

Contrastes

O atendimento público em Guarapari revela situações opostas. Enquanto no Hospital Materno-Infantil, na Praia do Morro, o paciente encontra uma estrutura bem equipada, na UPA do bairro Ipiranga as condições são complicadas

páginas 6 e 7



Atendimento na UPA do bairro Ipiranga



Atendimento no Hospital Materno-Infantil

Órteses e próteses

Totalmente contrária aos princípios éticos da medicina, a existência da chamada “Máfia das órteses e próteses” acirra o debate em torno do comércio desses materiais

p. 8

Médicos e seguradoras

Artigo esclarece sobre o preenchimento de formulário e declaração para empresas de seguro de vida. Exigências de cópias de prontuários, por exemplo, não possuem amparo legal

p. 10

Novas áreas de atuação

Cirurgia bariátrica e reprodução assistida são as novas áreas de atuação reconhecidas pelo CFM. Elas ficarão, respectivamente, vinculadas às suas especialidades

p. 12

A liberdade de se expressar

“Acima de todas as liberdades, dê-me a de saber, de me expressar, de debater com autonomia, de acordo com minha consciência”. Essa célebre frase de John Milton, representante do Classicismo Inglês, século XVII, traduz bem o mal-estar vivido no último mês de janeiro, século XXI, entre o Jornal A Gazeta e a classe médica.

No foco desse mal-estar, a liberdade de expressão. Fundamental para o bem da real democracia e para o debate das ideias, quando a mensagem generaliza uma situação restrita a um grupo de pessoas, causa reações negativas. E isso vem desde séculos atrás. Aliás, desde o início das relações entre pessoas.

Passados dois meses desse lamentável mal-estar que geraram notícias em jornal, sites e nas redes sociais, voltamos ao assunto para deixar registrado em nosso informativo oficial o ocorrido. Mas fizemos isso de forma complementar, pois o que puxa o tema neste exemplar do Jornal do CRM-ES é a ação do Conselho Federal de Medicina, apoiada por todos os seus regionais, no combate à chamada máfia das órteses e próteses - corrupção comercial com o ato médico.

Somos contra qualquer tipo de ato ilícito ou imoral. Trabalhamos com ética e pela ética. E reagimos a qualquer ato que, por desconhecimento, inabilidade ou simplesmente sem querer ofenda a classe médica, composta em sua grande maioria por

profissionais ilustres, respeitados, honestos e, acima de tudo, éticos.

Em nossa opinião, o jornal A Gazeta, com sua charge intitulada “A máfia dos médicos”, generalizou e colocou toda a categoria profissional como anti-ética, pois não deixou claro que a crítica se referia exclusivamente aos envolvidos na comercialização criminosa de órteses e próteses, denunciada pelo programa televisivo “Fantástico”.

Com a reação imediata da classe médica capixaba, no dia seguinte à publicação o jornal A Gazeta esclareceu, por meio do seu editorial, a real intenção do chargista: “Não tive a intenção de ofender os médicos em geral. Retratei um assunto que está em evidência no país, a partir de denúncias divulgadas nas últimas duas semanas”, explicou.

Nas páginas 6, 7, 8 e 9 deste jornal estão as ações do Conselho de Medicina contra a comercialização criminosa de órteses e próteses e também a reação das entidades médicas e de colegas médicos sobre a charge publicada em A Gazeta. Só não reproduzimos e nem iremos reproduzir a charge que provocou todo esse embate.

Que fique o registro!

Severino Dantas Filho
Conselheiro-Presidente do CRM-ES

Buscas pelo conselheiro Roberto Gomes continuam

As buscas pelo conselheiro e diretor de Informática do CRM-ES, Roberto Gomes, continuam incansáveis. Desaparecido desde o mês de novembro do ano passado, quando foi à cidade de São Paulo para o lançamento de um livro do qual é coautor, o médico, agora, parece ter sido visto na cidade de Toledo, interior do Paraná.

