

Conteúdo

2

Editorial

3

Palavra do presidente

4

Entrevista com Raul Cutait

5

Entrevista com Roberto Gurgel

6

AMB/SOS Haiti

11

Feira Hospitalar

12

Diretrizes

14

Diretoria Plena

16

Conselho Científico

18

Associação Médica Mundial

20

Seção Gota a Gota

21

Encontro do Conselho de Medicina

22

Declaração de Serviços Médicos

23

Jurídico

24

CBHPM/Comissão de Tabagismo

25

Câmara de Implantes

26

CAP

28

Especialidades / Federadas

29

Internacional

30

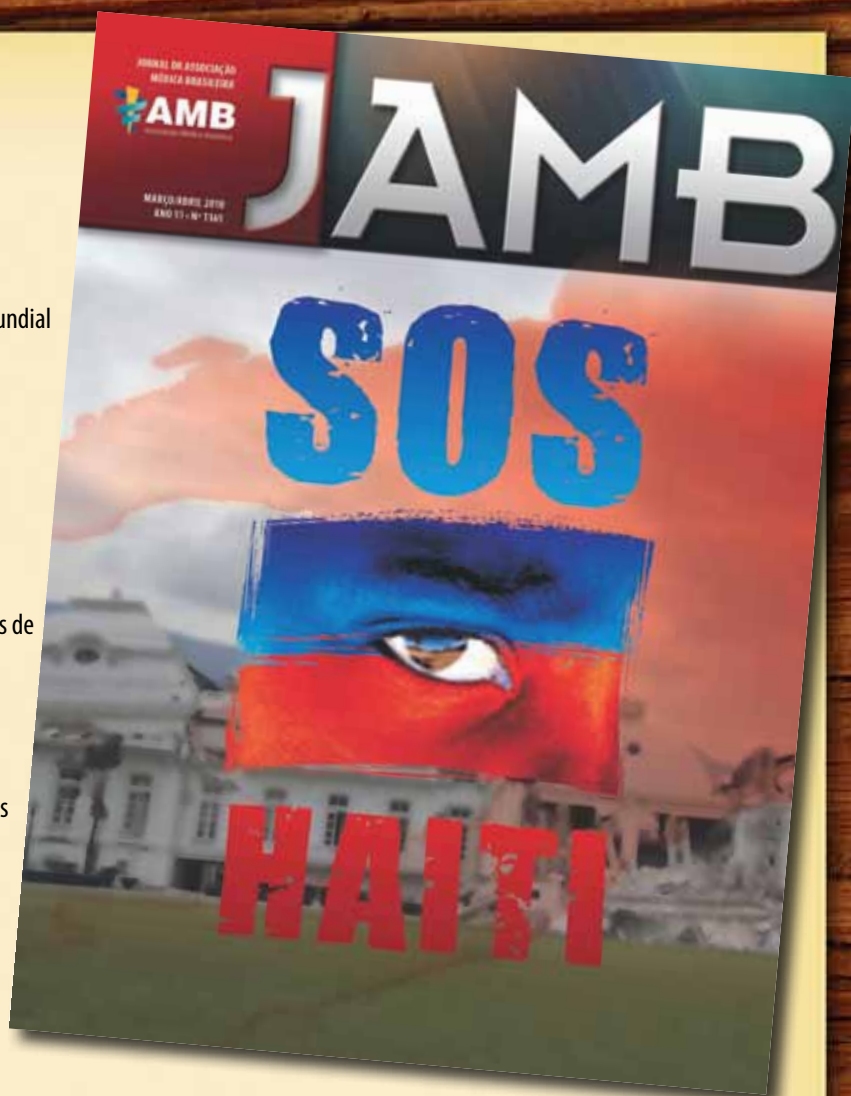
Notas

31

Agenda

32

Livros/Títulos



A AMB E SUAS CIRCUNSTÂNCIAS

A cada novo número temos a oportunidade de rever as realizações e os acontecimentos do último bimestre.

Analogamente à célebre frase (eu sou eu e minhas circunstâncias) de José Ortega y Gasset, também nossa entidade atua por impulsos circunstanciais, que nem sempre estavam planejados. Mas apresenta inquestionável competência como demonstrado no episódio do atendimento aos vitimados pelo terremoto do Haiti, matéria de capa e foco principal desta edição.

Neste número há duas entrevistas com colegas que retratam, por suas ações, parte do que a AMB faz pelos médicos brasileiros e pela sociedade em geral. Comemoramos os 10 anos do Projeto Diretrizes, disponibilizando para os colegas um ótimo meio de atualização e suporte à prática clínica diária e colocamos em evidência as ações da Defesa Profissional, em especial aquelas voltadas à criação da carreira médica de Estado e o Plano de Cargos, Carreira e Salários para o SUS.

É importante lembrar que desde o período de Eleuses Paiva como presidente da AMB, seguimos um rumo novo, em busca de maior participação no contexto político nacional, nos projetos para a defesa da saúde pública e a construção de melhores condições para o exercício da medicina em nosso país.

Desde então, também vimos a medicina brasileira fazendo parte

concreta e efetiva da Associação Médica Mundial, tanto nas questões políticas, como nas decisões no campo da ética médica, retratada à página 18.

Importante matéria de serviço poderá ser encontrada à página 22, alertando a todos para a determinação fiscal que entra em vigor neste ano.

Evento anual que conta com a participação de milhares de visitantes médicos, a Feira Hospitalar ocorrerá entre 25 e 28 de maio e tem o apoio da AMB.

Mas as circunstâncias que nos envolvem e comprometem nos apontam para o ano eleitoral em transcurso. A cada quatro anos renovam-se as representações legislativas e executivas e é neste momento que cabem as reflexões, observando o passado e projetando o futuro pelas ações dos eleitos no último pleito.

Devemos recordar se o feito foi o prometido; se o voto dado foi o esperado; se a presença efetiva nas atividades para as quais cada um foi eleito correspondeu às expectativas. Não queremos compromisso corporativo e antissocial. O que queremos é o compromisso com a saúde de nossa população e nosso reconhecimento profissional. Ainda paira sobre o Brasil o injustificado fato de não termos a profissão médica regulamentada, o não compromisso dos governantes com o atendimento à saúde em contrapartida com o fingido desconhecimento de que os médicos são submetidos à ditadura dos planos de saúde, com o apoio dos órgãos governamentais de proteção ao consumidor.

Pois, então, é chegada a hora de interferirmos em nossas circunstâncias e exercermos o poder que temos com o simples e eficaz voto.

Elias Fernando Miziara

Diretor de Comunicações



DIRETORIA

PRESIDENTE

José Luiz Gomes do Amaral

PRIMEIRO VICE-PRESIDENTE

José Carlos Raimundo Brito (licenciado)

SEGUNDO VICE-PRESIDENTE

Newton Monteiro de Barros

VICE-PRESIDENTES

José Luiz Dantas Mestrinho, Moacyr Basso Junior, Carlos David Araújo Bichara, Gutemberg Fernandes de Araújo, Wilberto Silva Trigueiro, Cléber Costa de Oliveira, Jésus Almeida Fernandes, Celso Ferreira Ramos Filho, Jurandir Marcondes Ribas Filho, Murillo Ronald Capella

SECRETÁRIO-GERAL

Aldemir Humberto Soares

1º SECRETÁRIO

Luc Louis Maurice Weckx

1º TESOUREIRO

Florival Meinão

2º TESOUREIRO

Amilcar Martins Giron

DIRETORES

ACADÊMICO

José Luiz Weffort

ATENDIMENTO AO ASSOCIADO

Jane Maria Cordeiro Lemos

CIENTÍFICO

Edmund Chada Baracat

COMUNICAÇÕES

Elias Fernando Miziara

CULTURAL

Hélio Barroso dos Reis

DAP

Robson Freitas de Moura

DEFESA PROFISSIONAL

Roberto Queiroz Gurgel

ECONOMIA MÉDICA

Marcos Bosi Ferraz

MARKETING

Geraldo Ferreira Filho

PROTEÇÃO AO PACIENTE

Wirlande Santos da Luz

RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Miguel Roberto Jorge

SAÚDE PÚBLICA

Florentino de Araujo Cardoso Filho.



DIRETOR RESPONSÁVEL

Elias Fernando Miziara

EDITOR RESPONSÁVEL

Aldemir Humberto Soares

CONSELHO EDITORIAL

Amilcar M. Giron, Edmund C. Baracat, José L. Gomes do Amaral, Luc M. Weckx, Florival Meinão, José Carlos R. Brito (licenciado), Hélio Barroso dos Reis

EDITOR EXECUTIVO

César Teixeira (Mtb 12.315)

COLABORAÇÃO

Natália Cesana, Helena Fernandes

DIAGRAMAÇÃO, EDITORAÇÃO E ARTE

Sollo Comunicação

DEPARTAMENTO COMERCIAL

Fone (11) 3178-6809/6801

TIRAGEM

60.000 exemplares

PERIODICIDADE

Bimestral

IMPRESSÃO

Duograf

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

Anual R\$ 60,00; avulso R\$ 10,00
Fone (11) 3178-6800, ramal 130

SOS HAITI

1 - Merci! Thank you! Obrigado!

2 - A lição de solidariedade que o Haiti nos ensinou

3- Pense no Haiti

“E não importa se olhos do mundo inteiro possam estar por um momento voltados para o largo onde os escravos eram castigados (..) Se você for ver a festa do Pelô/ E se você não for/ Pense no Haiti/ Reze pelo Haiti/ O Haiti é aqui/ O Haiti não é aqui”. Os versos de *Haiti*, canção de Gilberto Gil e Caetano Veloso (1993), ganharam ainda mais força com a devastação provocada pelo terremoto de 7 graus na escala Richter que atingiu o país em 12 de janeiro.

Logo nas primeiras horas, médicos brasileiros, sensibilizados com a tragédia, procuraram a AMB para oferecer ajuda voluntária. Da solidariedade médica nasceu o projeto AMB-SOS Haiti, que organizou os esforços de saúde para auxiliar vítimas do terremoto.

O balanço geral é muito positivo: somando as diferentes manifestações,

começamos a fazer um quadro expressivo do que foi realizado e, sobretudo, o que resta a fazer.

Foram enviados - por enquanto - três grupos (mais de 50 pessoas entre profissionais de saúde e logística). Isso não seria possível sem a contribuição da ONG Expedicionários da Saúde, dos médicos brasileiros e das associações que se envolveram na iniciativa.

Além dos médicos, os competentes enfermeiros foram fantásticos e fundamentais, bem como os técnicos de radiologia. Para que nós lá estivéssemos e pudéssemos ter trabalhado, muitos outros, no Brasil, colaboraram.

Se Ricardo Affonso Ferreira não tivesse ousado, ido por sua conta e risco para o Haiti e encontrado o hospital Brenda Strafford, não teríamos tido onde e como trabalhar.

Foi ele que nos estimulou a desencadear uma ofensiva entre os colegas médicos brasileiros. A AMB não teria ido adiante sem o apoio da Associação Paulista de Medicina (APM) e das Sociedades Brasileiras de Anestesiologia (SBA), Ortopedia e Traumatologia (SBOT), Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), Neurocirurgia (SBNC), Nefrologia (SBN), Clínica Médica (SBCM), Pediatria (SBP), Cirurgia Pediátrica (SBCP) e Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC).

No início da segunda semana após o terremoto, dispúnhamos de mais de 700 médicos alistados; ao final da quarta semana, quase 1000. Numerosos outros profissionais de saúde, enfermeiros, técnicos de radiologia e outros, inscreveram-se também. Instituições como a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), Colsan e outras empresas envolveram-se na organização e na doação de materiais e equipamentos essenciais. Faço menção especial ao envolvimento de Ruy Baumer (Fiesp) e Sérgio Timerman.

O transporte e manutenção da

segunda equipe foi financiado diretamente pela AMB/APM/COLSAN/SPDM. Já a terceira turma só foi possível graças ao apoio da Força Aérea Brasileira, da Unifesp (reitor Prof. Walter Albertoni), do Ministério da Educação (Ministro Prof. Fernando Haddad) e da AMB.

A logística contou com a atuação direta de Márcia Abdala, Luiz Macedo e Kenneth Ferrari (Expedicionários); Helena Fernandes, Lígia Lima e Nelci Mascarenhas (AMB), Capitão de Mar e Guerra Sérgio Zorovich, Nacime Masur (SPDM). Além do apoio da médica Maria Cecília Damasceno na seleção das equipes.

O embaixador do Brasil no Haiti, Igor Kipman, ofereceu-nos valioso incentivo. Os Almirantes Baltar (DSM - Marinha Brasileira) e José Luiz Amarante (Ministério da Defesa) também ofereceram relevante orientação. Miriam Medeiros, gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, auxiliou-nos sobremaneira no transporte da terceira equipe do Rio de Janeiro ao Haiti.

Inúmeras manifestações de apoio, entre elas de Alexandre Carvalho (Universidade de Nova York), Dirceu Raposo (Anvisa), Ângela Santana (CAPES) no Itamarati e no Ministério do Planejamento, ajudaram-nos a manter o projeto e o entusiasmo.

