

Uma nova gestão e um novo ano

Aquela esperança guardada dentro de cada um de nós, e que revive nos momentos de mudança, cresce, ainda mais, com a proximidade de um novo ano, de um novo e promissor período.

Iniciamos nossa gestão em meio a esse sentimento de esperança, realçado com a eterna magia que envolve a humanidade neste período de final de ano. Todos estamos esperançosos de que os próximos anos serão de muitas realizações e vitórias para toda a classe médica.

Este final de ano representa o início de uma nova geração no CRM-ES. Uma geração que tem por objetivo lutar por melhorias e por benefícios para a nossa categoria.

Que, neste Natal, sejam confraternizados todos os nossos anseios de conseguir tornar o mundo um pouco melhor. Desejamos que todos estabeleçam um novo vigor em suas vidas pessoais e profissionais e que nada seja mais forte do que a união.

A nova gestão do CRM-ES deseja a todos um Feliz Natal e um próspero Ano Novo!

Recadastramento

Uma nova identidade médica será lançada pelo Conselho Federal. Para isso, o médico deverá fazer seu recadastramento.

Página 3

Planejar e mudar

A nova gestão do CRM-ES já promove mudanças na estrutura da autarquia. O objetivo é tornar o Conselho mais ágil.

Páginas 4 e 5

Direitos e deveres

Para garantir a defesa dos direitos e deveres do médico, foi criada a Comissão de Direitos e Prerrogativas do Médico.

Página 6

Renovar com consciência

Renovar, tornar o CRM-ES mais presente nas ações em benefício da classe médica. Com esse compromisso assumimos, com o voto democrático da maioria dos médicos capixabas, a Gestão 2008/2013 deste Conselho.

A classe médica capixaba vivenciou, neste ano, um processo eleitoral atípico para a escolha dos novos dirigentes do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES). Atípico porque, pela primeira vez, depois de cinco anos, houve duas chapas concorrendo ao pleito: a Chapa 1 e a Chapa 2, esta última formada por um grupo que entendeu que o modelo de gestão da autarquia deveria ser modificado.

Durante o período de registro das chapas, a Comissão Eleitoral impugnou a inscrição da Chapa 2, sob a alegação de que a documentação a apresentada encontrava-se incompleta, sem a certidão negativa de crimes eleitorais de um de seus 40 conselheiros candidatos.

Resignados diante dessa situação, a Chapa 2, por meio de sua assessoria jurídica, entrou com um mandado de segurança na Justiça Federal e, por força de liminar, conseguiu proceder ao seu registro 15 dias antes das eleições, que aconteceram no dia 7 de agosto de 2008. Mesmo com pouquíssimo tempo para divulgar suas propostas à categoria, a Chapa 2 obteve a maioria dos votos apurados – 2.076, contra 1.871 – derrotando a Chapa 1, da situação.

Ora, temos, no Brasil, um estado democrático de direito. Com base nesse princípio, fundamental para a democracia é a expressão soberana do povo manifestada pelo voto. Assim, cremos que essa expressiva vitória nos legitimou para exercer o mandato, pois, de forma livre e de-



mocrática, os médicos do Espírito Santo escolheram a Chapa 2 para representá-los no CRM-ES por considerarem melhores as propostas apresentadas para resgatar a dignidade da categoria médica.

O assunto é ainda objeto de apreciação no Poder Judiciário, estando, atualmente, na 2.ª instância, no Tribunal Regional Federal do Rio de Janeiro. Contudo, confiamos que a Justiça, em respeito ao princípio da ordem democrática, decidirá pela manutenção de nossa vitória, pelo fato de termos sido eleitos pela maioria dos votos.

De qualquer forma, enquanto estivermos à frente da gestão do CRM-ES, vamos proceder sempre de modo a deixar evidente, para a classe médica, que não só os simpatizantes da Chapa 2, mas todos os 6.430 médicos em atividade no Espírito Santo contarão com o respaldo dessa autarquia. Todos serão tratados com respeito pela nova diretoria do Conselho. Afinal, o momento atual é de união de toda a classe em busca de condições mais dignas de trabalho e em prol da credibilidade que a categoria merece.

