faculdade por volta de 20 anos e forma-se aos 33, trabalhará até os 70 anos, portanto, terá 42 anos de carreira. Ou seja, empreendeu um quarto do tempo de vida médica na academia. Porém, se a qualidade do exercício profissional é boa, esse investimento é altamente satisfatório”, avalia o presidente da Associação Médica Brasileira.

Programa de atualização médica

Conteúdo

- ⇒ Organizado em 60 módulos
- ⇒ Aulas (4 horas/módulo) mensais
- ⇒ Textos
- ⇒ Testes de avaliação
- ⇒ 2 créditos/módulo

Cronograma

Abril de 2006

- ⇒ ~~Definição~~ do sumário e ementa dos módulos
- ⇒ Indicação dos responsáveis e apresentadores de cada módulo
- ⇒ Definição das datas de entrega dos textos, apresentações audiovisuais para padronização e perguntas
- ⇒ Agendamento das gravações

Mai de 2006

- ⇒ ~~Início do~~ processo de revisão de textos e apresentações audiovisuais
- ⇒ Início das gravações e edições
- ⇒ Divulgação e abertura de inscrições

Junho de 2006

- ⇒ ~~Início da~~ disponibilização dos primeiros módulos

Atuação/Associação Médica Brasileira

- ⇒ Revisão de texto
- ⇒ Padronização áudio-visual
- ⇒ Supervisão das gravações
- ⇒ Gravação e edição
- ⇒ Agendamento
- ⇒ Creditação

Atuação/Conselho Federal de Medicina

- ⇒ Inscrições e atribuição de senhas aos participantes
- ⇒ Manutenção do portal e garantia de acesso

Atuação/Sociedades de Especialidade

- ⇒ Definição do conteúdo programático
- ⇒ Sumário (60 módulos)
- ⇒ Ementa/objetivos em cada módulo
- ⇒ Texto e referências bibliográficas
- ⇒ Testes de avaliação
- ⇒ Indicação do responsável e apresentadores de cada módulo



Comissão de Assuntos Políticos AMB/CFM: da esq. p/ a dir.: Jurandir Marcondes, Napoleão Salles, Luc Weckx, José Mestrinho, Alceu Pimentel, Neuman Figueiredo, Pablo Chacel

AMB e CFM elaboram agenda política

A Comissão de Assuntos Parlamentares da AMB, criada em novembro, e o grupo de trabalho do Conselho Federal de Medicina que acompanha o desenrolar de Projetos de Lei na Câmara e no Senado, em atividade há um ano, se reuniram pela primeira vez no dia 19 de janeiro, na sede da AMB, em São Paulo.

“Reiteramos as finalidades das comissões e foi consenso que devemos trabalhar em conjunto”, conta Jurandir Marcondes Ribas Filho, um dos representantes da AMB na Comissão. Os outros são Luc Louis Maurice Weckx e José Luiz Dantas Mestrinho, todos da diretoria da Associação. Pelo CFM, trabalham Alceu Peixoto Pimentel, Pedro Pablo Chacel e Neuman Figueiredo. As entidades também contam com a consultoria, já há cinco anos, de Napoleão Salles.

A primeira atividade do grupo é a elaboração da Agenda Legislativa da Medicina, abrangendo todos os Projetos de Lei da Câmara dos Deputados e do Senado Federal de interesse da classe e a opinião do movimento médico sobre cada um. “Esta agenda será o ‘pé’ da classe médica no Congresso Nacional”, definiu o assessor parlamentar Napoleão Salles. “Com ela, AMB e CFM irão pautar os interesses dos médicos, dos pacientes e da saúde brasileira como um todo.”

Em um mapeamento inicial, foram encontrados aproximadamente 300

proposições relacionadas à saúde. Dessas, cerca de 70 foram consideradas de maior relevância, ou seja, sua aprovação ou rejeição irão influenciar diretamente a medicina. Por isso, serão objeto de um acompanhamento permanente por parte das entidades.

“Depois de unificar o discurso da classe em todo o País, com a divulgação transparente do posicionamento das entidades nacionais, traremos as discussões que envolvem todos esses Projetos para o tempo presente, procurando os relatores e líderes parlamentares para defender os interesses da saúde”, explica Salles.

De acordo com o consultor parlamentar, a estratégia é marcar forte presença no Congresso e, ao mesmo tempo, abordar os deputados e senadores em seus colégios eleitorais. “Daí a enorme importância da mobilização das Federadas da AMB, dos Conselhos

Regionais de Medicina e das Sociedades de Especialidade, que deverão contribuir técnica e politicamente para este trabalho”, ressalta Jurandir Marcondes.

O representante da AMB conta também que o consultor parlamentar irá alertar as entidades nos momentos decisivos para a votação dos Projetos de Lei, sugerindo “reuniões emergenciais”. “Esta Comissão AMB/CFM, em muitas situações, irá se estender a diversas entidades e à população médica em geral”, prevê Marcondes. Para ele, com o acompanhamento dos Projetos de Lei 3466/04 (CBHPM) e 25/02 (regulamentação da medicina) as entidades começaram a conhecer a fundo a dinâmica do Parlamento. “Será um processo de aprendizagem muito produtivo para toda a classe.”

Na opinião de Napoleão Salles, o posicionamento cristalino do movimento médico causará impacto no Congresso Nacional. “A Agenda Legislativa da

Medicina despertará o interesse da classe política, até pela proximidade das eleições nacionais”, analisa o consultor.

Na última reunião da Comissão, no dia 16 de fevereiro, em Belo Horizonte, o grupo encerrou os trabalhos para a elaboração da lista final dos projetos a serem incluídos na agenda. Foram acrescentados 11 novos projetos, totalizando agora quase 80 Projetos de Lei. Na agenda, além do posicionamento das entidades acerca do mesmo, constarão ainda outras informações como o autor do projeto, seu relator, sua situação atual, seguido de comentário explicativo.

O grupo pretende organizar ampla divulgação da agenda assim que estiver impressa: será distribuída às entidades médicas regionais, dentre Federadas da AMB, Sociedades de Especialidade e CRMs, e a pessoas interessadas, além de estar disponível nas páginas eletrônicas das entidades, com atualização on-line.

Novos membros da AMB em Câmaras e Comissões

A diretoria da AMB divulgou mudanças na composição de Comissões e Câmaras Técnicas relacionadas à Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Confira a participação da entidade em cada uma delas.

Comissão Nacional de Honorários Médicos

- José Luiz Gomes do Amaral (Presidente)
- Amilcar Martins Giron (Coordenador)
- Edmund Chada Baracat
- Flávio Linck Pabst
- Jurandir Turazzi

Câmara Técnica de Materiais e Medicamentos

- Edmund Chada Baracat (Presidente)
- Horácio José Ramalho
- Sílvia Helena R. Matheus

Câmara Técnica Permanente da CBHPM

- Amilcar Martins Giron (Coordenador)
- Jorge Carlos Machado Curi
- Lúcio Antônio Prado Dias

Câmara Técnica de Implantes

- George Bitar (Presidente)
- Luiz Carlos Sobânia
- José Carlos Nicolau

Câmara Técnica de Contratualização

- Samir Dahas Bittar (Presidente)
- Akira Ishida
- Cléber Costa de Oliveira

Câmara Técnica de Avaliação de Tecnologias

- Giovanni Guido Cerri (Presidente)
- José Henrique German
- Aldemir Humberto Soares

Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM

- Florisval Meinão (Coordenador)
- Cléber Costa de Oliveira
- Jésus Almeida Fernandes
- Remaclo Fischer Júnior

Saúde pela metade



Com o objetivo único de aumentar a lucratividade, as operadoras de plano de saúde estão pleiteando autorização do governo no sentido de oferecer um novo serviço, restrito à população de baixa renda, especificamente para as classes C e D, com cobertura apenas para consultas e exames pouco complexos.

A reivindicação partiu da Associação dos Serviços Assistenciais de Saúde Próprios de Empresas de Minas Gerais, com respaldo da Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge). Além da redução da oferta de atendimentos obrigatórios, como tratamento de câncer, hemodiálise e internações complexas, entre outros, querem o fim do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde. Pela lei, esse ressarcimento deve ocorrer sempre que um cliente de plano de saúde é atendido pela rede pública e não pela rede credenciada da operadora. Porém, desde 1999, quando o ressarcimento foi iniciado, até o fim de 2005, as operadoras pagaram R\$ 70,2 milhões em atendimentos ao SUS, mas o valor apurado pela ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar é bem maior: R\$ 349,8 milhões.

A Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Paulista de Medicina, além da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor (Pro Teste) e o Procon-SP divulgaram nota (ao lado) condenando a proposta.

Para o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, o rol de procedimentos amparado pela legislação atual é inegociável, não podendo, em hipótese alguma, ser reduzido, mas apenas atualizado com as novas técnicas científicas.

“É uma proposta indecorosa, pois seria impossível a prática da medicina da maneira segmentada que está sendo proposta”, afirma o presidente da AMB. Para exemplificar, questiona como ficaria o atendimento a um paciente com suspeita de infarto do miocárdio, que necessitasse, portanto, de um eletrocardiograma não permitido pelo plano.

“É um sinal perigoso, porque a segmentação significa oferecer menos serviços. Seria um retrocesso, depois que conseguimos garantir o atendimento mínimo. As empresas que oferecem serviços ruins têm que sair do mercado”, completa a coordenadora jurídica da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor- Pro Teste, Maria Inês Dolci.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar também não concorda com a proposta. Informou que apesar de as operadoras alegarem dificuldades financeiras, o número de usuários cresceu 10% nos últimos dois anos, atingindo hoje 42 milhões.

Comunicado

A Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Paulista de Medicina, a Pro Teste - Associação Brasileira de Defesa do Consumidor e o Procon-SP vêm a público condenar proposta apresentada por empresas de planos de saúde, ao Ministério da Saúde, de reduzir o leque de serviços, para baixar eventuais custos.