Barry Strafford, diretor da Fundação Brenda Strafford, e Richard Duchesne, administrador desta instituição, foram fundamentais para que a missão continuasse.

Santiago Hazin, ex-residente da Unifesp que mora em Santo Domingo, nos apoiou e ajudou a encontrar maneiras de superar as dificuldades de praticar Medicina em um país arrasado.

Nosso reconhecimento a todos que contribuíram de alguma forma com este projeto.

José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação
Médica Brasileira





Raul Cutait

Raul Cutait é cirurgião do aparelho digestivo, professor associado do departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP e diretor geral do Centro de Oncologia do Hospital Sírio Libanês. Foi um dos responsáveis pelo sucesso do Projeto Diretrizes da AMB, hoje encampado pelo Conselho Federal de Medicina, e consolidado por diversas entidades, por meio de convênios, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar e Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, entre outras. Em celebração aos 10 anos do Projeto, concedeu a seguinte entrevista ao JAMB

Como surgiu a ideia do Projeto Diretrizes?

Raul Cutait - Quando Eleuses Paiva assumiu a presidência da AMB, em 1999, fui convidado para fazer parte da diretoria. Recusei, pois queria fazer um projeto de padronização de condutas médicas. Estavam começando a sair alguns guidelines nos Estados Unidos feitos por grupos de médicos ou instituições universitárias. Com a minha vivência na USP aprendi que é muito difícil uma universidade adotar o que a outra instituição fala. Então, pensei que as padronizações de conduta deveriam ser escritas pelas Sociedades de Especialidade, pois elas têm o crivo institucional que abrange todos os especialistas. Paiva propôs que o CFM também participasse desse projeto, pois as duas instituições estavam se aproximando naquele momento. A ideia era que cada Sociedade definisse aquilo que deveria ser feito para situações mais comuns dentro de sua especialidade usando medicina baseada em evidências, mas adaptando às nossas condições. Por outro lado, eu pensava que com um projeto desses seria possível dar aos médicos uma ferramenta do que é o melhor para ser feito em várias situações. Essa foi a base intelectual do início do Projeto Diretrizes.

Como foi desenvolvido e implantado?

Raul Cutait - Contratamos uma Câmara Técnica, da qual faziam parte Moacyr Nobre e Wanderley Bernardo, que tinham interesse e formação para escrever esse material. Tivemos a ideia de fazer um curso para preparar médicos, que as Sociedades iriam indicar, para que eles coordenassem seus próprios projetos. As primeiras diretrizes foram como um ensaio. Houve um aprimoramento do que deveria ser definido e amadurecimento do projeto como um todo. Fiquei à frente dele até 2005. Nesse meio tempo, conseguimos fechar com o então ministro da Saúde, José Serra, um contrato para que o Sistema Único de Saúde pagasse à AMB para escrever 100 diretrizes. O passo seguinte era implantar e para isso é necessário uma estrutura muito grande para que hospitais, grupo ou áreas pudessem aderir ao uso. O processo de implantação é lento e precisa, na minha visão, de envolvimento maior da AMB e das Sociedades de Especialidade, interferindo de uma forma mais propositiva.

Como analisa o projeto hoje?

Raul Cutait - Hoje, 10 anos depois, fico muito feliz de ter tido essa iniciativa e apoio da AMB e CFM para que acontecesse. O Projeto Diretrizes é uma realidade. Está consolidado e tende a ser irreversível desde que continue se

ampliando e, principalmente, seja efetivamente implantado. Na época em que sai, a minha discussão era que deveríamos ser mais agressivos quanto à implantação. Ele ainda não ganhou espaço no cotidiano dentro dos hospitais como imaginávamos acontecer. Acompanho o projeto como quem acompanha um filho que vai morar em outro país: sempre quero saber o que está acontecendo. Tenho o máximo interesse que ele seja um dos principais programas da AMB. Para ser grande deve estar na linha de frente, mas não basta ficar só nos papéis, livros e internet. Para o futuro, não tem de envolver, efetivamente, as Sociedades de Especialidade, as instituições públicas e privadas, os médicos que são formadores de opinião, pois esse é um processo de difusão que, pouco a pouco, vai chegando na vida prática de cada um. É preciso lembrar que muitas faculdades de medicina não cumprem excelente programa de formação e 1/3 dos médicos que se graduam não têm programa de residência. O fato de poder se orientar por meio de diretrizes das Sociedades de Especialidade era para ter um impacto enorme na qualidade do atendimento. Em última análise, o Projeto Diretrizes é o caminho para permear os processos clínicos, criando uma grande revolução de qualidade em todo País.

Roberto Gurgel

O cirurgião geral e oncologista Roberto Gurgel é o atual diretor de defesa profissional da AMB. Ex-presidente da Sociedade de Medicina de Sergipe, Gurgel aborda nesta entrevista ao Jamb os principais pontos de atuação de sua diretoria.



Foto: César Teixeira

De que maneira a diretoria de defesa profissional da AMB tem atuado?

Roberto Gurgel - Nossa diretoria tem atuação em direção a três grandes vertentes. A primeira na valorização da imagem do médico. Nesta área, o principal empenho é quanto à regulamentação do ato médico. A segunda é quanto à profissão, e aqui a preocupação é a consolidação da CBHPM – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. Por último, o Sistema Público de Saúde, em especial na Câmara de Regulação do SUS, na qual temos oportunidade de avaliar todos os projetos oriundos da Câmara e do Senado que dizem respeito a todas as profissões da área da saúde.

Como é a representação das entidades médicas nesta Câmara?

Roberto Gurgel - Os médicos são representados pela AMB e o Conselho Federal de Medicina sempre em sintonia. Temos defendido aspectos fundamentais para a manutenção da qualidade na assistência à saúde, como a regulamentação do ato médico ou evitar a introdução de práticas desprovidas de consistência técnica e científica no SUS como a optometria

e podologia, por exemplo. Foram vários posicionamentos desencadeados por nós que impossibilitaram a entrada dessas ações no SUS.

E em relação à ANS, como tem sido o relacionamento?

Roberto Gurgel - Nos últimos anos houve uma interatividade grande entre a AMB e a Agência Nacional de Saúde Suplementar. Essa relação, por conta da CBHPM, Diretrizes, TUSS, entre outros assuntos, tem sido conduzida pela presidência da AMB e pelos diretores Florisval Meinão e Amílcar Giron. São eles que têm tido um contato direto e mais intenso com a ANS nessas áreas.

Como se encontra o projeto para a criação do Plano de Cargos e Carreira?

Roberto Gurgel - Esse assunto é pauta constante em quase todas as reuniões das entidades médicas. Por isso mesmo, o ex-presidente da AMB e deputado Eleuses Paiva assumiu a luta e elaborou uma proposta de emenda constitucional (PEC 454/09) que hoje é uma das suas principais bandeiras de luta. Estamos em constante contato com ele e achamos que há boas possibilidades para que esse projeto evolua. O Governo Federal também tem interesse, pois viu no projeto a possibilidade de fixar médicos

em determinados locais. Nossa atenção também está voltada para o projeto que institui o salário mínimo profissional para médicos e dentistas no sistema suplementar.

E o projeto sobre a regulamentação da medicina?

Roberto Gurgel - Estou otimista quanto à regulamentação da medicina. O relator é o senador Valadares, do meu Estado, e as conversas que tivemos com ele nos deixaram esperançosos de que consiga entrar em votação ainda neste primeiro semestre. É importante salientar que, embora oriundo do Senado, as propostas apresentadas na Câmara garantem mais robustez ao projeto, por isso entendemos que essa versão atende, com maior abrangência, os interesses da sociedade.

E a CBHPM?

Roberto Gurgel - Quanto à CBHPM, o movimento pela sua implantação está se fortalecendo com a criação de novas comissões estaduais, como ocorreu em Alagoas e Sergipe. Isso foi em virtude da Petrobrás ter reajustado o valor da consulta médica para R\$ 80,00, fazendo com que as Comissões voltem à luta para que as outras empresas sigam o mesmo caminho não apenas em relação à consulta, mas que seja estendido também a outros procedimentos.

AMB/SOS Haiti

a viagem da solidariedade

Além de aproximadamente 230 mil mortos, mais de 300 mil feridos, 1,5 milhão de desabrigados e milhares de desaparecidos, o terremoto que atingiu o Haiti, no dia 12 de janeiro, aflorou ainda mais as precárias estruturas sociais existentes no país, intensificando sua enorme pobreza.

Os danos são estimados em US\$ 520,6 milhões, apenas na infraestrutura haitiana. Calcula-se que serão necessários cerca de US\$ 11,5 bilhões para reconstruir o Haiti.



A partir do terremoto que devastou o Haiti, em 12 de janeiro, a AMB recebeu inúmeros telefonemas de médicos perguntando como poderiam ser úteis. Dois dias depois do desastre, foi instalado um gabinete de crise na Associação e começaram a ser organizados os recursos disponíveis. Em 15 de janeiro, começou a funcionar no site da AMB o cadastro para médicos voluntariarem-se a participar do esforço de ajuda às vítimas da tragédia.

A lista com os voluntários foi enviada aos Ministérios da Defesa e da Saúde. Nas duas semanas seguintes, o departamento de Comunicações da AMB enviou boletins diários com o relato sobre a disponibilidade de recursos para todos os envolvidos no processo.

A iniciativa foi, em primeiro lugar, comunicada a Márcia Bassit (ministra interina da Saúde) e, com seu assentimento, ao almirante José Luiz Amarante (Ministério da Defesa). O assunto foi então transferido ao capitão de Mar e Guerra José Alberto Cunha Couto e Miriam Medeiros (Gabinete de Segurança Institucional) e, a seguir, a Clésio Mello de Castro e Guilherme Franco (Ministério da Saúde). O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, foi informado pelo presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral.

Enquanto os recursos eram organizados, Ricardo Affonso

Ferreira, um dos responsáveis pela ONG Expedicionários da Saúde, deslocou-se para o Haiti e, com apoio de organizações internacionais, chegou até o hospital Brenda Strafford, em Les Cayes, cidade situada a cerca de 150 quilômetros de Porto Príncipe. Affonso Ferreira organizou a vinda dos médicos brasileiros ligados à ONG, que auxiliaram na ordenação do hospital. Na localidade, a população era de 60 mil pessoas e foi duplicada com a chegada dos refugiados após os tremores

Em 1º de fevereiro, a AMB começou a selecionar os voluntários que substituiriam os médicos enviados pelos Expedicionários da Saúde. Entre 12 de janeiro e 1º de fevereiro, 976 médicos alistaram-se para trabalhar como voluntários.

Para a missão coordenada pela AMB, foram enviados seis ortopedistas (Robson Azevedo, Dennison Moreira, Lúcio Nuno, Fernando Ventin, Rafael Mohriak e Ricardo Ferreira), quatro anestesistas (Celina Jaworski, Ellen Pereira, José Luiz Gomes do Amaral e Sérgio Lobo), um cirurgião vascular (Ricardo Costa do Val), quatro enfermeiros (Diego Soares, Denison Pereira, José Eugênio Garcia e Luciane Cavagioni) e um técnico em radiologia (José César Viana).

Devido ao volume de atendimentos e à quantidade de horas trabalhadas, o revezamento



Equipe brasileira no Hospital Brenda Stafford

dos voluntários precisaria ocorrer quinzenalmente. A segunda equipe, então, deveria partir até o dia 12 de fevereiro. Muitos complicadores apareceram, como a falta de passagens em companhias aéreas comerciais por causa do Carnaval e as poucas horas disponíveis para listar, organizar todas as demandas que chegavam de Les Cayes e resolver entraves administrativos, como a vacinação incompleta de alguns voluntários, falta de passaporte, etc.

O embarque desse grupo foi feito em duas etapas: 12 profissionais partiram de São Paulo, no dia 11 de fevereiro e os outros no dia seguinte. A rota utilizada foi Lima (Peru)- Panamá City (Panamá)-Santo Domingo (República Dominicana). Ao todo, foram embarcadas 75 caixas com o equivalente a uma tonelada de materiais para serem utilizados na missão. O equipamento (incluindo fixadores e placas, autoclave e aparelho de radiografia portátil), instrumental, materiais e medicamentos foram doados por instituições e empresas brasileiras privadas

(Saavedra Representações, Pro-life Equipamentos Médicos, EINCO Biomaterial, J G Moriya, Orthofix, B Braun, BGE, Laboratório Cristália, Síntese Comercial Hospitalar, E. Tamussino & Cia). Depois que souberam do intuito humanitário da missão, tanto a TAM como a Copa Airlines liberaram o pagamento por excesso de bagagem.

No Panamá não houve tempo para tirar todas as caixas do avião. O grupo chegou em Santo Domingo com 20 caixas a menos, mas a missão tinha de seguir viagem para substituir aqueles que já estavam no hospital. Um membro permaneceu em Santo Domingo para resgatar o material faltante no dia seguinte.

Les Cayes

O Instituto Brenda Stafford, não foi afetado pelo tremor, e, devido à tragédia, tornou-se um centro para vítimas de trauma ortopédico. Antes do terremoto, o hospital era destinado apenas às cirurgias oftalmológicas e de otorrinolaringologia.