Aloizio Faria de Souza
Presidente do CRM-ES

Publicação oficial do Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo

CRM-ES
Rua Professora Emília Franklin Mululo, 228, Bento Ferreira, Vitória-ES. CEP 29.050-730. Telefax (27) 2122-0100
www.crm-es.org.br

Presidente: Aloizio Faria de Souza
Oswaldo Luiz Pavan Junior (Vice-Presidente) • Severino Dantas Filho (Secretário-Geral) • Francisco Homero Coelho (1º Secretário) • Luis Claudio Limongi Horta (2º Secretário) • Adenilton Pedro Cruzeiro (Tesoureiro) • Fernando Ronchi (2º Tesoureiro) • Carlos José Cardoso (Corregedor) • Delson de Carvalho Soares (Sub-Corregedor) • Jorge Luiz Kriger (Diretor de Informática) • Roberto Gomes (Vice-Diretor de Informática)

Conselheiros efetivos: Álvaro Lopes Vereno Filho, Eurico de Aguiar Schmidt, Hiram Augusto Nogueira, Jones Pavan, Jules White Soares Souza, Marcelo Almeida Guezert, Melchior Luiz Lima, Thales Gouveia Limeira, Vera Lúcia Ferreira Vieira.

Conselheiros suplentes: Adriano Carlos de Souza Oliveira, Aloysio Abdo Campos, Arnaldo Ferreira Filho, Aron Stephen Souza, Carlos Marconi Pazolini, Dioscordes Marcelo de Almeida Campos, Ezequiel Apgaua Furtado de Souza, Gilmar Leal, Henrique Marcondes Rocio Cerqueira Lima, Jackson Gomes Marques, João Cabas Neto, João Marçal Gonçalves Coelho, Marcos Antonio da Cunha Araújo, Marcus de Angeli Altoé, Maria Rufina Barros, Paulo Vicente de Stefano, Perácio Lora Soares, Rosane Ottoni Passos, Suely Ferreira Rabello, Viviane Oliveira Lisboa Tacla.

DELEGACIAS SECCIONAIS

COLATINA

Presidente: Anette Murad de Oliveira
Delegados: Márcia Lyra Quintaes Galvão Soares, Fernando Antônio de Oliveira Rua, Jaime Ribeiro Coelho, Edson Domingos Margotto, Reynaldo Augusto Damm Junior, Antônio Luiz Lazzari, Sandra Helena Pereira, Euclides de Almeida Neto, Anna Selma Perini Fiorot Dell'Santo.

LINHARES

Presidente: Jobson Bortot
Delegados: Arthur Luiz Magnago Heleodoro, Joel Anselmo Giuberti, Carlos Jacques Mazzei Ferreira, Ricardo Silva Nicoletti, Roberto Siqueira Motta, Max Anderson Prezotti, Lucinda Medeiros Alvim, Soo Yang Lee, Sérgio Roberto Peres Sales.

SÃO MATEUS

Presidente: Luiz Fernando Mendonça de Oliveira
Delegados: André Ideraldo Andraezi Goltara, Mônica de Mônico Megalhães, José Eduardo Pavan, Nilton Sodré Fundão, Ronaldo José Thomazini, Mozart Moreira Hemerly, Rafaela Figueira Caetano Azevedo, Maria Cristina Bordoni Silva, Jorge Luis Mendes.

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Presidente: João Carlos Serafim
Delegados: Abel Sant'Anna Júnior, Agliberto Baliano Careta, Fabíola de Freitas Moraes, Sebastião Casotti Vidaurre, Antonio Nassu Júnior, Fernando Fittipaldi, Luiz Sérgio Ervatti, Newton Araújo Júnior Pedro, Scarpi Melhorim.

Jornal do CRM-ES

Jornalista responsável
Cileide Zanotti – MTB 463/89

Editoração Eletrônica e Projeto Gráfico

Comunicação Impressa – (27) 3229-0299 / 3319-9062

Impressão

GSA Gráfica e Editora – (27) 3232-1266

Perícia judicial: o médico deve fazer?

Muitos médicos consultam o CRM-ES quando convocados por magistrados para atuarem como peritos em processos judiciais, em busca de informações sobre a obrigatoriedade ou não de aceitarem o encargo. Segundo a assessora jurídica do CRM-ES, Magda Barreto, o profissional não é obrigado a acatar a convocação. Deve, porém, fundamentar a sua não-aceitação.