As entidades são contrárias à flexibilização, assim como condenam veementemente outra sugestão das intermediadoras de saúde: a de acabar com a obrigatoriedade de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) nos casos em que usuários utilizam a rede pública para serviços garantidos em contrato.

Empresas de planos de saúde já contabilizam uma dívida milionária com o SUS, o que é inadmissível, especialmente tendo em vista que tais recursos deveriam ser empregados para melhorar o atendimento aos 140 milhões de brasileiros que recorrem ao Sistema Único de Saúde.

Registramos, por fim, que a busca pelo oferecimento de planos mais acessíveis é um dever de todos os agentes do setor. No entanto, não pode ferir direitos adquiridos nem atentar contra o atendimento integral, e muito menos ser usada para maquiagem tentativas que visam meramente reduzir custos.

O direito à saúde constitucionalmente assegurado como fundamental é dever do Estado, portanto, serviço público essencial, facultado à iniciativa privada, o que equivale a dizer: não se trata de atividade meramente comercial em busca do lucro.

Associação Médica Brasileira

Conselho Federal de Medicina

Associação Paulista de Medicina

*Pro Teste - Associação Brasileira de
Defesa do Consumidor*

Procon-SP

Radioisótopos: fim do monopólio

Foto: Márcio Arruda/CFM



Sessão solene no Congresso Nacional: aprovação da EC 49

No dia 8 de fevereiro, em sessão solene, o Congresso Nacional concedeu uma vitória esperada há três anos pela medicina brasileira, ao promulgar a Emenda Constitucional 49, permitindo à iniciativa privada produzir e comercializar radioisótopos de meia-vida igual ou inferior a duas horas. Essas substâncias são usadas na medicina para detectar, em estágio inicial, doenças inflamatórias, neurológicas, metabólicas e infecciosas, câncer e problemas cardíacos.

Os presidentes da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina, José Luiz Gomes do Amaral e Edson de Oliveira Andrade, respectivamente, representaram a classe médica na sessão, assim como o ex-presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva, especialista em Medicina Nuclear; o 1º secretário da entidade, Aldemir Humberto Soares; José Carlos Almeida, da Sociedade Brasileira de Urologia; e Vera Guimarães, da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

“Meia-vida curta significa que essas substâncias se deterioram rapidamente,

por isso precisam ser produzidas próximas aos pacientes”, explicou Aldemir Soares, que também presidiu o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de 1999 a 2005. O 1º secretário da AMB contou que o pet-scan, uma das técnicas mais modernas de diagnóstico, hoje está disponível apenas em alguns hospitais de São Paulo e do Rio de Janeiro, justamente pela escassez dos radioisótopos. “A Emenda 49 cria um mercado competitivo nesta área, que envolve altos custos e não precisará mais se limitar aos recursos do governo”, completou Aldemir Soares.

O novo dispositivo da Constituição exclui do regime monopolista da União apenas uma pequena parcela de materiais radioativos, destinada a uso médico, agrícola e industrial. Com isso, a EC 49 possibilita o desenvolvimento tecnológico nacional na área da saúde e afins, sem prejuízo para a segurança da utilização da energia nuclear. Aprovada pelo plenário da Câmara dos Deputados no dia 1º de fevereiro por larga maioria, a proposta tramitava no Congresso desde março de 2003.

AMB representa a classe no Conselho Nacional de Saúde

Em 2006, o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, será o representante das entidades médicas no Conselho Nacional de Saúde (CNS). Atualmente, o CNS conta com 40 membros, sendo que a classe médica é representada pela Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Federação Nacional dos Médicos, em sistema de revezamento a cada ano nas funções de titularidade e suplência. Este ano o titular será o presidente da AMB, tendo um representante da Fenam como primeiro suplente e outro do CFM como segundo.

Nos dias 7 a 9 de janeiro, Amaral participou da 162ª reunião ordinária do Conselho em Brasília, encontro que marcou a posse dos novos conselheiros. Um dos grandes desafios para o Conselho Nacional de Saúde este ano será a regulamentação da Emenda Constitucional 29, definindo os critérios para o financiamento do Sistema Único de Saúde nas três esferas de governo. A votação do orçamento de 2006 é outra preocupação, tendo em vista as tentativas do governo federal de transferir os recursos do Ministério da Saúde para outros projetos sociais.

Conforme o Decreto 99.438/90, entre as competências do CNS estão deliberar sobre formulação de estratégia e controle da execução da política nacional de saúde em âmbito federal; manifestar-se sobre a política nacional de saúde; opinar sobre a criação de novos cursos superiores na área de saúde; e aprovar os critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial; além de acompanhar e controlar as atividades das instituições privadas de saúde. Mais informações sobre o CNS no site <http://conselho.saude.gov.br>.



Fotos: César Teixeira



AMB realiza Deliberativo e Plena em Minas

A exemplo da unidade prevalente nas reuniões da diretoria anterior, o Conselho Federal de Medicina continuará integrando o Conselho Deliberativo da AMB nesta nova gestão (2005/2008). Na primeira reunião do ano da Diretoria Plena e do Conselho Deliberativo, realizada no dia 17 de fevereiro, em Belo Horizonte (fotos), o presidente Edson Andrade compareceu ao encontro.

“Nossa pauta é única. O que hoje será debatido aqui são as mesmas preocupações do Conselho Federal, ou seja, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina têm em comum assuntos de relevante interesse para a classe médica. Por isso, sinto-me à vontade e disposto a contribuir no que for possível”, disse Andrade, na abertura da reunião.

O atual estágio do Projeto de Lei 3466/04, que referencia a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos no sistema suplementar de saúde, dominou a maior parte das discussões. O presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), participou da reunião, apresentando um relato detalhado sobre o andamento do projeto. O PL foi aprovado em três Comissões,

aguardando atualmente votação do plenário da Câmara. Para a sua aprovação, Guerra só vê um caminho: o da mobilização.

“E a classe médica não pode perder a oportunidade de pressionar os parlamentares neste ano, aproveitando que é um ano eleitoral”, afirmou o deputado.

Para o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, as entidades médicas continuarão investindo na busca pelo entendimento. “Continuaremos negociando até onde for possível, mas nossa flexibilização tem limite e não poderemos ultrapassá-lo sob o risco de desacreditar o projeto”, afirmou Amaral. “Temos que negociar, porém negociar não é ceder, nem se submeter e muito menos concordar com o que não aceitamos”, acrescentou Edson Andrade, presidente do CFM.

Ainda sobre a Classificação, Florisval Meinão, coordenador da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM, antiga Comissão Nacional para Implantação, apresentou um resumo da reunião realizada com os coordenadores das Comissões Estaduais de Honorários Médicos (Mais detalhes nas pág. 14 e 15).

“Estabeleceu-se a importância do Projeto de Lei ser votado no máximo até o mês de maio, por isso já estamos

discutindo meios de nos mobilizar para atingir esse objetivo”, destacou Meinão. O coordenador informou ainda o atual estágio de implantação da CBHPM no sistema Unimed, Unidas e junto às seguradoras Bradesco e Sul América.

“Precisamos também elevar o nível de negociação com as empresas de medicina de grupo, que até o momento são as mais ausentes, as que pagam menos e aquelas com as quais temos mais dificuldades para negociar”, completou.

O vice-presidente da Região Centro-Sul e representante da Associação Médica Brasileira na Comissão de Assuntos Políticos, Jurandir Marcondes, fez um breve relato do trabalho iniciado no final do ano passado, cujo objetivo é acompanhar os Projetos de Lei diretamente ligados ao setor de saúde e que se encontram em trâmite no Congresso Nacional.

“Selecionamos 80 projetos relevantes, os quais serão impressos em forma de cartilha e distribuídos às lideranças médicas”, destaca Jurandir.

Além de dar conhecimento à categoria, o material também trará o posicionamento – favorável ou contrário – das entidades acerca de cada proposição. Além disso, constarão ainda no documento outras informações básicas, tais



como o autor do Projeto de Lei, relator e situação atual do PL, seguido de comentário explicativo.

Wanderley Bernardo, integrante da Comissão Técnica do Programa Diretrizes, também realizou uma apresentação do projeto que teve início em 2000 e hoje já conta com 120 diretrizes impressas e

reconhecimento internacional - integra a Rede Ibero-Americana e o GIN (Guidelines International Network).

“Buscamos a cada diretriz o padrão de qualidade exigido no atendimento médico de forma a impactar positivamente no cuidado à saúde do paciente”, destacou Bernardo.

Também houve espaço na pauta para o programa Agita São Paulo, apresentado por Mario Gracco, coordenador do Comitê de Saúde do Programa, que demonstrou o alcance da iniciativa, que começou em 1996, sendo colocado à disposição das Federadas que desejarem implantá-la em seus Estados. O diretor cultural da AMB, Carlos Bichara, resumiu o desenvolvimento do “Manual de solicitação de exames complementares”, que está sendo elaborado com o patrocínio do CFM, enquanto que o vice-presidente da Região Centro, José Luiz Mestrinho, denunciou a intenção de alguns convênios na realização de “pacotes cirúrgicos”, assunto que será levado ao Conselho Científico da AMB. Além destes, outros três assuntos - Educação Continuada, Comunidade Médica de Língua Portuguesa e Câmaras Técnicas - também integraram a pauta da reunião, todos apresentados pelo presidente da AMB, José Luiz G. do Amaral.

Programa de Seguridade Médica

A primeira reunião do Clube Médico, sob o comando do novo presidente, José Carlos Raimundo Brito, aconteceu no dia 17 de fevereiro, em Belo Horizonte (foto abaixo). No encontro, foram traçadas estratégias para implementação do produto junto às Federadas, além de novas ações de marketing, que incluirão a substituição do nome Clube Médico para Programa de Seguridade Médica, objetivando evitar conflitos com entidades que possuem clubes médicos destinados a atividades de lazer.

Outra sugestão apresentada na reunião é para que cada Federada indique um diretor, tornando-se o elo entre a entidade e o Clube Médico, facilitando assim sua implementação.