Mediante acordo com a administração do hospital, foi possível reorganizar duas salas cirúrgicas, sendo duas para trauma e duas enfermarias com 100m² cada e montar um centro de esterilização e serviço de radiologia. Os voluntários dormiam em barracas, protegidas por um toldo de plástico, localizadas no jardim interno do hospital.

Além de colocar em ordem o material vindo do Brasil na primeira semana, foi preciso lidar com a falta de esterilização para o perfurador para as cirurgias. Depois de várias tentativas para resolver o problema, um ex-residente da Escola Paulista de Medicina, Santiago Hazin, que vive em Santo Domingo, ajudou na solução ao conseguir ampolas de óxido de etileno.

Não existia uma sala específica para atendimento ambulatorial ou mesmo um sistema de triagem. Aspectos básicos como evolução e prescrição foram introduzidos pela primeira turma da missão. “Quando chegamos, recebemos um caderno escolar com as informações



Integrantes da missão em atendimento aos pacientes

sobre a evolução dos pacientes, mas nem sempre era compreensível. Por isso, criamos uma planilha informatizada com o nome, a evolução e os procedimentos que deveriam ser feitos. Foi a maneira encontrada para organizar o trabalho e aumentar a produtividade”, disse o ortopedista Ricardo Ferreira.

Dificuldades

No dia 27 de fevereiro, quando o grupo estava se preparando para ser substituído, começou a chover forte. A tempestade durou seis horas. “O local onde as barracas estavam ficou completamente alagado, e o agravante é que atrás do jardim havia uma fossa séptica. Perdemos muitas coisas devido à contaminação”, relembra Ferreira. Neste dia, devido ao alagamento de todo o hospital, houve suspensão precoce das atividades. À noite, o grupo recebeu a notícia de que as chuvas tinham sido tão graves que oito pessoas haviam morrido na cidade.

Quando as águas de fim de fevereiro ainda não tinham parado de subir, chegou a equipe para fazer a substituição. Desta vez, três ortopedistas (André Angeli, Bernardo Barcellos e Lucas Boechat), quatro anestesistas (André Romano, Marion Elmer, Martin Ferreira e Virgílio Paiva), uma cirurgiã vascular (Roberta Murasaki), uma cirurgiã pediátrica (Márcia Henna), quatro enfermeiros (Eliél da Silva, José Mário Dias, Lia Romero e Mirian Faria), um responsável pela logística (Kenneth Ferrari) e um técnico de Raio-X (Ernesto de Souza).

Os voluntários desse segundo grupo trabalharam entre os dias 14 e 27 de fevereiro, em jornadas de 12 horas diárias, e dedicaram 180 horas à assistência médica. Nesse período, foram internados 61 pacientes, sendo que 50 deles eram vítimas do

terremoto, realizados 83 procedimentos cirúrgicos, 24 reoperações e 509 exames radiográficos. Em média, entre consultas ambulatoriais, revisões e urgências, eram atendidos 30 pacientes por dia, totalizando mais de 500 atendimentos.

“Foi difícil lidar com fraturas de tratamento cirúrgico, já em consolidação. Outro problema foi a falta de reabilitação e a perda funcional dos membros em decorrência disso”, explica Fernando Ventim.

O terceiro grupo saiu do Rio de Janeiro, da base aérea do Galeão, no dia 25 de fevereiro. Depois de 11 horas de atraso, devido a alguns problemas administrativos e a uma pane na hélice da aeronave, os voluntários embarcaram em um avião da Força Aérea Brasileira.

“No meio do caminho, começou a chover forte, o que produziu imensos alagamentos na estrada, queda de barreiras e trânsito caótico. Depois de ter o chão do nosso ônibus invadido pela água barrenta, ficamos parados por cerca de cinco horas”, relata Lucas Boechat. Foram gastas 11 horas para percorrer a distância de cerca de 150 quilômetros. “Saímos do hotel no Rio de Janeiro na sexta-feira, às 6 horas, e só fomos chegar ao hospital em Les Cayes, no domingo, à 1 hora da manhã”, disse Bernardo Barcellos.

Apoio

Na terça-feira, 2 de março, os voluntários receberam um grupo do Hospital Ventura, Califórnia, formado por três médicos, quatro enfermeiros, uma logística e um circulante de cirurgia.

“Eles foram para o Haiti de uma forma independente e passaram quatro dias conosco. A presença deles nos ajudou bastante, pois quando partiram



Centro cirúrgico do Hospital Brenda Stafford



Equipe durante cirurgia



Ao fundo, o hospital. No gramado, as barracas que acomodaram os membros da equipe

já estávamos mais habituados com a rotina”, explica Roberta Murasaki, coordenadora da equipe.

A história da menina de nove anos que precisou ser intubada e levada de avião para a capital mobilizou todos os voluntários. “A criança chegou ao hospital no fim da noite correndo risco de morrer. Tanto americanos como brasileiros ajudaram a realizar vários procedimentos invasivos. Passamos a madrugada utilizando ventilação manual, pois não havia respirador. De manhã, conseguimos transferi-la para a base da Universidade de Miami, instalada no aeroporto de Porto Príncipe, lembra Barcellos. No fim da missão, o grupo reencontrou a menina, que evolui bem.

Durante os dias em que esteve no Haiti, a missão realizou 71 procedimentos, sendo: 40 osteossínteses (fêmur, tíbia, úmero e antebraço), 20 desbridamentos e limpezas cirúrgicas, 10 curativos sob anestesia e uma amputação dos dedos do pé.

“As missões foram bem-sucedidas porque muita gente ajudou. Nos sentimos privilegiados ao representar tantos médicos que não puderam ir. A continuidade do trabalho será feita de diversas formas e uma delas é a criação de força tarefa permanentemente treinada em catástrofes”, disse José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB.

Segundo ele, o envolvimento nesse tipo de situação não é só pessoal. “Os médicos brasileiros, muito antes do serviço obrigatório, são formados para fazer assistência voluntária. Jamais aceitaríamos a imposição de fazer algo que, moralmente, já nos é obrigatório”.

Escolas médicas

Antes do terremoto existiam quatro escolas médicas no Haiti:



Foram levadas ao Haiti 75 caixas contendo uma tonelada de material



Médicos e enfermeiros com a irmã Guadalupe e colaboradoras no orfanato de Les Cayes

três privadas e uma pública. As salas de aula, administração e escola de enfermagem da Universidade do Estado, a única pública, desabaram durante o tremor, momento em que ocorriam aulas, vitimando alunos de 1º, 2º, 3º e 4º anos de medicina.

A Universidade de Notre Dame, sob administração da Igreja Católica, não sofreu danos e apenas uma parte da Universidade Lumière está funcionando, enquanto o campus novo

da Universidade de Quesqueya, inaugurado em dezembro de 2009, ruiu completamente.

Segundo informações da assessoria de imprensa da OMS, apenas a Universidade Notre Dame funciona normalmente. As outras estão buscando alternativas para recomeçar.

Fotos: José Luiz Gomes do Amaral; Luciane Cavagione; José Eugênio Garcia; Robson Azevedo; Rafael Mohriq; Dennison Moreira

AMB na Hospitalar 2010



17ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios

A exemplo do ano passado, a AMB participará, mais uma vez, com novo estande na 17ª edição da Feira e Fórum Hospitalar, que acontecerá no Expo Centre Norte, em São Paulo. O estande da AMB estará localizado na Rua L, nº 40/42, no Pavilhão Vermelho.

São esperados para esta edição mais de 88 mil profissionais de todas as categorias da saúde. Referência para a América Latina, a Hospitalar está ainda maior nesta edição, ocupando 93 mil m² e cinco pavilhões para que 1.250 expositores apresentem lançamentos de produtos, serviços e equipamentos para o mercado hospitalar. Mais de 60 eventos com foco em gestão de saúde, entre congressos, seminários, workshops e reuniões setoriais, acontecerão paralelamente à Hospitalar.

“O mercado exige cada vez mais que os médicos planejem e invistam em suas carreiras. Os eventos paralelos à Hospitalar são uma oportunidade para que o profissional pense além do hospital e do consultório, identificando outros nichos de atuação e agregando novos valores ao seu trabalho”, ressalta Waleska Santos, presidente e fundadora da Hospitalar.

A edição de 2009 teve mais de 400 expositores estrangeiros, incluindo países tradicionais no cenário médico, como Alemanha,

Canadá, EUA, Itália, França, Japão e Inglaterra. Recebeu também novas ofertas de indústrias da Rússia, Israel, Portugal, Singapura, Austrália e Holanda.

O crescimento da Hospitalar vem destacando algumas áreas específicas, como tecnologia da informação aplicada à saúde, produtos e serviços para reabilitação, equipamentos

para análises clínicas e patologia, área de farmácia e odontologia.

A 17ª edição da Hospitalar funcionará das 12 às 21 horas, de 25 a 28 de maio (3ª a 6ª feira), no Expo Center Norte. Os médicos que desejarem visitar o evento podem solicitar credencial antecipada (entregue em seu endereço) pelo portal: www.hospitalar.com



Fotos: César Teixeira



AMB na Hospitalar 2009

Projeto Diretrizes completa 10 anos

Há 10 anos, começavam a ser elaboradas as primeiras diretrizes. Sob a coordenação de Fábio Jatene, diretor científico da AMB na época, e Raul Cutait (ver entrevista na página 4), o trabalho envolveu o Conselho Federal de Medicina, as Sociedades de Especialidade e a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde. “Na época, foi assinado um convênio com o Ministério para elaboração de 100 diretrizes das patologias mais frequentes no SUS”, disse Eleuses Paiva, presidente da AMB entre 1999 e 2005.

“Quando assumi a diretoria científica, elegemos as diretrizes como uma das prioridades. Observamos que algumas Sociedades de Especialidade já estavam bem desenvolvidas na área e como o tema estava em alta na literatura internacional, julgamos que era importante a AMB envolver-se com o assunto”, explicou Jatene.

Em junho de 2000, as Sociedades definiram os três temas mais importantes em suas respectivas



Assinatura do convênio AMB/ANS

especialidades, bem como os profissionais que as representariam nas Câmaras Técnicas onde as diretrizes seriam elaboradas. Em dezembro do mesmo ano, o Comitê Médico definiu orientações e recomendações junto às especialidades relativas à metodologia de elaboração. As primeiras 40 diretrizes foram lançadas em outubro de 2001, em conjunto a 24 especialidades. “Desde o início, o projeto foi conduzido respeitando a união e inclusão das

Sociedades”, afirma o ex-diretor científico da AMB.

O trabalho teve participação de Antonio Vaz Carneiro, diretor do Instituto de Qualidade em Saúde (IQS), órgão governamental responsável pela elaboração das diretrizes em Portugal. “Vaz Carneiro era o responsável pelas diretrizes no Comitê Médico da União Europeia. Fizemos esse contato porque o modelo adotado lá era o que gostaríamos de aplicar no Brasil: com uma entidade na coordenação. A ideia era desenvolver as diretrizes a partir de um núcleo”, relata Jatene.

Wanderley Bernardo e Moacyr Nobre da Comissão Técnica do Projeto participaram, em 2002, de um curso no Centro de Medicina Baseada em Evidência da Universidade de Oxford, fundamental para o projeto. “Fazer este curso foi uma decisão nossa que teve respaldo da AMB. Com essa bagagem, poderíamos nos capacitar de forma mais sólida com relação aos conceitos fundamentais de Medicina Baseada em Evidência e produzirmos impacto no Projeto Diretrizes”, explica Bernardo.





Wanderley Bernardo



Fábio Jatene



Eleuses Paiva

Fotos: César Teixeira

“Quando iniciamos o projeto, percebemos que a produção era muito heterogênea. Algumas especialidades faziam diretrizes muito apropriadas e outras muito diferentes. A partir dessa constatação, surgiram os cursos para elaboradores com objetivo de uniformizar o trabalho”, relembra Jatene.

A Comissão Técnica do Projeto teve oportunidade de apresentar no congresso internacional (2nd International Conference of Evidence-Based Health Care Teachers & Developers) realizado em Palermo, Itália, em 2003, trabalho científico sobre as diretrizes desenvolvidas pela AMB. “A elaboração e apresentação do material contribuíram muito para o amadurecimento do projeto”, relata Bernardo.

Em fevereiro de 2009, foi assinado acordo com a Agência Nacional

de Saúde Suplementar (ANS) que prevê, em um ano, a elaboração de 80 diretrizes referentes a 200 temas prioritários previamente selecionados; reestruturação de algumas diretrizes já existentes; forma de utilização deste material na saúde suplementar; avaliação e monitoramento do uso e treinamento. Uma das etapas desse acordo foi concretizada durante evento sobre diretrizes clínicas na saúde suplementar realizado em março de 2010. A ANS assinou termo de cooperação técnica com nove instituições hospitalares que se comprometeram a implementar algumas das diretrizes já elaboradas. Assinaram o termo a ANAHP, o Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Município do Rio de Janeiro (SINDHRIO), Hospital Moinho de Vento, Hospital

Pró-Cardíaco, Hospital Albert Einstein, Hospital de Clínicas Niterói, Fleury, Semeando Saúde – Hospital Santa Celina, e a Pronep. “Esse acordo mostra o crescimento e maturação do Projeto. Avançamos com o reconhecimento e implantação das diretrizes por parte das fontes pagadoras”, disse Aldemir Humberto Soares, secretário-geral da AMB.