Um morador dessa cidade disse ter visto um homem com as características de Roberto Gomes em uma unidade de saúde. De posse dessa informação, a família do médico pediu ajuda ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM-PR) para emitir um alerta aos médicos da região, pedindo que fiquem atentos a pacientes que apresentem as características do profissional

desaparecido. Uma foto de Roberto Gomes foi enviada para o CRM-PR, mas foi feito um alerta de que possivelmente ele esteja com aparência envelhecida e mais magro.

Toda a Diretoria do CRM-ES lamenta o desaparecimento do colega médico e reforça os pedidos da família para que a classe médica fique atenta a pessoas com as características abaixo:

- 1,72m de altura
- Ombros um pouco curvados
- Pele morena
- Olhos claros esverdeados
- Cabelo e a barba brancos
- Nariz grande e os lábios grossos

Quem tiver alguma informação deve entrar em contato por meio de um dos telefones abaixo. Se possível, envie também uma foto via Whatsapp.

(27) 99748-5244 / (27) 98817-1976 / (27) 99295-2535 / (27) 3224-4008
(27) 3345-1126 / (21) 99808-2907 / (21) 98272-1423



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: Severino Dantas Filho

Aloízo Faria de Souza (Vice-Presidente) • Celso Murad (Secretário-Geral) • Delson de Carvalho Soares (1.º Secretário) • Carlos Magno Pretti Dalapicola (2.º Secretário) • Aron Stephen Toczek Souza (1.º Tesoureiro) • Jorge Luiz Kriger (2.º Tesoureiro) • Thales Gouveia Limeira (Corregedor) • Rosane Ottoni Passos (Subcorregedor) • Fernando Ronchi (Diretor de Informática) • Suely Ferreira Rabello (Ouidora).

Conselheiros efetivos: Adriano Carlos de Souza Oliveira, Aloízo Faria de Souza, Ana Maria Ramos, Aron Stephen Toczek Souza, Carlos Magno Pretti Dalapicola, Celso Murad, Delson de Carvalho Soares, Fernando Ronchi, Hiram Augusto Nogueira, Jorge Luiz Kriger, Jose Renato Harb, Luis Claudio Limongi Horta, Marcelo Almeida Guerzet, Roberto Gomes, Rosane Ottoni Passos, Severino Dantas Filho, Suely Ferreira Rabello, Thales Gouveia Limeira, Vera Lucia Ferreira Vieira.

Conselheiros suplentes: Alcides Viana Moraes, Aureo Lucio Melo Zanon, Carlos Pimentel Moschen, Firmino Braga Neto, Flavio Takemi Kataoka, Gustavo Antonio Reis Lopes Picallo, Hudson Soares Leal, Jaime Ribeiro Coellho, Jobson Bortot, Jose Aid Soares Sad, Jose Magno Bufon, Lia Marcia Massini Canedo, Paulo Vicente de Stefano, Perácio Lora Soares, Regina Celia Tonini, Rosana Alves, Ruy Lora Filho, Ubirajara Moulin de Moraes, Viviane Oliveira Lisboa Tacla.

DELEGACIAS SECCIONAIS

NORTE CAPIXABA

Efetivos: Luiz Fernando Mendonça de Oliveira, Rafaela Figueira Caetano Azevedo, Jorge Luiz Mendes, André Ideraldo Andreazi Goltara, Mozart Moreira Hemerly.
Suplentes: Ronaldo José Thomazini, Vânia Mauricio Lisboa David, Itamar Soares Dias, Juliano César Guimarães Sena, Fábio Furlin.

LINHARES

Efetivos: Thereza Cristina Prest Mattedi, Frederico Lamego de Souza, Sérgio Roberto Peres Sales, Joel Ancelmo Giuberti, Arthur Luiz Magnago Heleodoro.
Suplentes: Aderluce Márcia Pedroni Silva, Bruno Baião Luquini, Antônio Pereira de Assunção Sobrinho, Alex Fernando Sesana, Maurício José de Souza.

SECCIONAL SUL

Efetivos: Antônio Jorge Abib Netto, Fabíola de Freitas Moraes, João Carlos Serafim, Newton Araújo Junior, Sebastião Casotti Vidaurre.
Suplentes: Fernando Luiz Ribeiro Nunes, Gediel Teixeira Xavier, Laci Casotti Fregonassi Ribeiro, Marcos Vinício Pinheiro, Rachel Almeida dos Santos.