Se a parte requerente da prova pericial nos autos vai arcar com os honorários do perito, o médico convocado pode justificar a não-aceitação alegando estar impedido, se for parente de até terceiro grau de uma das partes; declarar-se suspeito, se julgar-se amigo ou inimigo de uma das partes; considerar-se com sobrecarga de trabalho; afirmar não estar apto diante da especialidade exigida no caso; ou apresentar outra justifi-

cativa plausível.

Se a parte requerente da prova pericial nos autos do processo está sendo assistida gratuitamente pela Justiça e o médico convocado é servidor (trabalha, de alguma forma, no serviço público), não pode recusar o encargo, uma vez que, nessa condição, tem o dever de servir ao Estado naquilo que for demandado. Isso porque, quando o médico atua como perito, está atendendo a um interesse público, porquanto servindo ao Estado.

Nesse contexto específico, muitos médicos afirmam não ter tempo para trabalhar na instituição de saúde pública e, ainda, realizar perícia judiciária. Sugere-se que o profissional leve, então, os fatos ao conhecimento da Direção Clínica, a fim de conseguir uma dispensa de um dia para exercer o ofício.

A aceitação ou não do encargo de pe-

rito tem de ser manifestada por escrito, devendo o médico elaborar uma petição/requerimento em duas vias e protocolá-la no respectivo fórum.

O médico pode ter acesso aos autos em cartório, para analisar o processo judicial, antes de se manifestar quanto à aceitação ou não do encargo. Aceitando-o e não exercendo o ofício na forma da lei, o profissional está sujeito a responder a processo ético e criminal, de acordo com o artigo 147 e o parágrafo único do art. 424 do Código Processual Civil.

Enfim, para firmar seus honorários de perito, o médico deve valer-se das Resoluções CRM/ES n.ºs 100 e 101, que tratam dos valores referenciais em horas técnicas (HT), para perícias médicas, e do valor em reais da HT, respectivamente.

CFM recadastra médicos

Já está disponível no Portal Médico a ficha de cadastramento para todos os médicos efetuarem a atualização dos seus dados e ficarem aptos a receber a nova Carteira de Identidade Médica.

O cadastramento foi baseado na experiência do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp), que atualizou os dados de quase 90 mil médicos daquele estado. O processo atende ao estabelecido pela Resolução CFM 1827/2007 e estará disponível aos profissionais até o dia 11 de maio de 2010.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) prevê a emissão de novas células de identificação para evitar a ocorrência de fraudes,

protegendo a sociedade e a classe médica contra a atuação criminosa de quem falsifica as carteiras dos médicos com intuito de praticar o exercício ilegal da profissão.

INSTRUÇÕES

Apenas as inscrições primárias deverão ser submetidas ao cadastramento. Os dados serão transferidos para os conselhos regionais de Medicina onde o profissional tiver a inscrição secundária.

Após concluir o cadastramento no site, haverá a complementação do processo, que começará em janeiro. O médico terá, então, de comparecer ao Conselho Regional para assinar a ficha de coleta, levando uma foto-



grafia colorida no tamanho 3cm X 4cm, tirada em fundo branco ou cinza-claro, sem qualquer tipo de mancha, alteração, retoque, perfuração, deformação ou correção. Não serão aceitas fotografias em que o portador utilize óculos, bonés, gorros, chapéus ou qualquer item de vestuário ou acessório que cubra parte do rosto ou da cabeça.

O médico receberá um aviso para retirar a sua nova carteira assim que a cédula estiver disponível no Conselho Regional.

Mudança é palavra de ordem

A nova diretoria do CRM-ES iniciou em outubro a Gestão 2008/2013 já promovendo mudanças na estrutura da autarquia. A proposta é, inclusive, realizar uma profunda reforma administrativa, a fim de tornar mais ágil o Conselho.

Uma das primeiras medidas adotadas com esse objetivo foi a alteração do horário de expediente, estendido de 13h às 20 horas para 9h às 19 horas. Ainda com vistas a aprimorar o atendimento no Conselho, o CRM-ES inaugurou uma sala, com acesso à internet, especificamente para receber os médicos.

A categoria passou a contar também com assessoria jurídica gratuita para os problemas referentes ao exercício da profissão, desde que não envolvam questões ligadas à ética médica. A intenção é prestar consultoria, fortalecendo, assim, as ações preventivas, em detrimento das punitivas.