“Sempre que dava aula sobre esse assunto, mostrava um slide com uma estrada interminável. Eu dizia que estávamos apenas no começo do percurso. Entendo que esse projeto não termina nunca. No primeiro momento, a AMB elaborou as diretrizes. O passo seguinte é o da implementação. Depois de 10 anos, vejo o projeto como vitorioso”, finaliza Jatene.

Projeto Diretrizes

- Elaboradas 528 diretrizes
- Publicados sete volumes contendo diretrizes clínicas
- Realizadas 63 oficinas de capacitação
- Assinatura de convênio (2009) com a Agência Nacional de Saúde Suplementar para elaboração de 80 diretrizes
- Realizadas três oficinas de trabalho de capacitação de técnicos da

ANS

- Realizadas seis oficinas para treinamento com representantes das Sociedades de Especialidade
- Realizados sete cursos de diretrizes baseadas em evidências - Congressos
- Realizadas quatro oficinas regionalizadas para divulgação, implementação, monitoração e avaliação das diretrizes entre os médicos

- Associação da AMB como fundadora e membro do comitê organizador da Rede Iberoamericana-GPC e Guidelines International Network (GIN)
- Assinatura de convênio (2001) com o Ministério da Saúde para a elaboração de 100 diretrizes de temas prevalentes no SUS



Fotos: César Teixeira

José Luiz Gomes do Amaral apresenta o relatório da Missão AMB no Haiti

Reunião da Diretoria Plena

A primeira reunião de 2010 da Diretoria Plena da AMB aconteceu no dia 23 de março, em São Paulo (SP). José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, e Aldemir Humberto Soares, secretário-geral, compuseram a mesa e coordenaram os trabalhos.

O primeiro item da pauta foi a apresentação de Gomes do Amaral sobre os resultados parciais da missão organizada pela AMB e pela ONG Expedicionários da Saúde, cujo intuito era prestar auxílio às vítimas do terremoto de magnitude 7, que assolou o Haiti no dia 12 de janeiro.

O presidente da AMB, junto de uma equipe formada por

médicos anestesiológista, ortopedistas, cirurgiões e enfermeiros, ficou no país entre os dias 14 e 27 de fevereiro. No total foram 180 horas trabalhadas, em turnos de 12 horas diárias; 83 cirurgias realizadas em 12 dias; 450 pacientes atendidos (leia mais nas páginas 6 a 11).

“Diante das enormes necessidades do Haiti hoje, este trabalho foi relativamente pequeno, mas certamente foi algo que beneficiou diretamente um grupo que ultrapassou centenas de pessoas”, disse. Além disso, Gomes do Amaral agradeceu a todos que ajudaram e deram suporte para que o projeto fosse viabilizado e a

todos os quase mil médicos que se inscreveram no site da AMB para ir ao Haiti.

A seguir, Edmund Baracat, diretor científico da AMB, falou sobre o trabalho desenvolvido pelo Programa Diretrizes dentro do convênio entre a AMB, CFM e ANS. Ele ressaltou o trabalho das 54 Sociedades de Especialidade reconhecidas, que ativamente participam da elaboração de diretrizes voltadas para a saúde suplementar.

Aldemir Soares lembrou que a ideia do convênio surgiu porque as operadoras de planos de saúde estavam tentando junto à ANS que fossem referendados

os protocolos montados por elas. “Com base nisso, a ANS entendeu que o melhor caminho era fazer diretrizes com a AMB”, explicou.

O secretário-geral disse ainda que todas as etapas do acordo estão sendo cumpridas rigorosamente. “Este é um projeto estabilizado, em fase de implantação em alguns hospitais filiados à Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) e ao SindHRio.”

Roberto Gurgel, diretor de Defesa Profissional, informou como têm sido as preparações para o XII Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM). O evento será realizado entre 27 e 30 de julho, em Brasília (DF).

“Os temas deste ano estão muito centrados no SUS e no trabalho do médico”, disse.

Gurgel falou também sobre Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) e sobre os movimentos que estão acontecendo no País para tratar de trabalho médico.

O último item da pauta foi a apresentação de Marcos Bosi Ferraz, diretor de Economia Médica da AMB, sobre o custo da saúde no Brasil. Ele falou da insuficiência de recursos e da falta de políticas sincronizadas.

“Sempre faltará recursos para a saúde, pois tem muito mais a ser feito do que os investimentos na área”, comentou.

Ao final, os diretores presentes puderam passar informes sobre os trabalhos mais recentes desenvolvidos. Participaram: Amílcar Giron; Cleber de Oliveira; Elias Fernando Miziara; Florisval Meinão; Hélio Barroso dos Reis; Jésus Fernandes; José Luiz Mestrinho; José Luiz Weffort; Luc Weckx; Murillo Capella; Newton Barros e Robson de Moura.





Foto: César Teixeira

Conselho Científico: debates sobre residência médica

Científico discute residência médica, diretrizes e preparativos para ENEM

O Conselho Científico reuniu-se no dia 18 de março para, desta vez, discutir residência médica, elaboração de diretrizes e os preparativos para o Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM). Compuseram a mesa Aldemir Humberto Soares, secretário-geral, e Edmund Baracat, diretor científico.

O primeiro item da pauta foi residência médica. José Carlos Nicolau e José Luiz Bonamigo Filho, representantes da AMB na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), falaram sobre o que tem sido discutido atualmente

em Brasília. Um dos assuntos foi a publicação do segundo edital do Programa Pró-Residência, cujo objetivo é oferecer mais mil bolsas de residência médica em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A preocupação da AMB é que o aumento no número de bolsas não se faça às custas da deterioração da qualidade do treinamento, já que a residência médica é um sistema consagrado aos longo dos anos.

Depois, Aldemir Soares comunicou que os preparativos para o Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM) do ano de 2010 já começaram. O

evento será realizado entre os dias 27 e 30 de julho, em Brasília. A partir de maio, porém, acontecerão os encontros regionais pré-ENEM, quando será discutida e definida a pauta do Encontro Nacional.

Em vista disso, o secretário-geral pediu que todos se envolvessem nos debates, pois este ano serão abordados três importantes assuntos principais: formação médica, trabalho do médico/ carreira de Estado; e SUS, políticas de saúde e relação com a sociedade.

Ao final, Soares passou alguns informes sobre o trabalho desenvolvido pelo Programa



Diretrizes AMB-CFM relativo ao acordo assinado com a ANS. Já ocorreram três fóruns de apresentação deste acordo aos diversos atores do sistema de saúde suplementar e atualmente

são 364 diretrizes voltadas para a saúde suplementar.

“Conforme os temas vão surgindo, nós convocamos as especialidades envolvidas para participar. A exemplo das

demais diretrizes, esperamos o envolvimento de todas as Sociedades no processo de elaboração destas diretrizes para que tenhamos o melhor resultado possível”, disse Aldemir.

Editores científicos reunidos

A Diretoria Científica da AMB, sob a coordenação de Edmund Baracat, organizou no dia 19 de março o quarto encontro com editores de revistas científicas da área médica. O principal assunto foi como dar continuidade aos itens propostos no editorial conjunto, divulgado no mês passado.

“Reunimos aqui um grupo de editores que estavam descontentes com a nova avaliação da CAPES. Após discutirmos o assunto, achamos por bem escrever esse editorial conjunto, que foi reverberado em vários fóruns”, disse Bruno Caramelli, editor científico da Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB).

Lilian Caló, coordenadora de Comunicação Científica e



Avaliação do SciELO, apresentou estudo comparativo dos fatores de impacto usados pelo SciELO, ISI e JCR. Com base nesta apresentação, os participantes decidiram que um novo editorial será elaborado, abordando os seguintes pontos: a) revisão dos indicadores usados pela CAPES, sugerindo

que seja criado o fator de impacto combinado, que utilize outros indicadores, não só o ISI; b) pleito de um assento para a ABEC (Associação Brasileira dos Editores Científicos) no Conselho Técnico Científico da CAPES; c) bolsa do CNPq para editores.



A ÉTICA

em eventos de calamidade

Adotada em sua 46ª Assembleia Geral, realizada em setembro de 1994, em Estocolmo, Suécia, e revisada pela Assembleia Geral de Pilanesberg, África do Sul, em outubro de 2006, a Associação Médica Mundial (WMA) reafirma a sua Declaração sobre Ética Médica em eventos de calamidade.

A definição de calamidade para o objetivo desse documento se concentra particularmente sobre os aspectos médicos. Calamidade é a ocorrência de um desastre repentino, geralmente violento, que resulta em grandes danos materiais, em considerável deslocamento de pessoas, em grande número de vítimas e/ou consequentes distúrbios sociais.

Essa definição exclui situações decorrentes de conflitos e guerras, internas ou internacionais, das quais se originam outros problemas que se somam as essas consideradas nesse trabalho. Sob o ponto de vista médico, situações de calamidade são caracterizadas por um desequilíbrio agudo e inesperado entre a capacidade e recursos da profissão médica e as necessidades dos sobreviventes feridos, que se encontram com a saúde ameaçada, dentro de um determinado período de tempo.

Calamidades, independente da causa, compartilham vários aspectos:

- a. Sua ocorrência repentina e inesperada demanda ação imediata;

- b. Danos materiais ou naturais tornam o acesso aos sobreviventes difícil e/ou arriscado.

- c. Efeitos adversos sobre a saúde em decorrência de poluição, riscos de epidemias e fatores emocionais e psicológicos;

- d. Geram um contexto de insegurança onde ações policiais e militares são necessárias para a manutenção da ordem;

- e. Cobertura pela mídia.

Calamidades requerem ações multifacetadas que envolvem diferentes tipos de assistência, desde transportes e suprimento de alimentos a serviços médicos. Médicos provavelmente participarão das operações coordenadas que envolvem outros atores, tais como equipe que irá manter a ordem pública. Essas operações necessitam de uma autoridade central e efetiva que coordene os esforços públicos e privados. Trabalhadores das operações de resgates e médicos enfrentam uma situação excepcional na qual a ética profissional normal deve ser exercida para assegurar que o tratamento dos sobreviventes esteja de acordo com os princípios éticos básicos e que não seja influenciado por outras motivações. Princípios éticos definidos e ensinados previamente devem complementar o princípio ético individual do médico.

Recursos médicos inadequados e/ou indisponíveis in loco e um grande

número de pessoas feridas, num curto período de tempo, apresentam desafios éticos particulares.

A Associação Médica Mundial, entretanto recomenda os seguintes princípios éticos e procedimentos a respeito do papel do médico em situações de calamidade:

TRIAGEM

1. Triagem é uma ação médica que prioriza o gerenciamento e tratamento baseados num rápido diagnóstico e prognóstico do paciente. A triagem deve ser executada sistematicamente, levando-se em conta as necessidades médicas, capacidade de intervenção médica e recursos disponíveis. Procedimentos vitais de reanimação podem ser executados no momento da triagem. A triagem pode apresentar um problema ético devido aos recursos limitados de tratamento disponíveis em relação ao grande número de pessoas feridas e em vários estados de saúde.

2. De modo ideal, a triagem deve ser confiada a médicos ou equipes médicas autorizadas e experientes, auxiliados por assistentes competentes.

3. O médico deve classificar os pacientes em categorias e então tratá-los na seguinte ordem, sujeitos a diretrizes nacionais:

- a. pacientes que podem ser salvos e cujas vidas estejam em perigo iminente devem receber tratamento imediato, ou por questões

prioritárias dentro das próximas horas;

b. pacientes cujas vidas não estejam em perigo iminente e que necessitam de tratamento urgente, mas não imediato, devem receber tratamento em seguida;

c. pacientes feridos que necessitam de tratamentos secundários podem ser tratados posteriormente ou por equipe de assistentes;

d. indivíduos psicologicamente traumatizados que não necessitam tratamentos por ferimentos físicos mas que necessitam de encorajamento ou sedação se estiverem intensamente perturbados;

e. pacientes cujo estado de saúde excede os recursos terapêuticos disponíveis, que sofreram ferimentos extremamente graves como irradiação ou queimaduras em certo grau e extensão e que não podem ser salvos em circunstâncias específicas de tempo e lugar, ou casos complexos de cirurgia que necessitem de uma operação delicada e que levará muito tempo, e com isso obriga o médico a fazer a escolha entre eles e outros pacientes. Tais pacientes podem ser considerados “tratamento emergencial além das possibilidades”. “beyond emergency care”.

f. visto que, casos podem evoluir e assim mudar de categoria, é essencial que a situação seja regularmente avaliada pelo responsável pela triagem.

4. As afirmações a seguir se aplicam ao tratamento emergencial além das possibilidades:

a. É ético que um médico não persista, a qualquer custo, no tratamento de pacientes que necessitem “tratamento emergencial além das possibilidades”, e assim usando recursos escassos necessários em outro lugar. A decisão pelo não tratamento da pessoa ferida, levando-se

em conta as prioridades ditadas pela situação calamitosa, não pode ser considerada omissão de assistência à pessoa em risco de morte. Isso é justificável quando existe a intenção de salvar o maior número de vítimas possível. Entretanto, o médico deve mostrar compaixão e respeito à dignidade de tais pacientes, por exemplo, ao separá-los de outros pacientes e administrar-lhes analgésicos adequados e sedativos.

b. O médico deve agir de acordo com as necessidades do paciente e os recursos disponíveis. Ele/ela deve tentar definir uma ordem de tratamentos prioritários que salvará o maior número de vidas e que irá restringir a morbidade ao mínimo possível.