VALE DO RIO DOCE

Efetivos: Anette Murad de Oliveira, Edson Domingos Margotto, Marcelo dos Santos Costa, Márcia Lyra Quintães Galvão Soares, Sandra Helena Pereira.
Suplentes: Anna Selma Perini Fiorot Dell Santo, Carlos Henrique Woelffel Naumann, Dionísio Roque Boschetti Junior, George da Silva Carvalho, Maria Helena de Martin Lazzari.

Jornal do CRM-ES

Jornalista responsável
Cileide Zanotti – MTb 463/89

Conselho Editorial

Aloízo Faria de Souza, Severino Dantas Filho, Thales Gouveia Limeira, Wesley Pinitente Fabiano, Fernando Ronchi, Roberto Gomes.

Editoração Eletrônica e Projeto Gráfico

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

Fotos

Arquivo CRM-ES

Impressão

Dossi Editora Gráfica Ltda. – (27) 3026-3345



Médicos do SUS não estão capacitados

O presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos (ANMP), Jarbas Simas, criticou a utilização de médicos do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizarem perícias médicas previdenciárias. A “solução” foi apresentada pelo ministro da Previdência Social, Carlos Eduardo Gabas, em audiência com parlamentares no dia 4 de fevereiro, em Brasília, com a justificativa de suprir a falta de profissionais dentro das agências do INSS.

“Não basta ser médico para realizar perícias e médico do SUS não está habilitado e nem é capacitado para realizar esta atividade,” destacou o presidente da ANMP.

A declaração do ministro é, ainda, contraditória. No início do mês, em reunião com a diretoria da ANMP, o gestor da pasta em



conjunto com a presidente do INSS, Elisete Berchiol, foram enfáticos ao afirmarem que eram contrários à terceirização. “Tais atitudes do atual Governo contra a perícia médica, tentando retirar a competência privativa do perito do INSS para realizarem as perícias

previdenciárias já foi denunciada ao CFM, AMB e FENAM de quem obtivemos total e integral apoio,” acrescentou Jarbas Simas.

Simas ainda destaca que para solucionar o problema é necessário construir uma carreira atrativa e motivar os profissionais. “Precisamos de medidas efetivas e não de remendos. Colocar médicos despreparados para atender a população e realizar perícias só vai agravar a situação das agências.”

A ANMP também já propôs alterações à MP 664/2014 para evitar a terceirização no setor. “As leis 10.876/2004 e 11.907/2009, em suas redações originais, são bastante claras quando dispõem que as atividades médico-periciais no âmbito do INSS e do Ministério da Previdência Social competem privativamente aos peritos médicos previdenciários. Não podemos permitir que a perícia médica previdenciária no INSS e MPS seja realizada por médicos não concursados e terceirizados não capacitados e nem competentes para exercer atividade de estado de tal importância e significado dentro da Seguridade Social.” finalizou Simas.

Fonte: Fenam / Imprensa ANMP

VOCE SABIA?

A partir deste número, o Jornal do CRM-ES trará nesta coluna artigos do Código de Ética Médica para reforçar o entendimento dos profissionais a respeito das condutas fundamentais a qualquer área da medicina. Caso o médico queira se antecipar a outros artigos, a íntegra do Código pode ser acessada no www.crm-es.org.br.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

I - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

II - 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.

III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano

ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

X - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo

controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.

XIII - O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.

XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

XV - O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico.

XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

XVII - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

Pesquisa de opinião



A Associação Médica do Espírito Santo (Ames), por meio da Pesquisa de opinião – Ames 2015, quer saber o que o médico pensa e espera da entidade. Entrando no site www.ames.org.br um banner direciona para cinco perguntas que devem ser respondidas on-line. As perguntas são simples com o objetivo de saber se o médico sabe qual a função da Ames, se tem conhecimento dos benefícios que a entidade oferece e o que gostaria que a Associação oferecesse para a classe médica. Entre no site e participe. Ajude a entidade médica a ajudar você.