“Temos um excelente produto em nossas mãos. Basta apenas termos sabedoria para utilizá-lo da melhor forma possível, trazendo rentabilidade à Federada”, disse Brito. “Precisamos, também, divulgá-lo de maneira mais eficaz junto à classe médica”, completou. “É fundamental tornar a nossa marca conhecida. Sem isso, qualquer divulgação que se faça não terá o efeito desejado”, acrescentou o ex-presidente do Clube Médico e atual da AMB, José Luiz Gomes do Amaral.



O Clube Médico é uma entidade sem fins lucrativos, criada com o intuito de oferecer aos médicos produtos da área de seguros. A comercialização destes produtos é realizada pela Comed, corretora oficial do Clube Médico. O carro-chefe das vendas é a renda mensal

temporária por invalidez. Um médico de 45 anos, por exemplo, que contribua com R\$ 195,60 por mês para o Clube Médico terá direito a receber R\$ 10 mil mensais em caso de incapacidade temporária, comprovando que a causa está entre os riscos cobertos pelo produto. Além disso, este médico contará com seguro de vida no valor de R\$ 50 mil, passando a R\$ 100 mil por morte acidental. Os valores dos benefícios são sempre proporcionais à faixa de renda declarada pelo profissional ao contratar os produtos, entre outros critérios. Também são comercializados pelo Clube Médico diversos outros seguros como o de acidentes pessoais, incêndio em residências e consultórios, roubo, etc.



Reunião na sede da AMB, por ocasião da assinatura de acordo da Resolução Normativa: da esq. para a dir, Jurimar Alonso, João Batista Caetano, Giovanni Cerri, José Luiz Gomes do Amral, Amilcar Martins Giron e Walter Lyrio do Valle

CBHPM: ajustes em 86 procedimentos

Resolução Normativa da Comissão Nacional de Honorários Médicos, criada com a participação das Sociedades de Especialidade e acordada com a Unimed do Brasil e o grupo Unidas, altera 86 procedimentos inseridos na quarta edição da CBHPM. A maioria relaciona-se às cirurgias videoassistidas incluídas no capítulo 3

Após mais de quatro meses de negociações, inclusive com a participação das Sociedades de Especialidade afins, a Resolução Normativa da Comissão Nacional de Honorários Médicos nº 1/2006 foi assinada, no dia 21 de março, pelo presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral, pelo presidente da Câmara Técnica Permanente da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), Amilcar Martins Giron, pelos representantes da Unidas, Walter Lyrio do Valle, e da Unimed do Brasil, João Batista Caetano e Jurimar Alonso, além do presidente do Conselho Científico da AMB, Giovanni Guido Cerri.

O documento altera 86 procedimentos da quarta edição da CBHPM.

As principais mudanças dizem respeito às cirurgias videoassistidas do capítulo 3. Quando os equipamentos de vídeo utilizados nesses casos pertencerem à equipe médica, esta terá direito à taxa de uso, valorada conforme o porte: 33,8 UCOs até o porte 9C; 38,5 UCOs do porte 10A ao 11C; e 42,9 UCOs do porte 12A em diante.

Para o presidente da Câmara Técnica, “trata-se de um momento histórico, pois este consenso técnico desencadeará os acordos regionais”. Giron contou que alguns questionamentos da Unidas e do Sistema Unimed posteriores à publicação da quarta edição, em setembro de 2005, poderiam impossibilitar a implantação da CBHPM. “Com isso, voltamos a discutir vários procedimentos até chegar a este resultado.”

“Todas as questões técnicas apontadas por nós depois da última edição da CBHPM foram esclarecidas, com destaque para a boa vontade das entidades médicas na análise das nossas reivindicações, mas só poderemos discutir a implantação a partir da apresentação oficial da Resolução Normativa à nossa assembléia nacional, prevista para abril”, afirmou o presidente da Unidas, Marília Ehl Barbosa. Ela comentou ainda a necessidade da categoria pressionar os demais segmentos a implantar a CBHPM, pois entende que a Unidas foi a única, até agora, a recomendar a sua adoção pelas filiadas.

Representante da Unidas na Câmara Técnica, Walter Lyrio do Valle ressaltou a importância de um esforço por parte das instituições para que o consenso técnico seja disseminado Brasil a fora, facilitando as negociações regionais. “Foi um trabalho intenso de argumentação e contra-argumentação, mas o resultado final é consistente”, analisou.

“Esta revisão da CBHPM, feita com responsabilidade e transparência,

valoriza o trabalho do médico”, observou João Caetano, diretor de Integração Cooperativista da Unimed do Brasil, lembrando também a importância das outras cinco Câmaras Técnicas para diminuir o chamado “custo-saúde”. Segundo Caetano, quanto mais cedo a CBHPM for adotada por todas as singulares, menos transtornos operacionais haverá com as planilhas de conversão, considerando que a Classificação está sendo praticada no intercâmbio com redutor de 20% desde dezembro. “A partir desta finalização das discussões técnicas, a Unimed do Brasil estimulará e agilizará o processo de implantação”, garantiu.

Segundo Jurimar Alonso, também da Unimed do Brasil, “este trabalho vem reaproximar as entidades médicas e o sistema cooperativista, que, de forma franca, voltam a falar a mesma linguagem e a buscar alternativas para uma remuneração mais digna do médico”.

Ao assinar a Resolução Normativa, o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, agradeceu a dedi-

cação e perseverança dos integrantes da Câmara Técnica.

“As operadoras de autogestão e as cooperativas tornaram-se parceiras das entidades médicas neste processo, construindo com paciência e seriedade um começo feliz da busca por soluções a fim de contemplar as expectativas de todos os agentes envolvidos, visando um sistema suplementar que respeite o paciente, a medicina e que seja viável”, destacou.

Habitado a receber pedidos e sugestões sobre a CBHPM a todo momento, Amilcar Giron explicou que sua revisão é permanente, acompanhando a evolução da medicina. “Os ajustes contidos nesta Resolução Normativa serão incorporados à quinta edição da Classificação, assim como as próximas deliberações da Câmara Técnica.” A RN, contendo os 86 procedimentos alterados, está sendo impressa e encartada nos exemplares da quarta edição da CBHPM. Além da versão integral, impressa nas páginas seguintes, a Resolução Normativa nº 01/2006 também está disponível para impressão no site da AMB (www.amb.org.br).

“Os ajustes contidos nesta Resolução Normativa serão incorporados à quinta edição da CBHPM”

Amilcar Martins

Giron, presidente da

Câmara Técnica

Permanente da

CBHPM



CBHPM

Comissão tem nova coordenação

Fotos: César Teixeira



Belo Horizonte: Sede da primeira reunião da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM

A Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM (CNCD), antiga Comissão Nacional para Implantação, reuniu-se, pela primeira vez este ano, com os coordenadores das Comissões Estaduais de Honorários Médicos, no dia 16 de fevereiro, em Belo Horizonte. No encontro, que contou com representantes da Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos, foi apresentado, oficialmente, o novo coordenador da Comissão, Florisval Meinão, vice-presidente da Associação Paulista de Medicina, em substituição a Samir Dahas Bittar.

“Infelizmente, por questões pessoais e profissionais, o nosso colega Samir não poderá continuar à frente da Comissão”,

informou o presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral. “Escolhemos para ocupar o seu lugar o vice-presidente da APM, Florisval Meinão, que possui características positivas comparáveis às do colega Bittar”, completou.

“Fico feliz pela indicação e também porque, mesmo afastado da Comissão, o Samir se dispôs a nos ajudar no que for possível, o que demonstra sua consideração pela categoria”, afirmou Meinão, antes de colocar em discussão as estratégias para aprovação do Projeto de Lei 3466/04, o primeiro assunto da pauta.

Após a apresentação de várias sugestões, dentre as quais uma nova e decisiva mobilização em Brasília, a exem-

plo do que ocorreu no ano passado, concluiu-se que o PL precisa ser votado no máximo até o mês de maio, em função de ser um ano atípico, com a realização da Copa do Mundo e de eleições nacionais. O assunto voltará a ser debatido durante as reuniões da CNCD no sentido de definir as ações a serem desenvolvidas.

Em relação à CBHPM, o presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral, anunciou que já manteve contatos iniciais com a Fipe (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo), visando a elaboração de um estudo que demonstre o índice de inflação desde o período do lançamento da CBHPM, em 2003, até hoje.

“Pretendemos colocar essa discussão na mesa de negociação com os nossos interlocutores com total transparência. Entendemos que assim poderemos desenvolver uma relação de absoluta confiança”, afirmou Amaral.

“O estabelecimento de reajuste anual é o mínimo esperado. Porém, isso dependerá muito da maneira como forem encaminhadas as negociações entre as Comissões Estaduais e as empresas de saúde”, completou Meinão.

O coordenador relatou também o atual estágio da implantação da CBHPM nos vários segmentos de saúde: sistema Unimed, Unidas e seguradoras. A Unimed do Brasil anunciou a implantação no sistema nacional de intercâmbio, porém muitas singulares ainda não conseguiram se adequar. Em relação à Unidas, existiam pendências de alguns itens, especialmente os relacionados às cirurgias endoscópicas, mas que já foram solucionadas, em reuniões realizadas na Câmara Técnica da CBHPM.

“A idéia é a publicação de uma resolução normativa da Comissão Nacional de Honorários Médicos estabelecendo taxas de utilização de equipamento

em cirurgias endoscópicas”, explicou Jurandir Turazzi, diretor de defesa profissional da Sociedade Brasileira de Anestesiologia e participante da Câmara Técnica da CBHPM.

Em relação às seguradoras, surgiram propostas no sentido de integrá-las às Câmaras Técnicas, a exemplo de Unidas e Unimed, iniciar as discussões acerca do reajuste nos honorários de procedimentos médicos e também de tornar a referenciar os profissionais que por ventura tenham sido descredenciados durante o movimento pela implantação da CBHPM.