RELACIONAMENTO COM PACIENTES

Ao classificar pacientes que podem ser salvos, o médico deve considerar apenas sua condição como médico e deve excluir qualquer outra consideração baseadas em critérios não-médicos.

Sobreviventes de calamidade têm direito ao respeito como todos os outros pacientes e o tratamento mais apropriado disponível deve ser ministrado com o consentimento do paciente. Entretanto, deve se reconhecer que em reação à calamidade talvez não haja tempo suficiente para que o consentimento seja uma possibilidade realista.

CONSEQUÊNCIAS DA CALAMIDADE

1. No período pós-calamidade devem-se considerar as necessidades dos sobreviventes. Muitos podem ter perdidos familiares e podem estar sofrendo tribulações psicológicas. A dignidade dos sobreviventes e de suas famílias deve ser respeitada.

2. O médico deve respeitar os costumes, rituais e religiões dos pacientes e agir com total imparcialidade.

3. Se possível, as dificuldades encontradas e a identificação dos pacientes devem ser relatadas para o acompanhamento médico.

MÍDIA E OUTROS TERCEIROS

O médico deve garantir que cada paciente exercite a discrição e assegurar a confidencialidade ao lidar com terceiros, exercitar a cautela e objetividade e a agir com dignidade em respeito à atmosfera emocional e política que envolve situações de calamidade. Isso significa que médicos têm a autoridade de restringir a entrada de repórteres nas instalações médicas. O relacionamento com a mídia deve ser sempre tratado por profissionais treinados para esse fim.

DEVERES DO PESSOAL PARAMÉDICO

Os princípios médicos que se aplicam aos médicos também se aplicam ao pessoal sob sua direção.

TREINAMENTO

A Associação Médica Mundial recomenda que treinamento de medicina de calamidade seja incluído no currículo de universidades e cursos de pós-graduação em medicina.

RESPONSABILIDADE

A Associação Médica Mundial solicita aos governos e companhias de seguro que cubram responsabilidades civis e qualquer dano pessoal aos quais os médicos possam estar sujeitos quando estiverem a serviço em situações de calamidade ou de emergência.

A Associação Médica Mundial solicita aos governos:

a. Aceite a presença de médicos estrangeiros e, onde comprovadamente qualificado, sua participação, sem discriminação baseadas em fatores como afiliação (ex. Cruz Vermelha, Crescente Vermelho, ICRC e outras organizações qualificadas), raça ou religião.

b. Priorize a prestação de serviços médicos acima da visita de dignatários.

■ ENEM

O XII Encontro Nacional das Entidades Médicas – Enem 2010, evento promovido pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos e que define objetivos e metas do movimento médico nacional, será realizado de 27 a 30 de julho, em Brasília. A partir de maio, porém, acontecerão os encontros regionais pré-ENEM, quando será discutida e definida a pauta do Encontro Nacional: Nordeste (1º de maio); Sul-Sudeste (14 de maio) e Norte-Centro-Oeste (4 de junho).

■ CÓDIGO DE ÉTICA

De acordo com a resolução nº 1931/09, do Conselho Federal de Medicina, encontra-se em vigor, desde o dia 13 de abril deste ano, o novo Código de Ética Médica. O documento, totalmente revisado, pode ser acessado em sua íntegra no site da AMB (www.amb.org.br).

■ PROJETO LEI I

Tramita na Câmara Federal, o Projeto de Lei nº 6989/10, que altera a Lei 9.656/98. Este projeto, se aprovado, garantirá gratificação anual ao médico a ser paga pelas operadoras de planos de saúde às quais o profissional é credenciado. Pela proposta, no mês de dezembro de cada ano, a operadora pagará gratificação ao médico credenciado, independente dos honorários que lhe for devido. A gratificação deve corresponder a 1/12 dos honorários médicos pagos entre dezembro do ano anterior e novembro do ano corrente. O projeto é de autoria do ex-presidente da AMB, Eleuses Paiva.

■ PROJETO DE LEI II

Tramita na Câmara Federal, o Projeto de Lei 6626/09, que proíbe o uso de qualquer equipamento de proteção in-

■ COMPLEXO FMUSP-HC

O complexo FMUSP-HC acaba de lançar um compêndio apresentando o maior e mais antigo sistema universitário de saúde brasileiro. Além da faculdade de medicina, integram o sistema institutos especializados, unidades de atendimento, hospitais auxiliares, Centros e Unidades Básicas de Saúde, laboratórios e Fundações. Mais informações: Assessoria de Comunicação, tel. (11) 3066-7000.



dividual, inclusive jalecos e outras vestimentas especiais, fora do ambiente onde o trabalhador da área de saúde exerça suas atividades. A proibição abrange qualquer tipo de instrumento utilizado no atendimento médico. O PL passará pelas Comissões de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

■ PRÊMIO

A exemplo do ano passado, a Revista da AMB concederá o Prêmio Liberato di Dio aos dois melhores artigos publicados na revista em 2010. Os vencedores, além de diploma, receberão prêmios no valor de R\$ 3.000,00 e R\$ 2.000,00, respectivamente.

■ SIGILO

Apresentado no final do ano passado, tramita na Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara dos Deputados o Projeto Lei nº 6563/09, do deputado federal Fernando Coruja (PPS-SC). O projeto, se aprovado, garantirá sigilo das informações contidas nas receitas de medicamentos prescritas por profissionais habilitados.

■ PROIBIÇÃO

A participação de médicos na divulgação de promoções relacionadas a cupons e cartões de desconto usados na compra

de remédios foi proibida pelo Conselho Federal de Medicina por meio da resolução 1939/10. A entidade entende que esta prática não pode acontecer por questões relacionadas ao conflito de interesse e à proteção do sigilo do paciente.

■ GUIAS DE EXAMES

Os pedidos do CID e do tempo de doença não constarão mais nas guias de consulta e exames da Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS). As mudanças atendem à Resolução CFM 1.819/2007 que garante o direito constitucional à intimidade, à vida privada e o sigilo médico, previsto pelo Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina.

■ DOAÇÕES

O número de doadores de órgãos no Estado de São Paulo cresceu 22% nos dois primeiros meses de 2010, na comparação com o mesmo período do ano passado. É o que aponta balanço da Secretaria de Estado da Saúde com base nos dados da Central de Transplantes. Em janeiro e fevereiro deste ano houve 136 doações, contra 111 nos dois meses iniciais de 2008. Neste ano, no Estado de São Paulo, já foram realizados 14 transplantes de coração, 32 de pâncreas, 228 de rim, 111 de fígado e 12 de pulmão.



Entidades médicas defendem a criação de carreira de Estado para médicos

A Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Federação Nacional dos Médicos participaram de um importante debate sobre a proposta de criação da carreira de Estado para os médicos durante o último dia do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2010, promovido pelo CFM e realizado em Florianópolis.

O desembargador José Henrique Blasi, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, elogiou a iniciativa. Para ele, sua entrada em vigor deverá ser um marco divisor na assistência em saúde oferecida no país.

“Creio que este tema deva ser uma das prioridades da nova direção do Conselho Federal de Medicina por sua capacidade de trazer eficácia e eficiência ao atendimento disponibilizado no setor público”, afirmou.

Durante mais de duas horas,

ele e os outros palestrantes convidados apresentaram suas impressões sobre o tema, que tramita na Câmara dos Deputados como Proposta de Emenda Constitucional (Nº 454/09) apresentada pelos deputados Eleuses Paiva (DEM-SP) e Ronaldo Caiado (DEM-GO).

Eleuses Paiva, que também participou da reunião, disse que tem trabalhado para que a PEC ganhe caráter de urgência para votação. Ele defendeu que os profissionais – por meio de suas entidades representativas – atuem de forma articulada para sensibilizar os parlamentares.

“Este é um trabalho que deve ser realizado pelos conselhos, associações e sindicatos em seus respectivos Estados, a exemplo do que ocorreu por ocasião da aprovação do projeto de regulamentação da medicina”, lembrou Eleuses Paiva, confiante no avanço da proposta.

Os presidentes da Associação Médica Brasileira, José Luis Gomes do Amaral, e da Federação Nacional dos Médicos, Paulo Argollo, lembraram dos desafios que aguardam os defensores da proposta. Ambos ressaltaram a pertinência da iniciativa, mas lembraram da necessidade de convencimento dos gestores. Assim, como o presidente do CFM, Roberto Luiz d’Ávila, eles concordam que a criação da carreira de Estado, mais que benefícios para os profissionais, trará ganhos para toda a sociedade.

“Esta antiga reivindicação dos médicos é uma forma de valorizar o trabalho médico na rede pública. Com certeza terá influência direta na qualidade da assistência e de atendimento”, destaca o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral.

Com informações da assessoria de imprensa do Conselho Federal de Medicina

Declaração de Serviços Médicos

No dia 23 de dezembro de 2009, foi publicada no Diário Oficial da União a Instrução Normativa IN nº 985 da Receita Federal do Brasil (RFB), que cria a Declaração de Serviços Médicos (Dmed), disponível na íntegra no site da AMB (www.amb.org.br).

Esse documento terá de ser entregue por profissionais da área da saúde e informar em detalhes quanto foi recebido de cada paciente em um ano. Essa nova declaração será obrigatória a partir de 2011, referente às informações obtidas pelo contribuinte no ano de 2010. Até então, a Receita só recebia informações globais dos profissionais de saúde, independente de ser pessoa jurídica ou física. O departamento jurídico da AMB preparou as seguintes perguntas e respostas relevantes a essa novidade fiscal.

Quem está obrigado a apresentá-la?

Conforme a Instrução Normativa Nº 985/2009, em seu art. 2º, a declaração será obrigatória para todas as pessoas jurídicas ou equiparadas nos termos da legislação do imposto de renda, prestadoras de serviços de saúde e as operadoras de planos privados de assistência à saúde.

No parágrafo único desse mesmo artigo é esclarecido o que é uma operadora de planos privados de assistência à saúde: as pessoas jurídicas constituídas sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar a comercializar planos privados de assistência à saúde.

No artigo 3º da mesma Instrução Normativa, esclarece-se que também deverão prestar essa declaração: “Os serviços prestados por psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, dentistas, hospitais, laboratórios, serviços radiológicos, serviços de próteses ortopédicas e dentárias, e clínicas médicas de qualquer especialidade, bem como os

prestados por estabelecimento geriátrico classificado como hospital pelo Ministério da Saúde e por entidades de ensino destinados à instrução de deficiente físico ou mental são considerados serviços de saúde para fins desta Instrução Normativa.”

Importante: também se inclui nessa obrigatoriedade todas as pessoas físicas equiparadas à pessoa jurídica que prestam serviços de saúde.

Como sei se sou pessoa física equiparada à jurídica?

Pessoa física equiparada a pessoa jurídica - De acordo com o Regulamento do Imposto de Renda - RIR (§ 1º do art. 150 do Decreto nº 3.000/99), “a pessoa física equipara-se à pessoa jurídica quando, em nome individual, explore, habitual e profissionalmente, qualquer atividade econômica de natureza civil ou comercial, com o fim especulativo de lucro, mediante venda a terceiro de bens ou serviços, quer se encontrem, ou não, regularmente inscritas no órgão do Registro de Comércio ou Registro Civil. Quando a prestação de serviços colegiada for sistemática, habitual, sempre sob a responsabilidade do mesmo profissional, que recebe em nome próprio o valor total pago pelo cliente e paga os serviços dos demais profissionais, fica configurada a condição de empresa individual equiparada a pessoa jurídica.”

Quem não precisa declarar?

Estão desobrigados da entrega da Dmed os profissionais liberais pessoas físicas, que prestem serviços de saúde, mas não estejam equiparados a pessoas jurídicas e planos públicos de assistência à saúde.

Como vai funcionar essa declaração?

A Dmed será apresentada pela matriz da pessoa jurídica, contendo as informações de todos os estabelecimentos, em meio digital, mediante a

utilização de aplicativo (programa para preenchimento de informações) a ser disponibilizado na página da RFB na internet (www.receita.fazenda.gov.br) até o último dia útil do mês de fevereiro do ano-calendário subsequente àquele a que se referirem as informações.

Na declaração deverá constar, entre outras informações: o número do CPF e o nome completo do paciente que pagou pelo tratamento, os valores recebidos e os reembolsados pelos planos de saúde, ano a ano. No caso de operadoras de plano de saúde, além do nome e do CPF, deverão também ser informados os valores recebidos do contribuinte, individualizado por beneficiário titular e dependente, bem como a quantia dos reembolsos feitos ao beneficiário.

Segundo dados da RFB, cerca de 130 mil pessoas jurídicas operam atualmente no setor de serviços de saúde, com situação cadastral regular. A primeira Dmed deverá ser entregue em 2011, com dados relativos ao ano de 2010.