Condições de trabalho

Independentemente da alta adesão dos brasileiros no Programa Mais Médicos, lideranças do CFM alertam para a necessidade de corrigir problemas estruturais dos postos de trabalho. “Os médicos não fazem milagres. É preciso que o Estado ofereça condições de trabalho adequadas para que o atendimento seja realmente eficaz. Os postos de saúde precisam de boa estrutura, equipamentos, insumos e equipes multidisciplinares que atuem de forma integrada em prol do cidadão. Além disso, os participantes precisam de apoio, com a oferta de educação continuada e a presença de tutores e supervisores para orientá-los em sua formação”, disse o presidente do CFM, Carlos Vital.

Menos R\$ 10 bi na Saúde

Dois dias após a aprovação no Congresso Nacional da regra que fixa em 15% da receita corrente líquida o piso de gastos da União na área de Saúde, uma nova análise do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre as contas da Saúde revela que, além de permitir o subfinanciamento por pelo menos mais cinco anos, as autoridades brasileiras administram mal os recursos já existentes.

De acordo com o CFM, quase R\$ 10 bilhões deixaram de ser aplicados na rede pública em 2014, apesar de ser o maior orçamento já executado na história da pasta – quase R\$ 99,2 bilhões. Este valor efetivamente gasto representou 91% do previsto (R\$ 108,3 bilhões). Os

Preocupação com Mais Médicos continua

Os médicos brasileiros estão dispostos e interessados em ocupar as áreas de baixa cobertura assistencial, contribuindo para a melhora do acesso aos serviços de saúde em municípios e regiões de difícil provimento. Os dados do balanço da nova etapa do Programa Mais Médicos confirmam esse cenário. Com base nos números, o Conselho Federal de Medicina ressalta o engajamento dos profissionais brasileiros e mantém sua posição com respeito à iniciativa.

Para a autarquia, além de assegurar a participação de médicos brasileiros qualificados, cabe ao Governo oferecer condições mínimas para que o atendimento seja realizado à população. O CFM também está preocupado

com o desequilíbrio nos processos de seleção para Programas de Residência Médica (PRMs) no Brasil, causado pela oferta de um bônus de 10% aos que comprovarem passagem pelo Mais Médicos. Este Programa, que teve início em 2013, conta hoje com 11 mil intercambistas cubanos que nunca tiveram qualificação comprovada.



Congresso Sudeste de Acupuntura Médica

O Colégio Médico de Acupuntura do Espírito Santo (CMA-ES) realiza, de 4 a 6 de junho, I Congresso Sudeste de Acupuntura Médica (I CSAM), no Hotel Golden Tulip Porto Vitória. Com o tema “Integrando Visões”, o evento pretende criar condições para que representantes de diferentes escolas e praticantes de técnicas diversas possam compartilhar conhecimentos e pesquisas, colaborando dessa forma para ampliar

e difundir cada vez mais a Acupuntura Médica no país, sobretudo na região Sudeste. Entre os grandes nomes da acupuntura nacional e internacional, os médicos Jian Kong, professor da Harvard Medical Scholl, e Rafael Cobos Romana, presidente da Sociedade de Acupuntura Médica da Espanha, já confirmaram presença. Para inscrição e mais informação, basta acessar o site www.congressoacupuntura.com.br.

Sem preconceito

O presidente do CFM, Carlos Vital, afirma que não há preconceito quanto à presença de estrangeiros dentro do Mais Médicos. “Eles são bem-vindos, desde que com diplomas revalidados, qualificados, capacitados tecnicamente e com boa formação humanística”, informa. Para os médicos que obtiveram diplomas em outros países exercerem a profissão no Brasil, o CFM

defende a aprovação desses profissionais no exame Revalida, criado pelo governo federal para medir, de forma isenta, conhecimentos, capacidades e competências. A aprovação no Revalida reduz a possibilidade de que pessoas coloquem em risco a população, especialmente a parcela mais vulnerável e que depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

dados analisados são do Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi) e mostram ainda que mais da metade dos recursos não utilizados deveria ter sido investido na realização de obras e compra de equipamentos.