“É importante que as Comissões Estaduais de Honorários enviem para a Comissão Nacional os nomes dos profissionais para que encaminhem à operadora a solicitação afim de que voltem a atender os seus segurados”, destacou Florisval Meinão.

Em relação à Abramge (Associação Brasileira de Medicina de Grupo), o coordenador da CNCD informou que pretende retomar os entendimentos.

“Precisamos elevar o nível de negociação com as empresas de medicina de grupo, que até o momento são as mais



Florisval Meinão

“Precisamos elevar o nível de negociação com as empresas de medicina de grupo”

ausentes, as que pagam menos e aquelas com as quais temos mais dificuldades para negociar”, disse Meinão.

Ficou estabelecido ainda que na próxima reunião da CNCD, a ser realizada no mês de março, será estabelecido um calendário de reuniões.

“Pretendemos estabelecer encontros periódicos, aumentar e agilizar o fluxo de informações, enfim, fazer com que as Comissões Estaduais e os médicos estejam informados em tempo real do que acontece em relação à CBHPM”, afirmou Meinão, ao finalizar a reunião.

Decisões judiciais fortalecem o movimento pela CBHPM

O movimento baiano está comemorando uma decisão judicial que pode abrir precedentes favoráveis aos médicos em todo o Brasil. Em fevereiro, a juíza federal Maízia Seal Carvalho Pamponet, do Tribunal Regional Federal da 1ª Região da Bahia, assinou agravo de instrumento negando pedido de tutela antecipada ao Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (Sinamge).

A intenção da entidade era obter decisão judicial que proibisse os médicos de organizar suspensões de atendimento caso as operadoras não adotassem a CBHPM. No entanto, para a juíza, os médicos são “profissionais autônomos em sua conduta de contratação de serviços”. Dessa forma, “as deliberações tomadas pelas associações de médicos são legítimas e implicam em negociação livre entre os planos de saúde e os profissionais envolvidos, não merecendo interferência do Judiciário”, diz o texto da decisão. Além disso, a juíza reconhece que “as associações de médicos, dentro de suas possibilidades legais, têm atuado ativamente na defesa dos interesses de seus associados, que têm pleno direito de mobilizarem-se e até mesmo de paralisarem suas atividades sem que isto, em princípio, represente qualquer ilegalidade”.

De acordo com o coordenador da Comissão Estadual de Honorários Médicos e presidente da Associação

Bahiana de Medicina, José Carlos Raimundo Brito, “esta decisão resulta da força do movimento, que tem encontrado eco nas reivindicações de toda a classe e também da população; força esta agora ainda mais renovada e que pode auxiliar os médicos de outros Estados a enfrentar situações semelhantes”, diz.

Sergipe

Em Sergipe, a juíza Elbe Carvalho, da 3ª Vara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, concedeu liminar determinando que a Sul América inclua nos contratos de prestação de serviços enviados aos médicos cláusulas que prevêm o reajuste anual.

De acordo com o despacho, o índice de reajuste indicado nos contratos deve ser o IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, e também precisa estar clara a periodicidade na qual a correção será aplicada. Caso não cumpra a decisão, requerida pela Sociedade Médica de Sergipe, a seguradora arcará com multa diária de R\$ 300,00.

“Esta decisão judicial contribui para fortalecer o movimento médico também nas negociações dos contratos, que até então eram simplesmente impostos aos profissionais”, avalia o coordenador da Comissão Estadual de Honorários Médicos, Adelson Chagas.



Fotos: Camila Kaseker

Novas propostas para o movimento da CBHPM

Movimento pela implantação da CBHPM terá diferentes rumos este ano. Novos membros foram integrados à Comissão, que agora tem nova denominação (Comissão de Consolidação e Defesa da CBHPM), e estratégias foram definidas visando a sua consolidação em todo o país.

No início de janeiro, o presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral, esteve reunido com diretores da entidade a fim de traçar estratégias para o movimento pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos em 2006 (fotos acima). Participaram da reunião, realizada na sede da entidade, em São Paulo, integrantes da Associação Médica Brasileira na Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM (CNCD), na Comissão Nacional de Honorários Médicos e na Câmara Técnica Permanente da CBHPM.

Uma das primeiras estratégias traçadas para este ano foi retomar as discussões com as Comissões Estaduais de Honorários Médicos, em encontro já realizado em Belo Horizonte. “É fundamental fortalecer a comunicação interna, tanto para contornar as dificuldades como para definir novos caminhos de negociação”, avaliou o então coordenador da Comissão, Samir Dahas Bittar.

Após analisar os avanços nas negociações com os diversos segmentos da saúde suplementar, o grupo também decidiu sugerir uma nova denominação à Comissão Nacional para Implantação da CBHPM.

“Por considerarmos que a Classificação já está implantada, seria interessante termos uma Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM, substituindo a CNI a partir deste ano”, propôs o presidente da Associação Médica Brasileira.

Fernandes, vice-presidente da Região Leste-Centro da Associação Médica Brasileira.

Samir Bittar continuará assessorando as entidades médicas em prol da Classificação. “Todos nós reconhecemos a dedicação do Samir às negociações pela implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos e a maneira brilhante como tem conduzido este trabalho”, afirmou José Luiz Gomes do Amaral. “Respeitamos sua decisão de deixar a

Lúcio Prado Dias; o diretor de Defesa Profissional da Associação Paulista de Medicina, Tomás Patrício Smith-Howard; o presidente da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, João Aurílio Rodrigues Estrela; e o diretor de Defesa Profissional da SBA, Jurandir Coan Turazzi.

Lançada em setembro de 2003, a CBHPM tem mobilizado a classe médica em todo o País, sendo objeto de assembleias, campanhas, negociações com operadoras de planos de



Durante o encontro, foram escolhidos os representantes da Associação Médica Brasileira na Comissão: Amílcar Martins Giron, 1º tesoureiro da Associação Médica Brasileira e presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos; Cléber Costa de Oliveira, diretor do Departamento de Assistência Previdenciária da Associação Médica Brasileira e presidente da Sociedade de Medicina de Alagoas; Florisval Meinão, 1º vice-presidente da Associação Paulista de Medicina e ex-diretor de Defesa Profissional da entidade; e Jésus Almeida

liderança do grupo em virtude de outros compromissos, mas não abriremos mão de seu auxílio”, finalizou o presidente.

Também participaram deste encontro o ex-presidente da Associação Médica Brasileira, Eleuses Vieira de Paiva; o secretário-geral, Edmund Chada Baracat; o 1º secretário, Aldemir Humberto Soares; o 2º tesoureiro, Luc Louis Maurice Weckx; o diretor de Defesa Profissional, Roberto Gurgel; o ex-vice-presidente da Região Sul, Remaclo Fischer Júnior; o ex-vice-presidente da Região Leste-Nordeste,

saúde e até do Projeto de Lei 3466/04, em trâmite na Câmara dos Deputados, que a referencia em âmbito nacional.

Além dos reajustes nos valores dos honorários médicos, após uma década sem recomposição financeira para a classe, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos atualiza mais de mil procedimentos médicos. Seu aperfeiçoamento tem sido conduzido pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM, da qual participam as entidades médicas nacionais, as Sociedades de Especialidade e as empresas do setor.

Diretoria científica: novas propostas

Fotos: Camila Kaseker



Na abertura da primeira reunião do Conselho Científico da AMB deste ano, dia 19 de janeiro, na sede da AMB, em São Paulo (foto acima), o presidente José Luiz Gomes do Amaral apresentou o novo diretor científico da entidade: Giovanni Guido Cerri.

Cerri é diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo desde 2002, além de professor titular e diretor do Instituto de Radiologia. Foi também na FMUSP que ele cursou a graduação em medicina e obteve seu doutorado. Além disso, especializou-se na Universidade de Birmingham, no Reino Unido, e no Centro Hospitalar e Universitário Saint-Antoine, da Universidade de Paris, na França. Ex-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia, atualmente também preside o Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da FMUSP.

“Como principais frentes de atuação da diretoria científica em 2006 temos o Projeto Diretrizes, o processo de atualização dos especialistas e a revista científica da AMB”, iniciou Cerri. “É importante ressaltar o total apoio que a diretoria plena da entidade tem oferecido ao nosso departamento para que as ações em parceria com as Sociedades de Especialidade tenham os melhores resultados.”

Em seguida, Wanderley Marques

Bernardo, integrante do comitê técnico do Projeto Diretrizes AMB/CFM (www.projetodiretrizes.org.br), apresentou as propostas da diretoria científica para esta área. Uma delas é firmar o compromisso entre as Sociedades de Especialidade, a AMB e o CFM de elaboração e atualização permanente das diretrizes, sendo pré-requisito para os elaboradores a participação em pelo menos uma oficina de trabalho realizada pela AMB.

Em relação à participação internacional, os planos são concretizar a filiação do Programa Diretrizes à Guideline International Network e apoiar as atividades da Rede Ibero-Americana sobre Diretrizes Clínicas e Melhora da Qualidade da Atenção Sanitária, da qual a AMB é sócia-fundadora, com o objetivo de fomentar a troca de experiências e a produção de diretrizes de caráter universal. Entre os resultados esperados, estão o aumento do número e da eficiência de diretrizes e a sua adoção como padrão de qualidade em atendimento médico pelos diversos grupos de interesse, principalmente os pacientes.

“Na escolha dos temas das diretrizes, as Sociedades de Especialidade devem priorizar aqueles que têm sido objeto de conflito, pois uma análise objetiva de

acordo com a metodologia do Programa Diretrizes propiciaria decisões mais adequadas aos médicos e à sociedade em geral”, observou o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral.

Atualização profissional

Fabio Jatene, ex-diretor científico da AMB e integrante da Comissão Nacional de Acreditação, informou que, desde 16 de dezembro, cerca de 700 eventos cadastrados no site da CNA (www.cna-cap.org.br) já estavam disponíveis para a avaliação das Sociedades de Especialidade. Destes, 200 já foram credenciados. O restante ainda depende do julgamento de uma ou mais Sociedades.