A partir de 2011, a pessoa física poderá verificar se suas despesas médicas declaradas foram informadas em Dmed por meio da consulta ao extrato da Declaração do Imposto de Renda, disponível na internet.

Multa

A não apresentação da Dmed no prazo estabelecido, ou sua apresentação com informações incorretas, omissões, sujeitará a pessoa jurídica obrigada às seguintes multas:

- R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por mês-calendário ou fração, em caso de falta de entrega da Declaração ou de sua entrega após o prazo;

- 5% (cinco por cento), não inferior a R\$ 100,00 (cem reais), do valor das transações comerciais, por transação, no caso de informação omitida, inexata ou incompleta.

“Juro consagrar minha vida a serviço da humanidade”

(Declaração de Genebra, 1948)

Segundo o Código de Ética Médica, a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza. O mesmo diploma normativo também estabelece que o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. (Resolução CFM nº 1931)

Em apenas dois dispositivos tem-se sintetizado o escopo da atividade do médico e destacado um bem supremo, aquele que é mais tutelado pelo ordenamento jurídico: a vida humana.

A preservação da vida humana e a assistência a ela é uma questão que supera os limites territoriais e une nações soberanas em prol de um objetivo comum.

A Organização das Nações Unidas (ONU), criada em 1945, foi motivada pela preocupação mundial com a preservação e o respeito pelos seres humanos.

Três anos depois, foi instituída a Organização Mundial de Saúde (OMS), com sede em Genebra, na Suíça, que contou com uma participação fundamental do Brasil.

A OMS mantém relações oficiais com a Associação Médica Mundial, tendo esta última aprovado, em 1948, a Declaração de Genebra, assumindo-a como uma versão atualizada do Juramento de Hipócrates.

No mesmo ano, foi estabelecido um documento jurídico autônomo, intitulado Declaração Universal dos Direitos Humanos, como forma de positivar as garantias fundamentais relacionadas à dignidade da pessoa

humana, tratado atualmente como fonte de direito internacional e de força cogente, do qual o Brasil é um dos signatários.

O Brasil também ratificou o Tratado da Organização dos Estados Americanos (OEA), que objetiva a promoção da solidariedade de acordo com o que eles denominam de “intensa cooperação continental”.

Situações que envolvem catástrofes, flagelos e colocam em risco vidas humanas, ainda que delimitadas pela fronteira de um determinado país, interessam a todas as nações e devem ser motivo de mobilização.

O terremoto que assolou o Haiti, deixando mais de 200 mil pessoas mortas e milhares de feridos e desabrigados é um dos exemplos mais recentes da absoluta necessidade da solidariedade entre as nações.

A consciência da comunidade global leva as nações, instituições e cidadãos a mobilizarem seus recursos humanos e materiais em favor daqueles que necessitam de auxílio.

Nesse contexto, torna-se de extrema relevância humanitária a iniciativa dos médicos de atuarem nas missões de solidariedade.

Se esta solidariedade é regida pelos tratados e convenções pertencentes à esfera do Direito Internacional, a atuação do médico é movida pelo próprio escopo de sua profissão, que o investe do poder-dever de preservar a vida humana.

Quedar-se inerte diante de tragédias que colocam o ser humano em risco e frente a milhares de pessoas necessitando de cuidados médicos seria o equivalente, em analogia, ao tipo penal da omissão de socorro, descrito no artigo 135 do



Código Penal Brasileiro – a intenção de omitir-se, tendo o entendimento da situação de perigo na qual deixou de atuar. Delito omissivo puro, onde o agente não faz o que poderia e deveria ter feito, eximindo-se da obrigação de preservar a vida e a saúde do ser humano, por meio da solidariedade.

Trata-se de uma obrigação solidária, onde a ação de alguns não justifica a abstenção de outros, mormente se as vidas permanecem em risco e esses riscos podem ser reduzidos pela atuação daqueles que juraram consagrar a vida a serviço da humanidade.

Roberto Augusto de Carvalho Campos

Mestre e Doutor em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo Professor Doutor do Departamento de Direito Penal da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo Assessor Jurídico da Associação Médica Brasileira

Rosmari Aparecida Elias Camargo

Mestre em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo Assessora Jurídica da Associação Médica Brasileira

Câmara avalia propostas

Reunida no dia 26 de fevereiro, na AMB, a Câmara Técnica da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos discutiu as propostas para inclusão de procedimentos apresentadas por várias especialidades.

A FenaSaúde solicitou a adequação da TUSS às tabelas utilizadas pelas operadoras: aperfeiçoar a descrição dos procedimentos, criação de código para a sessão de “psicoterapia de crise”, e a criação de três códigos para UTI: neonatal, infantil e adulto. Ficou definido que a FenaSaúde encaminhará as propostas à ANS.

A Neurologia pediu para discutir a nomenclatura do procedimento “Doppler colorido transcraniano ou transfontanela”. Foi aprovado o



Foto: César Teixeira

desmembramento do procedimento, que passará a ser chamado de “Doppler colorido transfontanela” e “Doppler colorido transcraniano”, com a utilização de códigos diferentes.

A Pediatria apresentou seu projeto de prevenção em puericultura. Foi aprovada a inclusão do procedimento “Atendimento ambulatorial em puericultura”, com código 1.01.06-08-X, com as seguintes observações: atendimento ambulatorial seqüencial e limitado, conforme calendário fixo; não se refere à consulta por patologia aguda

ou crônica já identificada.

A Endoscopia Digestiva pleiteou a inclusão do procedimento “Cápsula endoscópica”, que foi aprovado com o nome “Enteroscopia do intestino delgado com cápsula endoscópica”. Será definido posteriormente o custo operacional. Já a Neurocirurgia solicitou a inclusão de dois procedimentos na CBHPM: craniotomia e laminectomia ou laminotomia. Ambos foram aceitos, mas laminectomia ou laminotomia foi aprovada com a exclusão dos adjetivos do procedimento.

TABAGISMO

Comissão implantará programa

A Comissão de Combate ao Tabagismo reuniu-se na AMB, no dia 9 de março, para discutir detalhes sobre o Programa de Tratamento do Tabagismo para Médicos e como será feita a logística de distribuição dos medicamentos.

O projeto, proposto pela Comissão em parceria com o Programa de Educação Médica Continuada, tem o intuito de sensibilizar os médicos fumantes que trabalham nos hospitais selecionados que eles podem procurar os centros de referência já presentes nas instituições para tratar o problema.

“O programa foi totalmente aprovado, pois embora a maioria dos



Foto: César Teixeira

médicos conheça os problemas que o tabaco traz à saúde, o que ocorre é uma frequente dependência da nicotina”, disse Mirra.

Hospitais participantes

Fortaleza: Hospital Messejana, Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Universitário Walter Candido, Hospital Geral Dr. César Cals, Hospital Regional da UNIMED;

Brasília: Hospital Regional de Ceilândia, Hospital São Vicente de Paula (Hosp. Psiquiátrico), Hospital do Paranoá, Hospital Regional de Planaltina, Hospital Universitário de Brasília;

Rio de Janeiro: Hospital do INCA, Hospital. Universitário UFRJ (Hosp. Clementino Fraga Filho), Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ);

São Paulo: Hospital Albert Einstein, Hospital Sírio Libanês, Complexo HC-FMUSP (todos os hospitais), Hospital A.C.Camargo, Hospital das Clínicas UNESP (Botucatu);

Paraná: Hospital das Clínicas da UFPR, Hospital XV, Hospital Universitário Cajuru, Hospital do Trabalhador (UFPR), Hospital Erasmo Gaertner.



Foto: César Teixeira

Implantes define ações para 2010

Durante a primeira reunião de 2010, ocorrida no dia 5 de fevereiro, na AMB (foto acima), os integrantes da Câmara Técnica de Implantes definiram quais serão as metas do grupo para este ano:

- Analisar solicitações de inclusão de materiais na lista de órteses e próteses
- Solicitar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) esclarecimentos sobre a metodologia para incorporação e registro de novas tecnologias; apresentar proposta de metodologia para controle de qualidade nacional das órteses e próteses;
- Nomear uma subcomissão que, junto ao representante do Ministério da Saúde, trará proposta de trabalho de interesse comum entre média e alta complexidade do SUS e desta Câmara Técnica;
- Avaliar e tomar posição em relação às distorções regionais de preço de órteses e próteses;
- Voltar a discutir possibilidade de ampliar conceituação de órteses e próteses;

- Ressaltar a importância da elaboração de diretrizes da AMB para órteses e próteses, prioritariamente sobre as que apresentem problemas ou são alvo de polêmica. Para tanto, o Departamento de Diretrizes da AMB será convidado para explanação sobre como elaborar diretrizes, para que a seguir a Câmara Técnica de Implantes elabore junto às Sociedades de Especialidade lista com os principais temas a serem analisados;
- Incluir representante da Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO);

Na ocasião, a Câmara Técnica avaliou a proposta apresentada por José Eduardo Dolci, representante da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial, de incluir na relação de órteses e próteses o balão de sinusoplastia, utilizado em cirurgias dos seios da face. Este aparelho foi classificado pela CT como material especial.

Na reunião do dia 12 de março, também na AMB, Francielle Cunha

Melo, representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), garantiu que a instituição participará ativamente a partir de agora dos encontros do grupo técnico.

Além disso, ela reiterou a importância da parceria dos médicos, não só no processo de monitoramento de registros, mas também no de liberação. “Esta Câmara Técnica, além de ajudar no monitoramento dos implantes no mercado, a fim de identificar possíveis problemas, participará também, via Sociedades de Especialidade, com um especialista médico em cada módulo de liberação de registro de produtos relacionados a esta área”, disse Luc Weckx, coordenador da Câmara Técnica de Implantes.

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial apresentou nova solicitação de análise. Desta vez, Michel Cahali falou sobre o CPAP. O grupo, entretanto, classificou o aparelho como material especial e sugeriu que a especialidade consulte a Câmara Técnica de Novas Tecnologias da AMB.



Foto: Natália Cesana

Proposta a criação de comissões estaduais

Entre os meses de fevereiro e março, a Comissão de Assuntos Políticos (CAP) reuniu-se três vezes. O primeiro encontro aconteceu na sede da AMB, em São Paulo, dia 25 de fevereiro, quando foram analisados 16 projetos de lei de 2010. Destes, dois foram considerados relevantes para constar da Agenda Parlamentar e tiveram parecer favorável: o PL 6724/10, que dispõe sobre a proibição de propaganda de medicamentos e terapias de qualquer tipo ou espécie nos órgãos de comunicação social, e o PL 6736/10, que dispõe sobre campanha anti-tabagismo nas escolas públicas e particulares.

O segundo encontro ocorreu no dia 4 de março, durante o I Encontro dos Conselhos de Medicina de 2010, em Florianópolis (SC). Na ocasião, os integrantes da Comissão tiveram a oportunidade de relatar a todos os conselheiros ali presentes as últimas conquistas do grupo. Alceu Pimentel, do CFM, coordenou a mesa.

Napoleão Puente de Salles,

consultor parlamentar AMB/CFM, explicou a função da Agenda Parlamentar da Saúde Responsável, cuja versão digital e atualizada foi lançada durante o evento. “A Agenda é uma cartilha orientadora, atualmente com 123 projetos de lei listados, que estabelece o relacionamento estreito e permanente das entidades médicas com o Congresso Nacional e antecipa e justifica a posição sobre alguns temas que será defendida pelos médicos”, disse Napoleão.

A seguir, José Luiz Dantas Mestrinho, representante da AMB dentro da CAP, apresentou a proposta de se criar Comissões de Assuntos Políticos Estaduais (CAPEs). “O objetivo, além de estimular os médicos da ponta, é facilitar a identificação dos problemas da saúde em cada região”, explicou Mestrinho.

Já nos dias 24 e 25 de março, os integrantes da CAP estiveram em Brasília para participar de audiências com os parlamentares.

A primeira foi com senador César Borges (PR/BA), sobre o PLS 64/09, que dispõe sobre a regulamentação do exercício das atividades de terapias, a criação do Conselhos Federal e Regionais de Terapeutas, suas atribuições e responsabilidades. Atualmente, César Borges é relator da proposta na Comissão de Assuntos Sociais do Senado.

Depois, o deputado federal Sérgio Moraes (PTB/RS) recebeu a CAP para discutir o PL 3097/08, que obriga os Conselhos a disponibilizar lista de membros sob os quais pesam sindicância, inquérito ou processos na Justiça em decorrência de suas atividades profissionais. Sérgio Moraes relata o documento na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP) da Câmara.

No dia 25, a CAP se encontrou com o deputado Jofran Frejat (PR/DF) para debater o PL 1587/07, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Perfusão Cardiocirculatória e Respiratória.

COLSAN

Associação Beneficente de Coleta de Sangue

50 anos

Fazendo história na
Hemoterapia brasileira



COLSAN

A COLSAN APOIA A AMB NA MISSÃO "SOS HAITI"

CIRURGIA PEDIÁTRICA

A Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica foi a primeira entidade a atender à solicitação feita pela AMB no sentido de não organizar congressos nas cidades que não adotaram a Lei Antifumo. Na mesma correspondência, assinada pelo presidente José Roberto Baratella, que informa essa decisão, também comunica a constituição na entidade de uma Comissão Controle do Tabagismo.