O próximo passo é empreender esforços para resgatar a dignidade da profissão, a partir de uma auditoria no CRM-ES, que vem sendo realizada pela HM&Z Consulting com o intuito de detectar entraves e de pautar o planejamento estratégico a ser elaborado para os próximos anos, o qual deverá contemplar, inclusive, a criação de um plano de cargos e salários.

Na realidade, esse trabalho de “reconhecimento de campo” integra o conjunto de propostas da Chapa Renovação: “Realizar um planejamento estratégico para a saúde estadual de 2009 a 2013”, conforme destacou a Diretoria do CRM-ES.

A “renovação” está, inclusive, na imagem e no conteúdo do Jornal do CRM-ES. A partir de agora, a classe médica conta com um informativo oficial que, além de trazer notícias sobre as ações da autarquia, proporciona, ao médico, informações sobre eventos de interesse da categoria, artigos científi-

cos, cursos promovidos e realizados pelo próprio Conselho, bem como orientações do Departamento Jurídico.

Esses assuntos estarão em todas as edições do jornal, que ganhou um novo *layout*. Dessa forma, o médico poderá constatar, com mais facilidade, essas mudanças. Procurou-se seguir a tendência da comunicação atual, com foco na estratégia, mas mantendo a leveza necessária aos olhos e ao bom conteúdo.



O secretário de Estado da Saúde, Anselmo Tose (segundo, da esquerda para a direita), visitou o CRM-ES para conhecer os membros da nova Diretoria



Os membros da nova Diretoria do CRM-ES tomaram posse no dia 6 de outubro de 2008

Foco na melhoria das condições de trabalho do médico

A Diretoria do CRM-ES destacou uma série de medidas tomadas no sentido de promover melhorias nas condições de trabalho do médico. Com esse objetivo, seus membros vêm-se reunindo periodicamente com representantes da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e das secretarias municipais de Saúde, em busca de soluções que possam restabelecer a dignidade da profissão.

Em parceria com outros conselhos e com entidades representativas da classe

médica, o CRM-ES vem, ainda, empreendendo esforços para a criação de um piso salarial para o médico, que, com base em cálculos da Fundação Getúlio Vargas (FGV), deveria ser hoje de R\$ 7.503,00.

O CRM-ES também está realizando um diagnóstico com a finalidade de obter uma atualização do valor pago à categoria, a título de honorários médicos, pelos planos de saúde. Conforme constatou a Diretoria, esse valor se encontra hoje extremamente defasado.

Agilidade na fiscalização

Uma das metas da Gestão 2008/2013 do CRM-ES é reformular o Departamento de Fiscalização da autarquia, com o intuito de tornar o trabalho mais ágil e eficiente e de melhorar o atendimento, inclusive estendendo-o aos municípios que ficam fora da Grande Vitória.

Segundo a Diretoria da autarquia, o

Conselho de Medicina do Espírito Santo “não vai abrir mão de seu objetivo principal, que é fiscalizar o cumprimento do Código de Ética Médica.

Porém, não adotará uma postura meramente punitiva, mas cumprirá seu papel de forma mais humana, respeitando a classe médica e, por conseguinte, a população”.

Resolução assegura direito dos médicos

Auxiliar, de imediato, qualquer médico que esteja sofrendo ameaça ou violação de seus direitos, de suas prerrogativas ou de seu exercício profissional e verificar os casos de atuação ilegal na profissão a fim de levá-los ao conhecimento do CRM-ES para a adoção das medidas policiais e judiciais cabíveis. Estas são algumas das atribuições da Comissão de Direitos e Prerrogativas do Médico, instituída pela nova Gestão do Conselho por meio da Resolução 207/2008.

A Comissão será formada por médicos – não necessariamente conselheiros – e um médico fiscal. A critério da Diretoria do CRM-ES, poderão ser indicados um representante do Sindicato dos Médicos do Espírito Santo (Simes) e um da Associação dos Médicos do Espírito Santo (Ames).

De acordo com a Diretoria, a criação da Comissão destina-se, fundamentalmente, a defender o médico em sua atuação profissional.

São ainda atribuições da Comissão apreciar e emitir parecer sobre casos e representações de queixas referentes a ameaças, afrontas ou lesões às prerrogativas e direitos dos profissionais registrados no Conselho, bem como sobre pedidos de desagravo aos inscritos na autarquia; e fiscalizar os serviços prestados a médicos e as dependências postas à disposição, pelo Poder Público, para o exercício da profissão. Por fim, cabe à Comissão promover todas as medidas e diligências necessárias à defesa, à preservação e à garantia dos direitos e prerrogativas da categoria.