Em 2014, a dotação prevista para investimento – considerado o gasto nobre da administração – era de quase R\$ 9,4 bilhões. Até 31 de dezembro, no entanto, R\$ 4,3 bilhões foram efetivamente pagos pelo Ministério da Saúde, incluindo os restos a pagar quitados (compromissos assumidos em anos anteriores rolados para os exercícios seguintes). Somente R\$ 5,2 bilhões foram empenhados, ou seja, 56% do autorizado. O empenho é a primeira etapa do

gasto público, uma espécie de reserva que se faz do dinheiro quando um produto ou serviço é contratado pelo governo.



Congresso de Cirurgia Oncológica



No período de 15 a 17 de outubro deste ano, será realizado, em Salvador (BA), o XII Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica; o XV Congresso Brasileiro de Enfermagem Oncológica; o II Simpósio do Núcleo Multidisciplinar de Apoio à Cirurgia Oncológica e o 1.º Congresso Latino-americano de Cirurgia Oncológica. Durante os encontros, será apresentado o que há de mais atual no tratamento do câncer nas áreas de mama, melanoma, sarcomas, tumores gastrointestinais, hepatobiliopancreáticos e ginecológicos.



Novas regras para a Fiscalização

A reformulação do Manual de Vistoria e Fiscalização dos Conselhos de Medicina está em fase final e deve ser submetida, em breve, ao Plenário do CFM. O novo manual deve alterar substancialmente o trabalho nos CRMs ao fortalecer e uniformizar suas atividades de fiscalização dos serviços médico-hospitalares.

O objetivo é definir o que é seguro em termos de infraestrutura, equipamentos, insumos e até na quantidade de médicos necessários para dar assistência correta à população. Esse mesmo cuidado foi dado à edição de critérios semelhantes para a fiscalização dos postos de saúde e consultórios médicos.

O Manual definirá os portes das instituições por capacidade de leitos e de acordo com a complexidade. Também determinará os equipamentos e insumos mínimos para segurança do ato médico.

Atualização em Epidemiologia

Fiocruz Brasília abriu inscrições para o IV Curso de Atualização e Introdução à Epidemiologia. Foram oferecidas 20 vagas para profissionais com nível superior com interesse no tema, independentemente da formação. O curso será ministrado entre os dias 16 e 23 de abril, com carga horária total de 30 horas. As inscrições serão realizadas até o dia 20 de março.

Após o período de inscrições, será realizado o processo de seleção dos alunos, no qual serão analisados o currículo e o histórico escolar dos candidatos. O resultado final da seleção vai ser divulgado no dia 30 de março e as matrículas deverão ser feitas nos dias 6 e 7 de abril, na Secretaria Acadêmica da Fiocruz



Brasília. O edital do curso pode ser acessado no endereço: <http://www.sigals.fiocruz.br/inscricao/cadastro.do?acao=telaInicial&codCL=13082&codECL=11438&codI=656>

Atualização em Epidemiologia I

O Curso de Atualização e Introdução à Epidemiologia visa mostrar, a partir da contextualização de elementos do campo da epidemiologia, a sua relação com a vigilância em saúde, planejamento, avaliação e gestão dos serviços de saúde. O objetivo é fornecer capacitação com a introdução de conceitos do campo da epidemiologia, demonstrando a importância de sua utilização na área da saúde pública.

Congresso de Trauma e Emergência Médica

O Comitê Brasileiro das Ligas de Trauma realizará, no dia 17 de maio de 2015, o I Congresso das Ligas de Trauma e Emergência do Rio de Janeiro. No encontro, acadêmicos da área de saúde das universidades do Estado deverão discutir e aprender sobre novos procedimentos na área do trauma e da emergência médica.

Serão discutidos temas relacionados à Intervenção e aos Primeiros Socorros em cenários de violência. O evento contará, também, com workshops e produções científicas, cujo objetivo é o de promover o intercâmbio de conhecimento. A programação do evento e as inscrições estão disponíveis no endereço <https://doity.com.br/i-congresso-das-ligas-de-trauma-e-emergencia-do-rj>.