“Como apenas cerca de 30% das atividades foram analisadas pelas Sociedades de Especialidade, decidimos solicitar que sejam nomeados representantes suplentes e também estabelecer um prazo para a avaliação de cada evento”, explicou Jatene. “Depois disso, a própria Comissão Nacional terá que divulgar o parecer e a pontuação”, completou, enfatizando a importância da adesão das Sociedades de Especialidade ao processo.

Ainda segundo Jatene, em breve será finalizada a normativa para o julgamento de atividades a serem credenciadas, esclarecendo os critérios para aceitação e pontuação dos eventos. O texto está sendo elaborado pela CNA em parceria com representantes das Sociedades de Acupuntura, Cancerologia, Cardiologia, Cirurgia Digestiva, Cirurgia Geral e Endocrinologia e Metabologia.

O presidente da AMB lançou a idéia de que cada Sociedade de Especialidade elabore material científico atualizado a ser oferecido aos especialistas à distância, sem ônus. “Isso despertaria o interesse dos profissionais por outras fontes de conhecimento e, aos poucos, se tornariam ‘dependentes’ de informação”, afirmou José Luiz.

O Certificado de Atualização Profissional foi instituído pela Resolução nº 1772/2005, do Conselho Federal de Medicina, para médicos que têm Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação. Os especialistas devem participar de atividades de educação médica continuada, somando 100 pontos a cada cinco anos. A adesão ao processo é obrigatória para os profissionais que obtiveram seus Títulos ou Certificados desde 1º de janeiro último, e opcional para os demais.

Especialistas antigos

Outro tema discutido na reunião foi a situação de médicos que atuam como especialistas, muitas vezes com mais de 30 anos de experiência, mas não possuem o Título de Especialista. O 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, Antônio Gonçalves Pinheiro, lembrou que, até 1998, esses profissionais puderam comprovar o exercício da especialidade junto ao Conselho Federal de Medicina, que analisou os documentos e avaliou cada caso para regularização. “No entanto, muitos não aproveitaram aquela oportunidade, e cada vez mais nos procuram narrando problemas como o descredenciamento de planos de saúde pela falta do Título”, disse Pinheiro.

Depois do debate, foi acordado que a AMB formará um grupo de trabalho, consultando as Sociedades de Especialidade, para apresentar possíveis soluções até a próxima reunião. “Temos que encontrar um caminho alternativo, pois não devemos impedir que bons profissionais exerçam sua especialidade e, por outro lado, temos que evitar a desvalorização do Título de Especialista”, sentenciou o presidente da AMB, José Luiz.

DIRETORIA E ESPECIALIDADES: REUNIÕES CONTÍNUAS

Com o objetivo de discutir propostas de trabalho para este ano, a nova diretoria da Associação Médica Brasileira tem se reunido com diversas Sociedades de Especialidade. No dia 10 de janeiro, o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, o secretário-geral, Edmund Baracat, o 1º secretário, Aldemir Soares, e o 2º tesoureiro, Luc Weckx, receberam o novo presidente da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CFF), Richard Voegels, e o professor de Otorrinolaringologia da Universidade de São Paulo, Ricardo Bento.

Na semana seguinte, o presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Dioclécio Campos Júnior, e o 2º vice-presidente da entidade, Fábio Ancona Lopez, estiveram na reunião da diretoria da Associação Médica Brasileira, da qual também participaram o ex-vice-presidente da Região Sul da AMB, Remaclo Fisher Júnior, o 1º tesoureiro, Amílcar Giron, o diretor de Proteção ao Paciente, Elias Fernando Miziara, e o diretor do Departamento de Assistência Previdenciária, Cléber Costa de Oliveira, além do presidente e dos diretores que também receberam a ABORL-CFF.

O novo presidente da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML), Wilson Shcolnik, o diretor de Defesa de Classe, Paulo Azevedo, e o ex-presidente da entidade, Ulysses Moraes de Oliveira, também estiveram na sede da AMB, em São Paulo, no dia 17 de janeiro.

Durante as reuniões, foram discutidos os objetivos em comum, as oportunidades de cooperação e as estratégias de ação envolvendo a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), a regulamentação da profissão (PLS 25/02), o processo de atualização dos especialistas, entre diversas outras frentes de trabalho.

CÂMARA APROVA REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS MÉDICOS

Reunida no dia 14 de fevereiro, na sede da AMB, a Câmara Técnica de Materiais e Medicamentos avaliou minuciosamente a Resolução de Diretoria Colegiada nº 30 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que trata de reprocessamento de produtos médicos.

Foi distribuída nota oficial, assinada pelo presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, informando que “a Resolução representa um avanço na normatização específica de reprocessamento de produtos médicos, garantindo segurança para a população e evitando custos desnecessários para o sistema de saúde”.

O texto esclarece também que, durante cerca de um ano, estudou em profundidade o assunto e enviou uma série de sugestões para a Anvisa, as quais foram incorporadas integralmente à Resolução.

Ainda, segundo a nota, “é entendimento da Câmara Técnica de Materiais e Medicamentos que eventuais alterações na lista de produtos médico-hospitalares de uso único devem se pautar em critérios técnicos e científicos sem ceder a pressões econômicas e/ou corporativas”.

A Câmara Técnica da AMB é formada por representantes da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, do Sistema Unimed e do grupo Unidas.

Comunidade de Língua Portuguesa realiza sua primeira assembleia

A Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina participaram da primeira assembleia geral da Comunidade Médica de Língua Portuguesa, em Luanda, capital de Angola, no dia 26 de janeiro, quando foi aprovado seu estatuto.

Além dos presidentes da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, e do CFM, Edson de Oliveira Andrade, assinaram o documento os bastonários da Ordem dos Médicos de Angola, João José Bastos; de Cabo Verde, Luís de Sousa Nobre Leite; e de Portugal, Pedro Nunes.

Embora seus representantes não estivessem presentes, Moçambique e São Tomé e Príncipe também integram a Comunidade, que está aberta à participação de associações não-governamentais de médicos dos países lusófonos. O ex-bastonário da Ordem dos Médicos de Portugal, José Germano de Sousa, foi nomeado o presidente de honra da Comunidade.

O principal objetivo da Comunidade Médica de Língua Portuguesa é estabelecer uma política comum entre seus países-membros de cooperação no domínio científico e profissional, com ênfase na formação médica. Após a sua criação, um ano atrás, Brasil e Cabo Verde já estabeleceram um intercâmbio acadêmico-científico. Ao longo de 2006, 30 médicos cabo-verdianos farão residência em cidades brasileiras, aproveitando as vagas reservadas aos estrangeiros.

Com este mesmo intuito, os representantes da AMB e do CFM visitaram o embaixador do Brasil em Angola, Marcelo L. da S. Vasconcelos, no dia 24 de janeiro. “Depois disso, até o Ministério das Relações Exteriores

nos procurou para programar o intercâmbio”, conta o 1º secretário da AMB, Aldemir Humberto Soares. Para o bastonário da Ordem dos Médicos de Portugal, Pedro Nunes, “a defesa dos interesses dos doentes passa pela defesa de uma medicina de qualidade, o que pressupõe médicos que tenham oportunidade de se desenvolver”.

O grupo brasileiro que esteve em Luanda – formado também pelo 1º tesoureiro do CFM, Genário Barbosa, e pelos conselheiros Antônio Clementino e José Vinagre – participou, ainda, do II Congresso Internacional de Médicos em Angola. A próxima assembleia geral da Comunidade Médica de Língua Portuguesa está prevista para novembro, em Cabo Verde.

Fotos: divulgação



O presidente da AMB, José Luiz G. do Amaral, assina o estatuto da Comunidade



Visita à embaixada: José Fernando M. Vinagre (CFM), Aldemir H. Soares (AMB), Marcelo L. S. Vasconcelos (embaixador do Brasil em Angola), Edson de Oliveira Andrade (CFM), José Luiz G. Amaral (AMB), Antonio C. Cruz Jr. (CFM) e Genário Alves Barbosa (CFM)



Pandemia de Influenza - Gripe Aviária

Em 2005, a Organização Mundial da Saúde divulgou um alerta mundial para a possibilidade da eminência de uma pandemia por um novo vírus influenza (H5N1). Até o momento, a gripe aviária já atingiu países da Ásia, Europa e da África, sendo que os últimos informes da Organização Mundial da Saúde referem que 138 pessoas foram infectadas e 94 morreram da doença na Tailândia, Vietnã, Camboja, Indonésia, China, Turquia e Iraque.

Este vírus altamente patogênico para as aves ressurgiu em 2003 em diversas regiões do Sudoeste Asiático. Milhões de aves morreram ou foram abatidas, inclusive aves migratórias, portanto capazes de disseminação em longas distâncias. Embora a transmissão deste vírus, entre humanos, ainda não ocorra de forma eficiente, esta possibilidade existe. Ocorre transmissão para os humanos através da manipulação das aves ou de suas vísceras, contato com fezes, secreções ou eventualmente pela água contaminada.

As pandemias de influenza ocorrem sempre que um novo vírus influenza acomete a população sem nenhuma imunidade prévia. A disseminação global é rápida e a mortalidade é elevada. Diferentemente do que ocorre anualmente nas epidemias de gripe, não há faixas etárias preferenciais.

A pandemia de 1918, conhecida como a gripe espanhola, com mais de 50 milhões de mortes, foi causada por um vírus de origem aviária. Esta recente descoberta científica reforçou o temor de que a gripe aviária atual possa sofrer

maior adaptação em humanos e originar uma nova pandemia.

É importante salientar que a mortalidade em 1918 estava relacionada à pneumonia viral primária e não às complicações bacterianas clássicas da gripe.

As pequenas mutações do vírus influenza aviário são responsáveis por alterações importantes na expressão clínica. Assim, o quadro clínico dos casos de gripe aviária não é semelhante ao da gripe comum. Os relatos clínicos disponíveis apontam para as seguintes manifestações: sintomas iniciais de trato respiratório inferior (pneumonia), freqüente manifestações gastrointestinais ou encefalite de forma isolada, insuficiência respiratória e renal. O diagnóstico laboratorial é mais complexo, muitas vezes tardio, devido à ausência de vírus em secreções respiratórias. O antecedente epidemiológico dos pacientes de contato com aves é fundamental.