Talentos reconhecidos

Os conceituados médicos Mário Marques e Saulo Ribeiro do Val receberam, em sessão solene realizada pelo Conselho Universitário, no Auditório Manoel Vereza, do Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas (CCJE) da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), o título de Professor Emérito daquela instituição. A cerimônia foi presidida pelo reitor, Rubens Rasseli, e contou com a presença do presidente do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES), Aloizio Faria de Souza.

O urologista Mário Marques (foto acima), graduado em 1958 pela Faculdade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, com três anos de residência médica no Hospital



dos Servidores daquele estado (Ipase) e mais um ano no Massachusetts General Hospital, em Boston (EUA), ministrou a disciplina de Urologia durante 30 anos na Ufes, inclusive para os alunos da primeira turma de Medicina, que se formou em 1966.

Já o ginecologista-obstetra Saulo do Val

(foto abaixo), um dos primeiros a atuar nessa área no Espírito Santo, formou-se em 1957 pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro. Especialista em Mastologia, pela Sociedade Brasileira de Mastologia, é membro associado do Colégio Brasileiro de Reprodução Humana.



Em defesa do médico

Resolução CRM N.º 207/2008

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – CRM/ES, no uso de suas prerrogativas que lhe confere pela Lei n.º 3.268 de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045 de 19 de julho de 1958, e;
Considerando que o disposto no art. 15, letras “g”, “h” da Lei 3.268/57;
Considerando a necessidade de se defender os direitos dos médicos;
Considerando o que dispõem os artigos 20 a 28 do Código de Ética Médica;
Considerando a necessidade de se criar uma Comissão para defesa dos Direitos e Prerrogativas do médico; e
Considerando o decidido pelo Plenário, em Sessão realizada no dia 28 de outubro de 2008;

RESOLVE:

Art. 1.º - Fica instituída a Comissão de Direitos e Prerrogativas do médico a que se refere à resolução 208/08 será formada por médicos não necessariamente Conselheiros e um médico fiscal, podendo a critério da Diretoria ser indicado um representante do SIMES e um representante da AMES.

Art. 2.º - São atribuições da Comissão de Direitos e Prerrogativas do médico:

- I – Assistir de imediato qualquer médico que esteja sofrendo ameaça ou efetiva violação aos direitos, prerrogativas e exercício profissionais dentro da jurisdição do CRM/ES;
- II – Apreciar e dar parecer sobre casos, representação de queixas referentes a ameaças, afrontas ou lesões às prerrogativas e direitos dos médicos inscritos no CRM/ES;
- III – Apreciar e dar parecer sobre pedidos de desagravo aos inscritos no Conselho;
- IV – Fiscalizar os serviços prestados a médicos inscritos no CRM/ES e o estado das dependências da Administração Pública posta à disposição dos médicos para o exercício profissional;
- V – Promover todas as medidas e diligências necessárias à defesa, preservação e garantia dos direitos e prerrogativas profissionais, bem como ao livre e pleno exercício da medicina;
- VI – Verificar os casos de exercício ilegal da profissão, representando ao Presidente do Conselho para a tomada de medidas policiais ou judiciais que se fizerem mister.

Art. 3.º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de aprovação do plenário.
Publique-se.
Cumpra-se.

Vitória (ES), 28 de outubro de 2008.

Dr. ALOIZIO FARIA DE SOUZA
Presidente do CRM/ES

Dr. SEVERINO DANTAS FILHO
Secretário-Geral do CRM/ES

- 1) Código de Ética Médica.
- 2) Projeto Diretrizes (Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina) – “Alcoolemia e Direção Veicular Segura” – Autoria: Abramet (Associação Brasileira de Medicina do Tráfego) – Participantes: AduraFE, Leyton V, Ponce JC, Sabbag AF. Elaboração final: 11 de julho de 2008.

A importância da alcoolemia zero

Saúde e segurança no trânsito são direitos inerentes à cidadania. São de relevância todos os estudos científicos que avaliam as consequências do consumo do álcool nas funções motoras e psicológicas utilizadas na condução de veículo automotor, definindo uma orientação sobre seu consumo consciente e seguro, visando à redução de mortes e de ferimentos decorrentes do dirigir alcoolizado.