PSIQUIATRIA



A Associação Brasileira de Psiquiatria lançou o livreto “Comportamento suicida: conhecer para prevenir”, desenvolvido pela Comissão de Prevenção ao Suicídio da APB. A publicação pretende abrir uma discussão com os profissionais de imprensa sobre como tratar esse delicado tema, preservando o direito à informação e, ao mesmo tempo, colaborar para que a informação chegue à população da maneira mais clara possível. Informações: (21) 2199-7500 ou abp@abpbrasil.org.br

UROLOGIA

A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) lançou trabalho inédito em prol da saúde dos homens brasileiros: a Campanha Movimento pela Saúde Masculina, com o apoio do Laboratório Eli Lilly, contará com ferramentas educacionais, como site, redes sociais, TVs e rádios, convidando os homens a conhecerem mais sobre as doenças como a disfunção erétil, andropausa e doenças da próstata, que podem desencadear sérias doenças, prejudicando a saúde e qualidade da vida sexual. A Campanha começou no dia 1º de março e dispõe de uma caravana apoiada por uma carreta móvel com estrutura para consulta médica sobre diagnóstico, prevenção e acompanhamento das doenças ligadas à saúde masculina. Essa orientação, realizada por médicos urologistas e enfermeiros, proporcionará à população

a oportunidade de conversar com profissionais com o objetivo de ter uma vida mais saudável.

A carreta visitará 21 cidades, entre 31 de março a 19 de agosto, dentre elas: São Paulo, Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Vitória, Belo Horizonte, Salvador, Recife, Brasília, Goiânia, Cuiabá, Campo Grande, Curitiba, Florianópolis, Porto Alegre, Ribeirão Preto, Campinas, São José dos Campos, Santos e São Bernardo.

INFECTOLOGIA

Em reunião do Conselho Deliberativo da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), ocorrida em São Paulo, foi empossada a nova diretoria para o mandato do biênio 2010/12. A instituição passa a ser presidida pelo infectologista mineiro Marcelo Simão Ferreira, tendo ainda como diretores: Vice-Presidente: Erico A. Gomes de Arruda (CE); 1º Secretário: Aluisio Augusto Cotrim Segurado (SP); 2º Secretário: Luciano Zubaran Goldani (RS); 1º Tesoureiro: Marcos Antonio Cyrillo (SP); 2º Tesoureiro: Jaime Luís Lopes Rocha (PR); Coordenador Científico: Carlos Ernesto Ferreira Starling (MG); Coordenador de Informática: Adriano Silva de Oliveira (BA); Coordenador de Divulgação: Julival Ribeiro (DF).

GINECOLOGIA



Nos dias 5 e 6 de fevereiro e 12 e 13 de março, na sede da AMB, Wanderley Bernardo, coordenador do Programa Diretrizes AMB/CFM, ministrou oficina a cerca de 40 médicos do Departamento de Ginecologia da Faculdade de Medicina da USP. Por solicitação do grupo, Bernardo explicou como é o processo de elaboração de diretrizes e a metodologia da medicina baseada em evidências científicas. Para mais informações sobre a realização das oficinas, (11) 3178-6804.

Minas Gerais



Elias Fernando Miziara, diretor de Comunicações da AMB, participou no dia 12 de março, na sede da Associação Médica de Minas Gerais, de reunião entre as associações médicas filiais. Além das ações da AMB, ele debateu a regularização da profissão médica e a proliferação de escolas de medicina no Brasil. Além das associações presentes, participaram por teleconferência as associações de Ituitaba, Ituverava e Lavras. Após as apresentações, o presidente da AMMG, José Collares, debateu com todos os participantes sobre os temas tratados.

Rio Grande do Sul

Desde março, todos os médicos do Estado que forem sócios da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS) terão a oportunidade de comprar automóveis a preços reduzidos, com a maior porcentagem de descontos oferecida pela fábrica da Ford. O benefício é resultado da parceria da entidade médica com a Montreal-Ford e Unicred (Cooperativa de crédito pela qual os médicos também poderão financiar os veículos). Os descontos podem chegar até 14%, conforme a tabela nacional de descontos da Ford. A parceria ainda projeta a organização de um Feirão de Automóveis no espaço físico da AMRIGS. Mais informações pelo email comercial@amrigs.org.br ou csa@amrigs.org.br, telefones: (51) 3014-2007 ou (51) 3014-2020.

AMB assume a presidência da Comunidade Médica de Língua Portuguesa



Foto: Divulgação

José Luiz G. do Amaral (à esq.) com membros da CMLP, na cidade Maputo, em Moçambique

Desde março, o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, passa a ocupar também a presidência da Comunidade Médica de Língua Portuguesa (CMLP). Ele foi eleito durante o IV Congresso da CMLP, realizado entre os dias 25 e 27 de março, na cidade de Maputo, Moçambique.



O evento, organizado pela Associação Médica de Moçambique, foi realizado no Centro Internacional de Conferências Joaquim Chissano e os trabalhos foram abertos pelo primeiro ministro de Moçambique, Aires Ali, pelo ministro da Saúde, Paulo Ivo Garrido e a bastonária anfitriã, Rosel Salomão, da Associação Médica de Moçambique. Estavam presentes ainda os bastonários de Portugal, Pedro Nunes; Angola, Carlos Alberto Pinto de Souza; Cabo Verde, Julio Andrade e os representantes das Ordens dos Médicos da Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe. Dana Hanson, presidente da WMA, também participou do evento.

O tema central do congresso foi “Prática médica e os novos desafios do século XXI” e paralelamente foi realizado o VI Congresso da Associação de Saúde Mental de Língua Portuguesa (ASMELP). O próximo Congresso da CMLP será realizado na última semana de janeiro de 2011, em Luanda.

Educação Continuada

Em 17 de março, José Luiz Gomes do Amaral almoçou com Pedro Nunes, bastonário da Ordem dos Médicos de Portugal (OMP). Trataram da cooperação técnico-científica entre os países de língua portuguesa; possível inclusão da recém-criada Ordem dos Médicos da Guiné-Bissau na Comunidade Médica dos Países de Língua Portuguesa (CMLP); ações a serem desenvolvidas no Centro de Treinamento da CMLP em Cabo Verde e acordos multilaterais entre faculdades médicas brasileiras e portuguesas.

“Estão sendo finalizados últimos detalhes da inauguração do Centro de Formação Médica especializada para a África, localizado em Cabo Verde, com inauguração prevista para a última semana de abril. O Programa de Educação Continuada em Urgências Médicas da AMB faz parte da programação inicial do Centro”, explicou Gomes do Amaral.

Nos dias 18 e 19 de março,

Gomes do Amaral participou do VI Congresso Internacional dos Médicos em Angola, sob a presidência do bastonário da Ordem dos Médicos de Angola e o então presidente da CMLP, Carlos Alberto Pinto de Souza. O evento também teve a presença do bastonário da OMP, Pedro Nunes. Entre os temas do Congresso: Medicina Tropical, Medicina familiar na rede primária de cuidados de saúde e Medicina materno-infantil como suporte sanitário, social, cultural e econômico na sociedade angolana.

Genebra

A Associação Médica Mundial, a Aliança Mundial de Profissionais da Saúde e a Confederação Mundial para Terapia Física promoveram entre os dias 18 e 19 de fevereiro, em Genebra, Suíça, a segunda Conferência Mundial dos Profissionais de Saúde sobre Regulação. O objetivo da conferência era formatar o futuro da regulação dos profissionais de saúde dentro do contexto global de redesenho dos sistemas, envolvendo novas regras.

“Falou-se de vários modelos de autorregulação. Transparência e prestação de contas são os dois mais importantes pilares dos profissionais de saúde do século 21. O interesse público deve estar sempre voltado ao paciente”, disse Florentino Cardoso, diretor de Saúde Pública e representante da AMB no evento.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Durante audiência realizada em seu gabinete, em Brasília, o ministro José Gomes Temporão recebeu representantes das entidades médicas nacionais – Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina (CFM) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam). No encontro, ele assumiu o compromisso de convidar representantes das entidades médicas para participar de grupo de trabalho que cuidará de definir os critérios e os parâmetros para a criação de uma carreira nacional de médicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Participaram do encontro Elias Fernando Miziara, diretor de comunicação da AMB, o presidente do CFM, Roberto Luiz d’Avila e o 2º vice-presidente, Aloísio Tibiriçá Miranda.



Foto: Márcio Arruda/CFM

HOMENAGEM

José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, recebeu o “preito de gratidão” da Associação Beneficente Pró-Saúde Policial-Militar (PRÓ-PM) pelos relevantes serviços prestados ao Sistema de Saúde da Polícia Militar. A homenagem foi realizada em 29 de março, no auditório do Quartel do Comando Geral da Polícia Militar, em São Paulo: na foto, o coronel Álvaro Batista Camilo, comandante-geral da Polícia Militar do Estado de São Paulo (à esquerda), José Luiz e o

coronel Mario Fausto Rodrigues Pinho, diretor de Comunicação Social da PRÓ-PM. Amaral foi, durante oito anos, membro do Conselho de Administração da PRÓ-PM e teve destacada participação nas tomadas de decisão que nortearam o trabalho da Diretoria Executiva nesse período. A PRÓ-PM foi fundada em novembro de 1999 com a finalidade de melhorar o atendimento nos órgãos

de apoio à Saúde da Polícia Militar. A receita da entidade é composta da doação voluntária e espontânea de mais de 48 mil policiais militares que, todo mês, doam pequena parte do salário.

Crédito: Divulgação



DIRETRIZES

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) concretizou, no dia 3 de março, mais uma etapa do acordo assinado com a AMB e CFM em fevereiro de 2009. Durante o evento “Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar: Construindo Parcerias”, realizado no auditório da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), em São Paulo, a ANS assinou termo de cooperação técnica com nove instituições hospitalares que se comprometeram a implementar algumas das diretrizes já elaboradas. São elas: ANAHP, o Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Município do Rio de Janeiro (SINDHRIO), Hospital Moinho de Vento, Hospital Pró-Cardíaco, Hospital Albert Einstein, Hospital de Clínicas Niterói, Fleury, Semeando Saúde – Hospital Santa Celina, e a Pronep. Compareceram ao evento o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral; o secretário-geral, Aldemir Soares, e o coordenador do Programa Diretrizes, Wanderley Bernardo.



Foto: Samara Assi

HONORÁRIOS MÉDICOS

A diretoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) convocou, no dia 8 de fevereiro, reunião com representantes das três entidades médicas – Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) – e com os presidentes dos grupos da saúde suplementar – Abramge, Fenasaúde, Unidas e Unimed. O principal assunto tratado foi como reajustar de forma equilibrada os honorários médicos.

O intuito da ANS é criar um mecanismo para que, a longo prazo, os honorários profissionais não fiquem tão defasados. De acordo com Florisval Meinão, 1º tesoureiro da AMB e coordenador da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM, com o passar dos anos, os honorários médicos foram sendo reduzidos das planilhas das empresas em função de outros itens, como incorporação de novas tecnologias.

ANTIBIÓTICOS

No dia 11 de fevereiro, Elias Fernando Miziara, diretor de Comunicações, representou a AMB durante reunião com representantes da Anvisa, em Brasília (DF), para debater o projeto sobre imposição de medida mais restritiva para prescrição e dispensação de antibióticos. A resolução visa controlar o uso indiscriminado destes medicamentos, passando a exigir a apresentação de receita médica (C1 - branca) carbonada para retenção da primeira via na farmácia.

MEDICINA ESTÉTICA

A chamada Medicina Estética não é uma especialidade médica atualmente reconhecida. Esse foi o entendimento da ministra Eliana Calmon, que relatou processo movido contra o Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES). A Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) acompanhou por unanimidade a decisão da relatora. A decisão foi divulgada pelo STJ em 22 de fevereiro.