Plano de Cargos e Salários no CRM-ES

Em março teve início o trabalho de reestruturação do Plano de Cargos e Salários (PCS) do CRM-ES, cuja previsão é de ser concluído nos próximos oito meses. O objetivo é tornar a área administrativa da Autarquia ainda mais eficiente, com profissionais mais motivados e com resultados mais atrativos para o médico. Um novo concurso deverá ser realizado para preencher as vagas que deverão ser criadas e/ou remanejadas pelo PCS.

Duas unidades públicas. Duas realidades diferentes

Atendimento em Guarapari vai aos extremos

Duas realidades bem diferentes foram constatadas por conselheiros do CRM-ES, no dia 12 de março, no atendimento público de Guarapari. Enquanto o Hospital Materno-Infantil Francisco de Assis, localizado na Praia do Morro, os pacientes eram atendidos em consultórios devidamente equipados, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizada no bairro Ipiranga, a situação era bastante complicada. Lá os pacientes recebiam atendimento médico no corredor, em condições questionáveis, informa o presidente do CRM-ES, Severino Dantas Filho.

Nessa data, a Diretoria do CRM-ES fez uma visita surpresa às duas unidades, o que ocorre na grande maioria das fiscalizações realizadas pelo Conselho. Para agravar ainda mais a situação, lembra Dantas Filho, a UPA estava às escuras e sem gerador funcionando.

De acordo com o Presidente do CRM-ES, as condições para o médico prestar atendimento na UPA estão péssimas, “agravada pela falta de um gerador que não funcionava. Isso é inaceitável. Cadê a manutenção?”, questiona Dantas Filho.

Outra realidade

Em contrapartida, ressalta ele, no Hospital Materno-Infantil, localizado na Praia do Morro, uma unidade também pública, as condições de atendimento eram ótimas. “Chegamos de surpresa e ficamos muito bem impressionados e satisfeitos com o que vimos”, disse ele.

O Hospital Materno-Infantil da Praia do Morro, inaugurado em maio de 2014, é fruto da parceria firmada entre o Governo do Estado, a Prefeitura de Guarapari e a administração do Hospital Infantil Francisco de Assis (Hifa), localizado em Cachoeiro de Itapemirim, entidade mantenedora desse novo hospital.

O conselheiro Marcelo Guerzet, que também participou da visita surpresa em Guarapari, ressalta que as condições de atendimento

no Hospital Materno-Infantil são ótimas. No entanto, os pacientes que recorrem à UPA do bairro Ipiranga se deparam com uma péssima realidade.

“Estamos falando de uma unidade de atendimento de urgência e emergência, onde encontramos pacientes sendo atendidos nos corredores e sem energia. Os médicos e enfermeiros usavam as lanternas dos celulares porque o gerador não funcionou. O que é isso?”, indaga ele.

Na ocasião, ressaltou Guerzet, uma unidade do Corpo de Bombeiros estava no local para tentar resolver o problema. A Diretoria do CRM-ES, então, solicitou um Boletim de Ocorrência que será anexado ao Relatório de Vistoria a ser entregue ao Ministério Público, à Diretoria da UPA e à Secretaria de Saúde de Guarapari.



UPA não tem diretor clínico

Outra constatação da fiscalização do CRM-ES na UPA do bairro Ipiranga, em Guarapari, é de que a unidade não conta com um Diretor Clínico, o que dificulta a gestão na unidade. Essa, no entanto, não é uma exigência do Conselho, já que a unidade conta com um Diretor Técnico e este, conforme determina a legislação, é médico.

No entanto, o profissional identificado no CRM-ES como Diretor Técnico da unidade não é o médico que atualmente ocupa o cargo. Convidado a comparecer ao CRM-ES, o atual diretor, Renato Antônio Athayde, foi informado sobre a necessidade de a Secretaria de Saúde do município

comunicar oficialmente a troca de diretor.

Caso isso não aconteça, o ex-diretor, Marcus Roberto G. de Souza, é quem responderá juridicamente pelos problemas existentes na unidade. Enquanto o CRM-ES não for comunicado oficialmente da mudança, os documentos denunciando as irregularidades e cobrando melhorias na UPA terão o ex-diretor como médico responsável pela parte técnica-administrativa.