A classe médica tem se empenhado em realizar estudos científicos que contribuem em benefício da saúde do ser humano e da coletividade, preservando-lhe a vida e garantindo seu direito à cidadania, merecendo tratamento especial e prioritário no âmbito de políticas de saúde e segurança públicas, cumprindo o disposto no Capítulo I do Código de Ética Médica, dos Princípios Fundamentais, no Artigo 14: “o médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde”.

A Lei n.º 11.705/08, conhecida como “Lei Seca”, é um exemplo de esforços conjuntos da classe médica com outras importantes entidades em busca do bem coletivo.

É importante registrar que há uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (Adin) no Supremo Tribunal Federal (STF) contra a Lei Seca.

O álcool é uma substância psicoativa que pode alterar percepções e comportamentos, aumenta a agressividade e diminui a atenção. Estima-se que, no mundo, dois bilhões de pessoas sejam consumidoras de bebidas alcoólicas e já é de consenso que o uso do álcool está relacionado a vários tipos de violência, incluindo os acidentes de trânsito.

O Código de Trânsito Brasileiro vigente estabelece como limite para criminaliza-

ção do ato de beber e dirigir a concentração de álcool no sangue (alcoolemia) igual ou superior a 0,6 g/l.

Os acidentes de trânsito são a décima causa de todas as mortes e a nona causa de morbidade em todo o mundo, vitimando fatalmente 1,2 milhão de pessoas todo ano e ferindo de 20 a 50 milhões.

O Brasil tem uma taxa de 6,3 acidentes para cada 10 mil veículos registrados. Estudo realizado em sala de emergência de São Paulo mostrou que 28,9% das vítimas de trauma atendidas apresentaram alcoolemia positiva. Os valores variam de 19,8% para condutores, numa amostra geral, que conduzem acima do limite legal, a 47,8% em vítimas fatais de acidentes de trânsito.

No Brasil, dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostram que o custo total dos acidentes em aglomerados urbanos chega a 5,3 bilhões de reais. Custos de ferimentos no trânsito respondem por um quarto de todos os custos com empregados para as empresas americanas.

No entanto, o estabelecimento de um limite de alcoolemia, mesmo baseado em evidências, não é suficiente para coibir todos os acidentes relacionados ao álcool, especialmente se considerarmos os indivíduos que podem estar alterados com concentrações abaixo do limite legal e que sofrem acidentes fatais.

Os riscos de ocorrerem acidentes de trânsito aumentam se o condutor ingerir bebida alcoólica. Condutores com alcoolemia igual ou superior a 0,2 g/l ficam com as habilidades necessárias para a condução prejudicadas.

O risco de envolvimento em um acidente fatal para condutores com alcoolemia entre 0,2 e 0,5 g/l é de 2,6 a 4,6 vezes maior do que o de um condutor sóbrio. A diminuição da capacidade de desempenhar funções cru-

ciais para a condução de veículos, como processamento de informações, inicia-se com alcoolemias baixas e a maioria dos indivíduos se encontra significativamente debilitada com alcoolemia de 0,5 g/l. O risco relativo de se envolver em um acidente fatal como condutor é de 4 a 10 vezes maior para motoristas com alcoolemia entre 0,5 e 0,7 g/l, se comparados com motoristas sóbrios.

Estratégias como suspensão da carteira, ações coercitivas realizadas pela polícia, como blitz de checagem de alcoolemia, diminuição do limite máximo permitido e proibição da condução com qualquer concentração alcoólica têm efeito de reduzir até 62% o número de vítimas fatais em acidentes relacionados ao álcool.

As leis não devem ser somente promulgadas, mas divulgadas e aplicadas (fiscalização) de forma constante. Mesmo quando há um efeito considerável na redução de acidentes devido à entrada em vigor de uma lei, esse efeito pode ser anulado após certo período de tempo, se houver percepção pública de impunidade e/ou desconhecimento da lei vigente. Campanhas de publicidade e de educação pública e fiscalização severa são capazes de manter o sentimento de risco de punição e resultam em um cumprimento maior da lei.