O tratamento deve ser instituído precocemente (até 48 horas) para melhor eficácia e o oseltamivir é a droga indicada. Não existem estudos clínicos controlados em infectados por H5N1 e é provável que sejam necessárias doses maiores, por tempo mais prolongado, além do monitoramento de resistência antiviral. Dessa forma, a estocagem individual deve ser desestimulada. A profilaxia de familiares e profissionais de saúde envolvidos diretamente na assistência é recomendada.

Não há documentação de ocorrência de surtos do vírus H5N1 em aves nos

países da América do Norte e da América do Sul no momento, mas recomenda-se a investigação de pacientes sintomáticos provenientes de viagens internacionais das áreas de risco, com histórico de contato com aves. As medidas de precaução de contato e respiratória devem ser instituídas para prevenção de futuras transmissões e o caso notificado às autoridades sanitárias.

A vacina da gripe atualmente disponível não atua contra a infecção por H5N1. Diversos produtores mundiais de vacina estão envolvidos na pesquisa e desenvolvimento de vacina eficaz contra o H5N1.

Apesar do continente asiático ser a origem dos casos humanos de gripe aviária, novos casos de H5N1 em aves ocorreram este ano em países do Leste Europeu, tendo-se a possibilidade de infecção humana em outros continentes. Diante do controle incerto da epidemia de H5N1 e da possibilidade de maior disseminação da infecção humana com mudança no padrão de transmissão, é importante que a comunidade médica mantenha-se atenta e informada para atuar com maior eficiência em diferentes cenários epidemiológicos da dinâmica da infecção do H5N1.

Nancy Bellei

Infectologista e Pesquisadora de Vírus Respiratórios - UNIFESP

Sites para consulta:

www.who.int/influenza
www.cdc.gov/flu/avian
www.hhs.gov/nvpo/pandemicplan
www.cve.saude.sp.gov.br
www.grog.saude.sp.gov.br
www.saude.gov.br
www.amb.org.br

Comissão de tabagismo tem novos membros

A Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB tem nova composição a partir deste ano. O presidente continua sendo José Rosemberg, in memoriam, como

homenagem ao pneumologista e fisiologista que faleceu em novembro, aos 96 anos. Os outros membros são Antonio Pedro Mirra (SP), secretário; Ricardo Henrique Sampaio Meirelles (RJ); Jonatas Reichert (PR); e Celso Antonio Rodrigues (DF).

Os suplentes são Aristóteles Comte de Alencar Filho (AM), Djalma de Oliveira (PE), Willian Eduardo Nogueira Soares (SE), Adilson José de Souza Machado (BA) e José Miguel Chatkin (RS).

Após entregar o relatório das atividades da Comissão de Combate ao Tabagismo entre 2003 e 2005, o grupo apresentou

à diretoria da AMB a programação para o período de 2006 a 2008. Entre os principais objetivos estão envolver os médicos nos programas nacionais de controle da epidemia tabágica, com atenção preventiva e ações educativas, junto aos profissionais de saúde, pacientes e população em geral; encorajar os sócios médicos a exercer o papel de modelo, deixando de fumar na presença dos pacientes e nos ambientes de trabalho e promovendo a cultura de uma sociedade livre do tabaco; e incluir o tema na agenda de todos os congressos e eventos relacionados à saúde.

Professor José Rosemberg

A convivência com José Rosemberg, durante 30 anos, permitiu-me vislumbrar algumas facetas deste homem, indiscutivelmente, fora de série: o cientista, o mestre, o homem e o amigo.

O Cientista mostrava-se sempre pela capacidade técnica e rigorosa de suas análises concernentes à luta contra a tuberculose e o tabagismo, paixão de sua vida.

O Mestre distinguia-se sempre pela didática e conteúdo de suas aulas e palestras, demonstrando um enorme conhecimento técnico-científico e uma capacidade ímpar de memorizar fatos e números.

O Homem se destacava pelo seu humanismo, honestidade e lealdade nos seus relacionamentos, embora fosse tenaz nas suas convicções, quando não havia concordância com seus interlocutores, e era incansável, com uma jovialidade extraordinária.

O Amigo se mostrava sempre presente, condescendente, leal e defensor, não aceitando injustiças. Era possuidor de uma cultura geral que sempre se externava nos bate-papos amigos.

O professor Rosemberg nasceu em 19/09/1909, em Londres, Inglaterra, tendo se naturalizado brasileiro em 1934, completando 96 anos de idade, quando veio a falecer, em 24/11/2005. A sua formação universitária foi ampla, pois graduou-se em Farmácia (1928) e em Medicina (1934), ambas na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, duas Livre-Docências de Tisiologia (1946 e 1947), respectivamente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio

de Janeiro e na Faculdade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, professor titular de Tuberculose e Doenças Pulmonares (1955 – 2002) da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba da PUC-SP, e membro de vários órgãos e comissões. Dirigiu a Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba da PUC-SP (1968 – 1972), sendo também Diretor Geral e Fundador do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da mesma Universidade, de 1972 a 1981. Como grande conhecedor de tuberculose, ocupou vários postos de órgãos oficiais e sociedades médicas. Participou de 46 congressos nacionais e internacionais, sendo presidente dos I, II, III e IV Congressos Brasileiros Sobre Tabagismo. Foi autor de 18 livros e capítulos e 122 artigos publicados em revistas nacionais e internacionais, nas áreas de tuberculose, pneumologia e tabagismo e orientador de 22 teses de doutorado.

Na área de tabagismo foi membro do Grupo Assessor do Ministério da Saúde para o Controle do Tabagismo no Brasil (1985 – 1993), presidente do Comitê Coordenador do Controle do Tabagismo no Brasil (desde 1987), presidente da Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB (desde 1990), membro da Câmara Técnica do Programa Nacional de Controle do Tabagismo/MS/INCA (desde 1993), presidente da Comissão de Prevenção do Controle do Tabagismo da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (desde 1994), assessor técnico em Tabagismo da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (1999 – 2001) e membro da Comissão de Controle de Tabagismo do CFM (desde 2003).



Foto: Arquivo

Recebeu vários títulos honoríficos: Palmes Académiques do Governo Francês (1970), College de Medicine Centre Français d'Information Permanente de Medicine (1985), Medalha "Memória da Tuberculose" (1993), Medalha "Tabaco e Saúde" da OMS (1991), Presidente Honorário do Comitê Latino-Americano Coordenador do Controle do Tabagismo (1995), Mérito pela Valorização da Vida da Secretaria Nacional Antidrogas da Presidência da República (2002) e Diploma pela Luta Antidrogas da Secretaria de Justiça e Defesa do Cidadão do Estado de São Paulo (2002), Acadêmico Emérito da Academia de Medicina de São Paulo (1998) e Medalha "Anchieta" e Diploma "Gratidão da Cidade de São Paulo" pela Câmara Municipal de São Paulo (1996).

O seu passamento foi reverenciado pela sociedade civil e médica, tendo a família recebido mais de uma centena de manifestações. Este retrato da vida de Rosemberg mostra a importância do Cientista, Mestre e Homem, em nosso meio, deixando um vazio, de difícil preenchimento nas áreas da tuberculose e tabagismo. Nossas saudades!

Antonio Pedro Mirra

Membro da Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB

Título de Especialista (TE) e Certificação de Área de Atuação (CA)

Patologia Clínica/Medicina

Laboratorial – TE - 28 de março
- Inf. (21) 2558-1024 e
www.sbpc.org.br.

Homeopatia – TE- 2 de abril -
Inf. (61) 3345-6077 e
www.amhb.org.br.

Cirurgia Videolaparoscópica –
CA - 22 de abril - Inf. (11) 3288-
8174 / (21) 2537-9164 / (21)
2240-8927.

Ergometria – CA - 22 de abril -
Inf. (11) 3849-6438 / (21) 2537-
8488 e www.cardiol.br.

Cirurgia de Cabeça e Pescoço –
TE - 29 de abril - Inf. (11) 3171-
3043 e www.sbcp.org.br.

Neurofisiologia Clínica – CA -
11 de abril - Inf. (11) 3815-0892
ou sbnc@uol.com.br

Reumatologia Pediátrica – CA -
17 de maio - Inf. www.sbp.com.br
ou www.reumatologia.com.br.

Medicina de Tráfego – TE - 20
de maio - Inf. (11) 5539-3700 e
www.abramet.org.br.

Pediatria – TE - 27 de maio -
Inf. www.sbp.com.br.

Neonatologia – CA - 27 de maio
- Inf. www.sbp.com.br.

Medicina Intensiva – TE - 3 de
maio - Recife-PE - Inf. (11) 5575-
3832 e www.amib.org.br.

Medicina Intensiva Pediátrica –
CA - 3 de maio (Recife-PE) -
Inf. (11) 5575-3832 e
www.amib.org.br.

Neurologia Pediátrica – CA - 27
de maio - Inf. www.sbp.com.br e
www.abneuro.org.