JANEIRO

DIRETORIA

- 8 (DF) – Reunião da Comissão Pró-SUS – Florentino Cardoso
- 8 (RJ) – Sessão solene de posse do diretório nacional do Colégio Brasileiro de Cirurgiões biênio 2010-2011 – Luc Weckx
- 15 (SP) – Reunião do grupo de revisores do Projeto Diretrizes – Wanderley Bernardo
- 15 (SP) – Solenidade e jantar de posse da diretoria do Cremesp – Amílcar Giron
- 15 e 16 (AM) – 43º Congresso Nacional de Médicos Residentes – Luc Weckx
- 20 (DF) – Reunião da Comissão Executiva Pró-SUS – Florentino Cardoso
- 21 (SP) – Reunião sobre curso online com grupo de alcoolismo – Leonardo da Silva
- 22 (DF) - Reunião conjunta da Comissão de Saúde Suplementar com a Comissão de Defesa e Consolidação da CBHPM, Sociedades de Especialidade e Comissões Estaduais de Saúde Suplementar - Florisval Meinão e Cléber Costa
- 22 (SP) - Inauguração do novo complexo Industrial do laboratório Cristália – Luc Weckx
- 22 (DF) - Reunião da Comissão Mista de Especialidades – Edmund Baracat e Aldemir Humberto Soares
- 26 (DF) - Reunião sobre estratégias da vacinação contra a Influenza A (H1N1) - Elias Fernando Mizziara
- 29 (RJ) – Reunião da Comissão de Assuntos Políticos – Luc Weckx, Lázaro Miranda, Jurandir Marcondes e José Luiz Mestrinho
- 29 (SP) - Solenidade de posse da Sociedade Brasileira de Infectologia biênio 2010-2011 – Amílcar Giron
- 29 (SP) - Sessão solene de posse da nova diretoria do capítulo São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões biênio 2010-2011 – Florisval Meinão

PRESIDÊNCIA

- 15 e 16 (AM) – 43º Congresso Nacional de Médicos Residentes – Painel – Interferência de gestores públicos e privados na formação do médico especialista
- 27 (SP) - Teleconferência mensal da WMA
- 27 (SP) - ClasSaúde - Reunião da Comissão Científica de Capacitação Profissional em Saúde
- 28 (SP) - Solenidade de formatura da residência médica em anesthesiologia na USP
- 29 (AL) - Cerimônia de posse da nova Diretoria Nacional da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculiar 2010/2011

FEVEREIRO

DIRETORIA

- 1 (SC) - Solenidade de posse da nova diretoria do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina – Murillo Capella
- 2 (DF) - Reunião da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico - Roberto Gurgel e Lázaro Fernandes de Miranda
- 3 (DF) - Reunião da Comissão Executiva Pró –SUS com Adson França – Florentino Cardoso
- 4 (RJ) – Reunião do Copiss – Florisval Meinão
- 5 (SP) – Reunião da Câmara Técnica de Implantes – Luc Weckx
- 8 a 13 (Cingapura) – Curso de liderança promovido pelo Insead – Luc Weckx
- 10 (DF) - Reunião da Comissão de Saúde Suplementar – Florisval Meinão e Amílcar Giron
- 18 (SP) – Reunião da Comissão de Valorização do Título de Especialista – Rogério Toledo
- 19 (SP) - Reunião da Comissão Nacional de Acreditação - Aldemir Humberto Soares
- 19 (MA) – Fórum das Entidades Médicas da região Nordeste – Florentino Cardoso e Roberto Gurgel
- 25 (SP) – Reunião da Comissão de Assuntos Políticos – Luc Weckx, Lázaro Fernandes, Jurandir Marcondes e José Luiz Mestrinho
- 25 (SP) – Reunião do Conselho Científico – Aldemir Humberto Soares e Edmund Baracat
- 26 (SP) - Reunião da Câmara Técnica da CBHPM – Amílcar Giron e Lúcio Antônio Prado Dias
- 26 (SP) - Reunião dos conselhos editoriais do JAMB Cultura e do livro AMB 60 anos – Hélio Barroso
- 26 (SP) – Reunião da Comissão Pró-SUS – Florentino Cardoso e Roberto Gurgel

PRESIDÊNCIA

- 1 a 3 (SP) - Conferência The ethics on placebo control in clinical trials
- 12 a 3 de março – Missão AMB – SOS Haiti - Haiti

MARÇO

DIRETORIA

- 3, 4 e 5 (SC) - I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina –apresentação da CAP - Luc Weckx, José Mestrinho
- 4 e 5 (SP) - Oficina Regionalizada da ANS – Wanderley Bernardo
- 9 (SP) – Reunião da Comissão de Combate ao Tabagismo – Antônio Pedro Mirra
- 11 (RJ) - Reunião Copiss – Florisval Meinão
- 12 (DF) - Reunião da Comissão Executiva da Comissão Pró-SUS – Florentino Cardoso
- 12 (SP) - Câmara Técnica de Implantes – Luc Weckx
- 12 (RJ) - Reunião da Comissão Nacional de Assuntos Jurídicos – Jésus Almeida
- 12 (MG) - Reunião da Associação Médica de Minas Gerais e regionais – Elias Fernando Mizziara

- 16 (RJ) - Reunião do Grupo de Técnico sobre Honorários Médicos – Florisval Meinão
- 17 (DF) - Reunião da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico – Roberto Gurgel
- 18 (SP) - 4º Seminário Materiais de Alto Custo – Luc Weckx
- 18 (RJ) - 61º Reunião da Câmara de Saúde Suplementar – Florisval Meinão e Amílcar Giron
- 18 (SP) - Reunião das Revistas Científicas – Edmund Baracat
- 18 (SP) – Reunião do Conselho Científico – Edmund Baracat e Aldemir Humberto Soares
- 23 (SP) – Reunião de Diretoria Plena – Aldemir Humberto Soares, Edmund Baracat, Marcos Bosi, Amílcar Giron, Cleber de Oliveira, Elias Fernando Mizziara, Florisval Meinão, Hélio Barroso dos Reis, Jésus Fernandes, José Luiz Mestrinho, José Luiz Weffort, Luc Weckx, Murillo Capella, Newton Barros e Robson de Moura
- 24 (DF) - Reunião da Comissão Mista de Especialidades – Edmund Baracat e Aldemir Humberto Soares
- 24 e 25 (DF) – Reunião da Comissão de Assuntos Políticos - Luc Weckx, José Luiz Mestrinho e Lázaro Miranda
- 30 (SP) - Reunião da Comissão de Cuidados Paliativos - Newton Barros
- 31 (DF) - Reunião do Comissão de Saúde Suplementar - Florisval Meinão e Amílcar Giron
- 31/03 e 1/04 (DF) - Reunião da Comissão Nacional Pró-SUS - Florentino Cardoso e Roberto Gurgel

PRESIDÊNCIA

- 3 (SP) – Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar: construindo parcerias
- 5 (SC) – I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina – tema da palestra: Carreira de Estado para médicos
- 10 (SP) - Almoço com o ministro da Educação, Fernando Haddad
- 10 (RJ) – Posse do prof. Paulo Nathanael Pereira de Souza na Academia Brasileira de Educação
- 10 (SP) – Reunião com o senador Romeu Tuma
- 11 (DF) – Audiência com o senador Antonio Carlos Valadares
- 11 (SP) – Jantar de aniversário de 115 anos da Academia de Medicina de S. Paulo
- 16 (SP) – Inauguração do Ambulatório de Otorrino e Anfiteatro da Unifesp
- 17 (Lisboa, Portugal) – Reunião da Ordem dos Médicos
- 18 e 19 (Luanda, Angola) – VI Congresso Internacional dos Médicos em Angola
- 23 (SP) – Reunião da Diretoria Plena
- 25 a 27 – (Maputo, Moçambique) – IV Congresso da Comunidade Médica da Língua Portuguesa
- 29 (SP) – Reunião sobre a “Relação dos médicos com a indústria farmacêutica no Brasil”
- 29 (SP) – Homenagem na PRÓ-PM
- 30 (DF) – Audiência pública sobre sepse na Câmara dos Deputados
- 31 (SP) Participação no Programa Música nos Hospitais



O HOSPITAL PELO OLHAR DA CRIANÇA

Aide Mitie Kuda e Priscila Bagio Maria
Editora Yendis

O que e até onde a criança entende o médico? Como interpreta o tratamento? Quais são as fantasias sobre a doença? A obra é um divertido, muitas vezes emocionante, relato das experiências vividas no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas.

TERAPÊUTICA BIOLÓGICA EM DOENÇAS REUMÁTICAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Morton A. Scheinberg
Editora Yendis

O livro aborda aspectos fundamentais que envolvem o uso de terapêuticas biológicas nas doenças reumáticas. O autor revisa conceitos imunológicos e informações recentes sobre várias condições autoimunes.



MANUAL DE GESTÃO HOSPITALAR DO CQH - LIVRO DE CASOS PRÁTICOS

Haino Burmester (organizador)
Editora Yendis

O Manual faz parte do programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) da APM e Cremesp, que está no 18º ano de existência. A missão do guia é contribuir para melhoria contínua da qualidade do atendimento nos serviços de saúde mediante metodologia específica.

FISIOLOGIA BÁSICA

Rui Curi e Joaquim Procopio
Guanabara Koogan Editora

A obra foi escrita por autores brasileiros e direcionada para estudantes de graduação da área da saúde. São 56 capítulos que, apesar da grande quantidade de colaboradores, estão reunidos em uma única filosofia didática.



PROFISSÃO MÉDICA - UM ESTUDO DE SOCIOLOGIA DO CONHECIMENTO APLICADO

Eliot Freidson
Editora Unesp

Partindo da análise específica da Medicina, o autor cria um caminho para discutir ética, conhecimento profissional e a organização de todas as profissões.



URO-ONCOLOGIA - DÚVIDAS E CONTROVÉRSIAS

Eliney Ferreira Faria, Daniel D.G. Seabra e Roberto Dias Machado
Editora Novo Conceito

Os autores reuniram no livro as principais dúvidas e controvérsias da uro-oncologia. Fruto de uma parceria com o Hospital do Câncer de Barretos, a obra condensa, de forma prática e didática, grande parte da literatura atual sobre a especialidade.



TÍTULOS DE ESPECIALISTA

- Medicina do Esporte – 5 de agosto – Curitiba (PR) Inf. (11) 3106-7544
- Infectologia – 3 de junho – S. Paulo (SP) – Inf. (11) 5575-5647
- Dermatologia – 18 de abril – B. Horizonte (MG) – Inf. (21) 2253-6747
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem - 13/6 e 22/8 – vários locais Inf. (11) 3372-4544
- Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em radiologia intervencionista e angiorradiologia - 13/6 e 22/8 – vários locais Inf. (11) 3372-4544
- Radioterapia - 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em ultrassonografia geral - 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Medicina nuclear - 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Medicina do trabalho – 16 de maio – Gramado (RS) Inf. (62) 3092-6030
- Medicina do tráfego – 20 de junho – B. Horizonte – Inf. (11) 2137-2700
- Urologia – 16 de maio – várias capitais – Inf. (21) 2246-4092
- Anestesiologia – 14 de agosto - Inf. (21) 2537-8100
- Clínica Médica – 22/5, 04/9 e 12/10 – vários locais – Inf. 5572-4285
- Geriatria – 26 a 28 de julho – B. Horizonte (MG) – Inf. (21) 2285-8115

CERTIFICADOS DE ATUAÇÃO

- Eletrofisiologia – 1º dezembro – Vitória (ES) – Inf. www.sobrac.org.br
- Endoscopia digestiva – 25 de novembro – Florianópolis (SC) Inf. (11) 3148-8200
- Medicina de urgência – Curitiba (22/5); S. Paulo (04/9 e 12/10) Inf. (11) 5572-4285
- Medicina do adolescente – 23 de setembro - Salvador (BA) Inf. (21) 2548-1999
- Ergometria – 1º maio – S. Paulo (SP) – Inf. (21) 3478-2700
- Densitometria óssea – 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Citopatologia – 19 de junho – Fortaleza (CE) – Inf. (21) 2255-7502
- Neurorradiologia - 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Ultrassonografia em ginecologia e obstetria - 13/6 e 22/8 vários locais – Inf. (11) 3372-4544
- Ecografia vascular com Doppler - 13/6 e 22/8 – vários locais Inf. (11) 3372-4544
- Mamografia - 13/6 e 22/8 – vários locais – Inf. (11) 3372-4544

EXAMES DE SUFICIÊNCIA – CATEGORIA ESPECIAL

- Endoscopia digestiva – 25 de novembro – Florianópolis (SC) Inf. (11) 3148-8200
- Cirurgia vascular – 3 e 4 de junho – S. Paulo (SP) – Inf. 5084-6493
- Cirurgia cardiovascular – 24 de março – Belém (PA) Inf. (11) 5096-0079
- Gastroenterologia – 30 de julho – S. Paulo (SP) – Inf. (11) 3813-1610
- Hematologia e Hemoterapia – 13 de maio – R. Janeiro (RJ) Inf. (21) 3511-1101
- Cirurgia plástica – 21 e 22 de agosto – S. Paulo (SP) – Inf.
- Medicina intensiva – 26 e 27 de junho – S. Paulo (SP) Inf. (11) 5089-2642
- Medicina do esporte – 27 de agosto – Marília (SP) – Inf. (11) 3106-7544
- Dermatologia – 15 de agosto – B. Horizonte (MG) – Inf. (21) 2253-6747
- Geriatria - 26 e 27 de julho – B. Horizonte (MG) – Inf. (21) 2285-8115
- Genética médica – 9 de junho – S. Paulo (SP) – Inf. (65) 3363-1157
- Angiologia e cirurgia vascular – 30 e 31 de julho - S. Paulo (SP) Inf. (11) 3561-5000
- Pediatria – 17 de agosto – R. Janeiro (RJ) – Inf. (21) 2548-1999
- Patologia clínica/Medicina laboratorial – 9 de abril – R. Janeiro (RJ) Inf. (21) 3077-1400
- Cancerologia cirúrgica – 14 de maio – Fortaleza (CE) Inf. (71) 3240-4868
- Cirurgia geral – 17 de julho – várias cidades – Inf. (21) 2138-0650
- Urologia – 20 de agosto – várias cidades – Inf. (21) 2246-4092
- Infectologia – 3 de junho – S. Paulo (SP) – Inf. (11) 5575-5647