Do exposto acima, refletindo sobre a quantidade de informações existentes e sabendo que há uma grande variabilidade individual dos condutores (sexo, peso, etnia, hábito ou não de consumir bebidas), afirmamos que não existe concentração segura, sendo, portanto, a alcoolemia zero o único padrão proposto de dirigibilidade sem riscos.

Dr.^a Maria Cristina Santos de Carvalho
Presidente da Abramet – Regional ES
3.^a Vice-presidente da Abramet

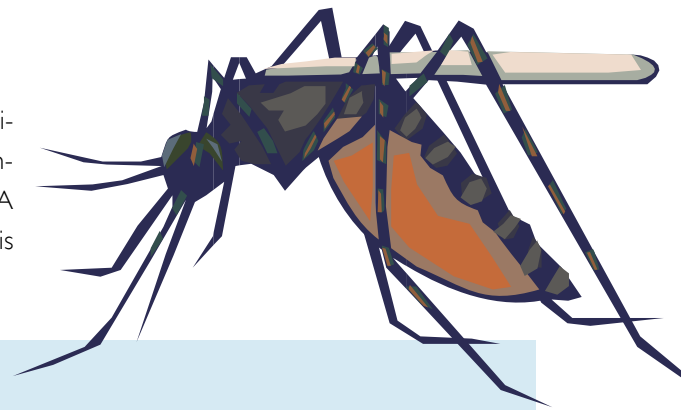
Dengue requer atenção de toda a classe médica

O registro, de janeiro ao início de outubro deste ano, de mais de 30 mil casos de dengue no Espírito Santo, sendo 440 notificações de suspeita de febre hemorrágica, confirma não só a alta incidência da doença no Estado, mas a necessidade de mais atenção aos casos suspeitos e ao combate ao mosquito transmissor.

O site da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), www.saude.es.gov.br, tem publicado o Protocolo Clínico de Atendimento à Dengue, bem como informações detalhadas das formas de manifestação da doença e de tratamento. Esse mesmo site também reúne informações voltadas para os profissionais de saúde, dentro do projeto “Espírito Santo Enfrentando a Dengue”.

Segundo a assessoria de Imprensa da Sesa, ao longo do ano a Secretaria realizou capacitações dos profissionais do Estado e dos municípios envolvidos no controle e na prevenção da doença. Entre médicos, técni-

cos das vigilâncias epidemiológicas, enfermeiros, entomologistas e supervisores de campo, a Sesa já treinou 270 profissionais. A previsão é de treinar, até o final do ano, mais 559 pessoas.



Dados

- ▶ O Programa Estadual de Controle da Dengue computou neste ano, até o início de outubro, 33.855 casos da doença. No mesmo período de 2007, esse número era de 10.026. Ao longo de todo o ano passado, foram registrados 11.286 casos. Isso significa, até agora, um aumento de 200% no registro oficial da dengue no Espírito Santo.
- ▶ De janeiro a outubro deste ano, foram notificados 440 casos de febre hemorrágica da dengue, sendo confirmados 67, com base nos critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS). A dengue, segundo a Sesa, chegou ao Espírito Santo em 1995.
- ▶ Consciente da necessidade de mais atenção aos casos suspeitos da doença, o CRM-ES, em colaboração com o Governo do Estado, solicita à classe médica cuidados redobrados para o diagnóstico e o tratamento da dengue.

Assistência médica para secretárias

O CRM-ES negociou, com a Unimed Vitória, a possibilidade de os médicos firmarem, por meio de seus consultórios e clínicas, assistência médica para secretárias e atendentes. Essa é uma facilidade concedida, pela Cooperativa de Trabalho Médico, apenas para a classe médica. Os planos disponibilizados com mensalidade a partir de R\$ 38,79 são: Fácil Participativo, Participativo Estadual e Participativo Nacional. Mais informações podem ser obtidas diretamente com o Setor de Vendas da Unimed Vitória, pelo telefone (27) 3134-5000.

Sala do Médico

Já está em pleno funcionamento, no segundo andar da sede do CRM-ES, a Sala do Médico. O local é confortavelmente mobiliado e conta com acesso à internet e com biblioteca, dotada de acervo para consultas relacionadas à ética profissional e a outros assuntos referentes à Medicina.

Código de Ética

Atenção médicos! O Conselho Federal de Medicina estabeleceu o dia 31 de dezembro como prazo final para o envio de propostas à revisão do Código de Ética Médica.