Cirurgia Geral – TE - 17 de
junho – Inf. (21) 2537-9164 ou
secretaria@cbc.org.br

Medicina do Esporte – TE - 6
de abril - Inf. (11) 3106-7544

Dermatologia – TE - 9 de abril -
Inf. (21) 2253-6747

SOCIEDADES TERÃO NORMATIVA PARA AVALIAR EVENTOS DE ATUALIZAÇÃO

O grupo que auxilia a Comissão Nacional de Acreditação (CNA) na elaboração de uma normativa para o julgamento de atividades a serem credenciadas no processo de educação médica continuada reuniu-se no dia 12 de janeiro. Os especialistas que participarem dos eventos pontuados irão obter o Certificado de Atualização Profissional a partir de 2011. Responsável por organizar os critérios para aceitação e pontuação das atividades, o grupo é formado por representantes das Sociedades de Acupuntura, Cancerologia, Cardiologia, Cirurgia Digestiva, Cirurgia Geral e Endocrinologia e Metabologia. Desde 16 de dezembro, cerca de 700 eventos cadastrados no site da CNA (www.cna-cap.org.br) já estavam disponíveis para a avaliação das Sociedades de Especialidade. Destes, 200 já foram credenciados. O restante ainda depende do julgamento de uma ou mais Sociedades. Outros 800 também foram recebidos pela CNA: parte se refere ao segundo semestre, muitos estão pendentes por falta de informações e alguns foram rejeitados. Para agilizar o julgamento por parte das Sociedades de Especialidade, a Comissão Nacional de Acreditação solicitou que sejam nomeados representantes suplentes. Caso o titular não avalie o evento em dez dias, a tarefa passará a seu suplente, com o mesmo prazo. Após observar uma quantidade reduzida de eventos à distância cadastrados no site, a Comissão Nacional também alertou que, de acordo com a Resolução 1772/05 do Conselho Federal de Medicina, as Sociedades de Especialidade deverão fornecer um adicional mínimo de dez créditos por ano correspondentes a atividades não presenciais.



PORTARIA REGULAMENTA SEGURANÇA EM SAÚDE

A NR 32, medida inédita que regulamenta as condições de segurança e saúde em hospitais e clínicas médicas, foi regulamentada pelo Ministério do Trabalho e Emprego em 16 de novembro, por meio da Portaria nº 485, publicada no Diário Oficial da União. A norma define a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, principalmente em relação aos riscos a que esses profissionais estão expostos. Os funcionários terão de ser informados, por exemplo, sobre o risco a que estão submetidos. Além disso, irão receber, de forma gratuita, imunização contra doenças transmissíveis e capacitação continuada sobre como proceder em casos de acidente de trabalho. A medida prevê ainda que nenhum trabalhador deve iniciar suas atividades sem o uso dos equipamentos de proteção individual. O prazo para o cumprimento dos diversos itens da norma pelos empregadores varia de 5 a 17 meses. É possível conferir a íntegra do texto da NR 32 no site da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (www.anamt.org.br).

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE

A AMB recomenda às suas Federadas e Sociedades de Especialidades filiadas a discussão e divulgação da consulta pública da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre as boas práticas de funcionamento dos Serviços de Atenção à Saúde (SAS) em geral. O texto previsto para ser colocado em consulta pública em fevereiro no site da Anvisa (www.anvisa.gov.br) foi finalizado no dia 26 de janeiro, durante reunião realizada em Brasília, com a participação do 2º tesoureiro da AMB, Luc Louis Maurice Weckx.

Trata-se de uma proposta de Resolução de Diretoria Colegiada (RDC), com força de lei, que irá normatizar o funcionamento dos SAS, públicos ou privados, e servirá de ferramenta para os fiscais da vigilância sanitária. "Os responsáveis por hospitais, consultórios, clínicas e unidades básicas de saúde, entre outros, devem estar atentos à consulta pública, analisando a viabilidade desta RDC, que é rigorosa e minuciosa", alerta o representante da AMB. Além da proposta de Resolução, será publicado um manual de explicações e regras para o seu cumprimento.

Livros



Segurança Jurídica para Médicos

Emerson E. de Lima, Nacir Sales, Juliane P. Lakryc

Eugênio de Lima e Pitella Advogados
A obra expõe o cuidado com o patrimônio como necessidade preventiva à atividade médica.

Abordando investimentos e riscos, os autores discorrem sobre seguros, marcas, carteiras de pacientes e contratos de prestação de serviços.



Segredos em Hipertensão

Donald E. Hricik, Jackson T. Wright, Jr. Michael C. Smith

Editora Artmed

Como a hipertensão arterial acomete pacientes atendidos por quase todas as especialidades, este livro é útil a médicos e estudantes de medicina de forma geral, oferecendo perguntas e respostas curtas, em tom informal, sobre diagnóstico e tratamento.



Nutrição na Terceira Idade

Daniel Magnoni, Celso Cukier, Patrícia Amante de Oliveira

Editora Sarvier

A obra trata da fisiologia do envelhecimento e da terapia nutricional adequada às situações especiais desta

fase da vida, tendo em vista que a alimentação é fator fundamental para a promoção da saúde em qualquer idade.



O Tratamento do Alcoolismo

Griffith Edwards, E. Jane Marshall, Christopher C. H. Cook

Artmed Editora

O livro traz um panorama do desenvolvimento histórico do tratamento nos últimos 300 anos e evidências sobre as co-morbidades psiquiátricas mais frequentes, além das intervenções psicológica e farmacológica e o papel dos grupos de ajuda.



Faculdade de Medicina da USP: testemunhos de sua história

Berta Ricardo de Mazzieri (coord.)
Fundo Editorial BYK

Trata-se de um catálogo ilustrado do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo que revela, além da trajetória desta casa de ensino e seu acervo, as relações da medicina com a tecnologia, as artes, a farmácia, a política, a religião e a simbologia.



Condutas em Cardiologia

Celso Blacher, Paulo Leães, Fernando Lucchese

Artmed Editora

A publicação reúne as rotinas que orientam o Serviço de Cardiologia do Hospital São Francisco, do Complexo da Santa Casa de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, oferecendo ao médico residente e ao cardiologista informações atualizadas.

Patologia Clínica participa de projeto da ONU

A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) sediou o primeiro encontro de coordenação do Projeto Arcal, da Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA, na sigla em inglês), da Organização das Nações Unidas (ONU). O evento ocorreu entre os dias 23 e 27 de janeiro, na sede da Sociedade, no Rio de Janeiro.

O objetivo do projeto é construir uma rede de laboratórios de biologia molecular na América Latina para o diagnóstico de doenças transmitidas por vetores: Chagas, leishmaniose, dengue e malária. Todos os

países receberão financiamento para o projeto, exceto o Brasil, que entrará como doador de conhecimento e tecnologia.

Sigla de Acordo Regional de Cooperação para a Promoção da Ciência e Tecnologia Nucleares na América Latina e Caribe, o projeto Arcal incentiva a transferência de tecnologia nuclear pacífica entre os países dessas regiões. O Brasil é membro fundador da IAEA, organismo internacional independente filiado à ONU, fundado em 1957, com sede em Viena (Áustria), que reúne 125 países.

Sbot lança campanha "Criança protegida no carro"

Aproveitando o início do ano letivo, a Sociedade Brasileira de Ortopedia deu início à campanha "Criança Protegida no Carro", objetivando reforçar a importância da segurança no transporte de crianças, como o uso de equipamentos como o cinto de segurança, a cadeirinha e os *busters*.

"Muitas vezes, a escola fica perto da residência da família e os pais acabam liberando as crianças do uso do cinto de segurança, por considerar que o trajeto não oferece perigo. Isso é um grande engano", afirma o presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica e coordenador da campanha "Criança Protegida no Carro", Edilson Forlin.

Segundo o Departamento Nacional de Trânsito (Denatran), cerca de 2 mil crianças e adolescentes até 17 anos morrem anualmente no Brasil em acidentes de carro, e cerca de 37,8 mil sofrem lesões que, muitas vezes, irão acompanhá-los por toda a vida.



Grande parte desses acidentes ocorre em trajetos curtos, como o de casa para a escola. Este é um quadro alarmante que torna o Brasil um dos países mais violentos no trânsito. Na Alemanha, o número de vítimas não chega a mil ao ano. Comparado aos Estados Unidos, o trânsito brasileiro é sete vezes mais letal. Outras informações sobre a campanha "Criança Protegida no Carro" no *site* www.criancaprotegida.com.br.

Perfil do câncer de próstata



Resultado de um ano de pesquisa junto aos sócios, a Sociedade Brasileira de Urologia – secção São Paulo lançou o livro “Perfil do Câncer de Próstata no Estado de São Paulo”, em cerimônia na Assembléia Legislativa. A publicação traz informações detalhadas e inéditas sobre a doença, os pacientes, os urologistas, as indicações terapêuticas e as cidades, além de considerações a respeito de diagnóstico clínico, laboratorial e biópsia. O estudo também discute aspectos biomoleculares como heredita-

riedade, carcinogênese, fatores ambientais e genéticos, dieta e prevenção.

“Antes desta pesquisa não era possível cruzar dados sobre o perfil da doença e dos pacientes em São Paulo, pois não há índices oficiais que nos revelem esta realidade”, conta Aguinaldo César Nardi, presidente da SBU-SP no biênio 2004/2005. “Após alcançar um grau de excelência em suas atividades de educação médica continuada, a SBU-SP decidiu investir em projetos científicos de cunho social e comunitário, com o objetivo de oferecer subsídios para políticas públicas adequadas”, acrescenta.

Pioneiro, este estudo epidemiológico envolveu 10,6% dos sócios da entidade, ou seja, mais de 100 urologistas, de forma voluntária. O total de pacientes pesquisados foi de 1.915, sendo que 53,6% foram tratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 37% por planos de saúde e 9% por clínicas ou consultórios particulares. Em nove casos, essa informação não foi especificada.

“Uma das importantes constatações da pesquisa é que os usuários do sistema público apresentam o câncer de próstata em grau mais avançado, de forma geral, do que aqueles que pagam pelo atendimento”, revela Nardi. “A causa desta diferença pode ser a falta de informações para os pacientes ou mesmo de acesso aos serviços de saúde, daí a importância de conhecermos tais dados.”

O estudo revela, ainda, que um dos grandes entraves ao diagnóstico precoce continua sendo, até hoje, o preconceito de muitos homens com relação ao toque retal, exame indispensável. “Ainda existe grande desinformação por parte dos homens quanto à importância de visitas regulares ao urologista para tratar seus males, o que, somado ao acesso à saúde nem sempre disponível, dificulta não só o tratamento e a cura desses pacientes, mas também o amplo conhecimento sobre a doença e o perfil de seus portadores”, diz o texto.

Com tiragem de 3 mil exemplares, o “Perfil do Câncer de Próstata no Estado de São Paulo” foi distribuído aos sócios da SBU-SP e às seccionais da Sociedade Brasileira de Urologia em todo o País. Os interessados em adquirir a publicação, que é gratuita, podem ligar para (11) 3168-4229. Em breve, todo o conteúdo estará disponível na internet, em www.sbu-sp.org.br.

Associação Médica de Minas Gerais completa 60 anos

Em janeiro, a Associação Médica de Minas Gerais comemorou o seu 60º aniversário. Fruto do idealismo de um grupo de médicos liderados pelo professor Otto Cirne, seu primeiro presidente, a AMMG foi fundada em 19 de janeiro de 1946. Atualmente, a AMMG representa 16,3 mil dos 30 mil médicos do Estado e desenvolve atividades científicas, culturais e sociais, além de defender a boa prática médica e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Entidade sem fins lucrativos, a Associação Médica possui hoje 71 filiais no interior do Estado e 52 departamentos científicos, exercendo papel fundamental na atualização científica dos médicos, além de participar de diversas campanhas educativas na área de saúde.

“É um privilégio muito grande estar à frente da Associação Médica neste ano. Foram seis décadas de trabalho árduo pelos médicos e pela população”, avalia o presidente da entidade, José Carlos Collares Filho. Ele lembra que a AMMG ainda tem muitos desafios pela frente, como a luta contra a proliferação indiscriminada de escolas de medicina, a necessidade de regulamentação do exercício da medicina por meio de Lei e a conquista de melhores condições de trabalho. “Nosso objetivo último é poder trabalhar bem para oferecer a nossos pacientes o melhor da medicina”, conclui.

I Fórum Nacional de Ética em Medicina Esportiva

Buscando iniciar uma discussão sobre os aspectos éticos de condutas de médicos nas relações com dirigentes de clubes, atletas e imprensa, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte realizarão, nos dias 19 e 20 de abril, na sede da Associação Paulista de Medicina, em São Paulo, o I Fórum Nacional de Ética em Medicina Esportiva, com a seguinte programação:

19 de abril

9h00 – abertura

Módulo I

9h45 às 12h00 – Interação dos médicos com a Comissão Técnica

Módulo II

13h30 às 15h30 – O médico no esporte: direitos e deveres
Direitos; Deveres; Código de Ética Médica

Módulo III

16h00 às 18h00 – Aspectos éticos da informação médica; a visão da mídia; a visão do atleta; a visão do médico

20 de abril – Módulo IV

9h00 às 12h00 – Suporte médico ao atleta: organização de um departamento médico; avaliação pré-participação; o papel do médico em relação ao doping
12h00 – Encerramento

Netgastro

O Curso Nacional de Educação Médica à Distância de Gastroenterologia e Cirurgia Geral (NETGASTRO), já tem seu calendário definido para 2006. As sessões, transmitidas ao vivo por sistema de teleconferência, da disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP, via internet, acontecerão nos dias: 11 de março; 1 de abril; 29 de abril; 27 de maio; 24 de junho; 29 de julho; 26 de agosto; 30 de setembro; 28 de outubro e 2 de dezembro. O curso é totalmente gratuito e outras informações podem ser obtidas pelo e-mail: netgastro@uol.com.br.

Rio Grande do Norte: movimento vitorioso

Foto: divulgação



Após 67 dias de paralisação, muitas negociações, protestos e batalhas judiciais, o movimento coordenado pela Associação Médica do Rio Grande do Norte (AMRN) garantiu reajuste de 100% a profissionais credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Representando 16 especialidades médicas de alta complexidade, como neurocirurgia e oncologia, e oito hospitais particulares credenciados ao SUS, a mobilização alcançou larga repercussão. A AMRN organizou um dia de protesto, em janeiro, promovendo ato público, distribuição de coletes aos médicos com os dizeres “Saúde: você tem esse direito”.

Os vice-presidentes da Associação Médica Brasileira para a região Nordeste e Norte-Nordeste, Wilberto Trigueiro e Florentino Cardoso, respectivamente, participaram do dia de luta, em Natal. “Foi um movimento histórico para os médicos do Brasil, pois pela primeira vez as especialidades deram lugar à bandeira maior da medicina em uma luta por remuneração ética dentro do SUS”, avalia o presidente da AMRN, Geraldo Ferreira Filho.

Programa da APM qualificará médicos da Prefeitura de SP

A Associação Paulista de Medicina e a Prefeitura Municipal de São Paulo, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, fecharam, em fevereiro, parceria para a realização de um programa de educação continuada dirigido aos médicos da rede pública da cidade de São Paulo. O objetivo é garantir aos profissionais o acesso ao conhecimento de excelência para que possam se manter constantemente atualizados a fim de oferecer uma assistência cada vez mais qualificada à população.

Os cursos de capacitação dos médicos integrantes do quadro de servidores municipais da saúde serão relativos às especialidades médicas reconhecidas pela Comissão Mista, formada pela AMB, CFM e Comissão Nacional de Residência Médica. O primeiro módulo, previsto para abril, abordará urgências clínicas e cirúrgicas do trauma, além de outros assuntos, como por exemplo asma e diabetes. A parceria envolverá as regionais paulistas das Sociedades de Especialidade e terá duração inicial de um ano, com possibilidade de renovação.

Segundo o presidente da Associação Paulista de Medicina, Jorge Carlos Machado Curi, esta parceria com a Secretaria Municipal da Saúde acompanha a modernidade da Resolução CFM 1772/2005, que criou o Certificado de Atualização Profissional para os médicos especialistas.

“É imperativo que os profissionais da saúde estejam sempre atualizados para que o atendimento aos pacientes seja o melhor possível. A APM e a Saúde de São Paulo trabalharão, portanto, com esse foco.”

Destaque-se profissionalmente!
Cetrus: excelência no ensino de ultra-sonografia e ecocardiografia

Confira nossa programação 2006 para outros cursos.
Informações detalhadas: www.cetrus.com.br ou
(11) **3857-5436 - 0800-726-3944** - São Paulo - SP

COMISSÃO MISTA PREPARA RELATÓRIO

A Comissão Mista de Especialidades, responsável pelo convênio de reconhecimento de especialidades médicas entre o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Comissão Nacional de Residência Médica, reuniu-se por duas vezes no mês de janeiro: no dia 6 e no dia 19, ambas na sede da AMB, em São Paulo. De acordo com o andamento dos trabalhos, a previsão é de que o relatório anual da Comissão seja publicado em março. Neste documento, estarão oficializadas possíveis alterações no reconhecimento de especialidades médicas e áreas de atuação pelas três entidades, bem como adequações do processo. Participaram dos encontros Aldemir Humberto Soares (AMB), Antônio Gonçalves Pinheiro (CFM), Clóvis Francisco Constantino (CFM), José Lúcio Martins Machado (CNRM) e José Luiz Bonamigo Filho (CNRM).



Curtas

■ O II Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer e o Ganepão 2006 acontecerão de 24 a 27 de maio, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo. Inf. (11) 3284-6318 ou ganepao@ganep.com.br .

■ O 3º Congresso Internacional de Clínica Médica, promovido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, será realizado de 15 a 17 de julho, no ITM-EXPO, em São Paulo. Inf. www.sbm.org.br ou (11) 5572-4285.

■ O Simpósio Internacional sobre reuso de produtos de uso único na área de saúde será realizado na Universidade Paulista – UNIP, em Brasília, de 25 a 26 de maio. Inf. e inscrições: www.centralit.com.br/sirpas/ .

■ Em janeiro tomou posse a nova chapa eleita para dirigir o Colégio Brasileiro de Cirurgiões no biênio 2006/2007. O novo presidente do CBC é José Reinan Ramos.

■ O XII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva será realizado de 28 de abril a 2 de maio, em Olinda, no Centro de Convenções de Pernambuco. Inf. (81) 3423-1300 ou www.cbmi2006.com.br .

■ O IV Encontro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do InRad será realizado de 10 a 12 de fevereiro, em São Paulo (SP). Inf. (11) 5084-5284 ou turismo@jdeeventos.com.br .

■ De 4 a 6 de maio, em Botucatu (SP), acontecerá o 5º Congresso Paulista de Educação Médica. Inf.: www.fmb.unesp.br .

■ Em São Paulo (SP), de 24 a 27 de maio acontecerá o II Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer. Inf. (11) 3284-6318 ramal 26 ou www.ganep.com.br .

■ O VI Congresso “Stress da International Stress Management Association” (Isma-BR) será realizado em Porto Alegre, de 7 a 9 de junho. Outras informações pelo tel. (51) 3222-2441 ou www.ismabrasil.com.br .

■ São Paulo será a sede do 8º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade. O evento irá ocorrer de 15 a 18 de junho. Inf. www.sbmfc.org.br/congresso2006 .

■ Gramado (RS) foi a escolhida para sediar o XLIV Congresso Brasileiro de Educação Médica, que será realizado de 24 a 27 de setembro. Inf. contato@ccmeventos.com.br .

■ Desde o dia 2 de janeiro a Sociedade Brasileira de Cardiologia/RN conta com nova diretoria para o biênio 2006-2007. A entidade agora é presidida por Kerginaldo Paulo Torres.

■ No dia 13 de dezembro do ano passado foi realizada a solenidade de posse para o triênio 2006–2008 da nova diretoria Sociedade de Radiologia da Bahia, que passa a ser dirigida por Hélio Ricardo Cruz.

■ Bráulio Luna Filho é o novo presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. Ele e os demais membros da nova diretoria assumiram o cargo no dia 20 de janeiro.

■ Será realizado de 1 a 5 de novembro, no Centro de Convenções de Fortaleza, o XXXIII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia. Inf. (85) 4011-1572 ou sbpt2006@arxweb.com.br

■ O XVIII Congresso Brasileiro de Genética Clínica será realizado na cidade de Guarujá (SP), entre 31 de maio e 3 de junho de 2006. Inf. <http://www.ascongressos.com.br/genetica/home.html> .