O atual Diretor Técnico, Renato Antônio Athayde, informou que irá comunicar esse fato à Secretaria de Saúde de Guarapari e solicitar o envio do devido documento ao CRM-ES.

Denúncias do CRM-ES datam de 2013

A Prefeitura de Guarapari e o Governo do Estado foram notificados, em 2013, pela

juíza Maria Cláudia de Garcia Paula Allemand, para promoverem melhorias no atendimento público do município. A juíza determinou que a administração municipal teria de comprar todos os insumos que faltavam e corrigir as falhas estruturais da UPA, de acordo com os relatórios feitos por fiscais do CRM-ES, e o Estado de remover as pacientes parturientes para hospitais mais preparados para esse tipo de atendimento, sejam eles públicos ou privados.

Pela decisão, garantir a remoção das pacientes parturientes, obrigação do Estado, e iniciar as

correções na estrutura da unidade, responsabilidade da Prefeitura, são ações que deveriam ser imediatas. Para garantir os insumos necessários ao funcionamento da UPA, a Justiça deu um prazo de 60 dias à Prefeitura de Guarapari, a contar de 18 de dezembro de 2013.

As duas fiscalizações feitas em 2013 pelo CRM-ES na UPA de Guarapari mostram que a unidade estava desassistida, segundo o presidente do Conselho, Severino Dantas Filho. De acordo com ele, faltavam insumos básicos e havia problemas graves de ordem estrutural, que precisavam ser urgentemente sanados. “A decisão da Justiça é uma vitória para os profissionais de saúde que atuam

naquela unidade e para a população da região”, ressaltou o Presidente do CRM-ES na época da decisão judicial.

As principais denúncias do CRM-ES em 2013

- ▶ Inexistência de diretor clínico ou responsável técnico.
- ▶ Faltam materiais básicos, como sabão líquido, papel toalha, roupa de cama, luvas, gaze, lixeiras com tampa, exaustor e filtro HEPA.
- ▶ Inexistência de adaptação para portadores de necessidades especiais nos banheiros. E, em alguns lugares, o uso é compartilhado por homens e mulheres.
- ▶ Falta de acomodação diferen-

ciada para o lixo hospitalar.

- ▶ Manutenção de pacientes em cadeiras na recepção e em macas no corredor durante o período em que permanecem sob observação médica.
- ▶ Existência de infiltrações, mofo e vazamentos de água no prédio.
- ▶ Falta de estrutura para a realização de partos. Mesmo assim, a unidade realizava o procedimento, inclusive cesarianas.
- ▶ Realização de atendimentos a internos do sistema prisional para fins de exames de corpo de delito.
- ▶ Dificuldade para transferir pacientes graves de forma satisfatória, em razão da ineficiência da Central de Regulação de Vagas.

Prefeitura contesta fiscalização

Em resposta aos questionamentos feitos pelo Jornal do CRM-ES à Secretaria de Saúde de Guarapari, a Assessoria de Comunicação da Prefeitura enviou as respostas que seguem abaixo. Cada ponto questionado (marcado em negrito) foi respondido. Segue, abaixo, a íntegra das respostas.

Gerador de energia

Na ocasião da visita houve uma eventualidade na rede elétrica do bairro, onde encontra-se instalada Unidade de Pronto Atendimento, ocasionando uma momentânea falta de energia na Unidade. O gerador de aciona-

mento automático, padrão dessas unidades, necessitou acionamento manual.

O município já realizou manutenção corretiva do aparelho, sendo realizados testes. O aparelho encontra-se em pleno funcionamento. Preventivamente serão realizados testes de acionamento a cada 15 dias, de modo a garantir o correto funcionamento.

Paciente nos corredores

Na unidade não há atendimento em corredores. Após Triagem de Manchester, os pacientes são avaliados por médico e, conforme urgência, são alocados

espaços de Espera/Repouso para atendimento imediato e administração de medicamentos.

O local é acolhedor, humanizado e higienizado constantemente, não havendo permanência por longo período, conforme determina a Portaria nº 1601/2011 Ministério da Saúde, sendo observados constantemente por profissionais habilitados da UPA.

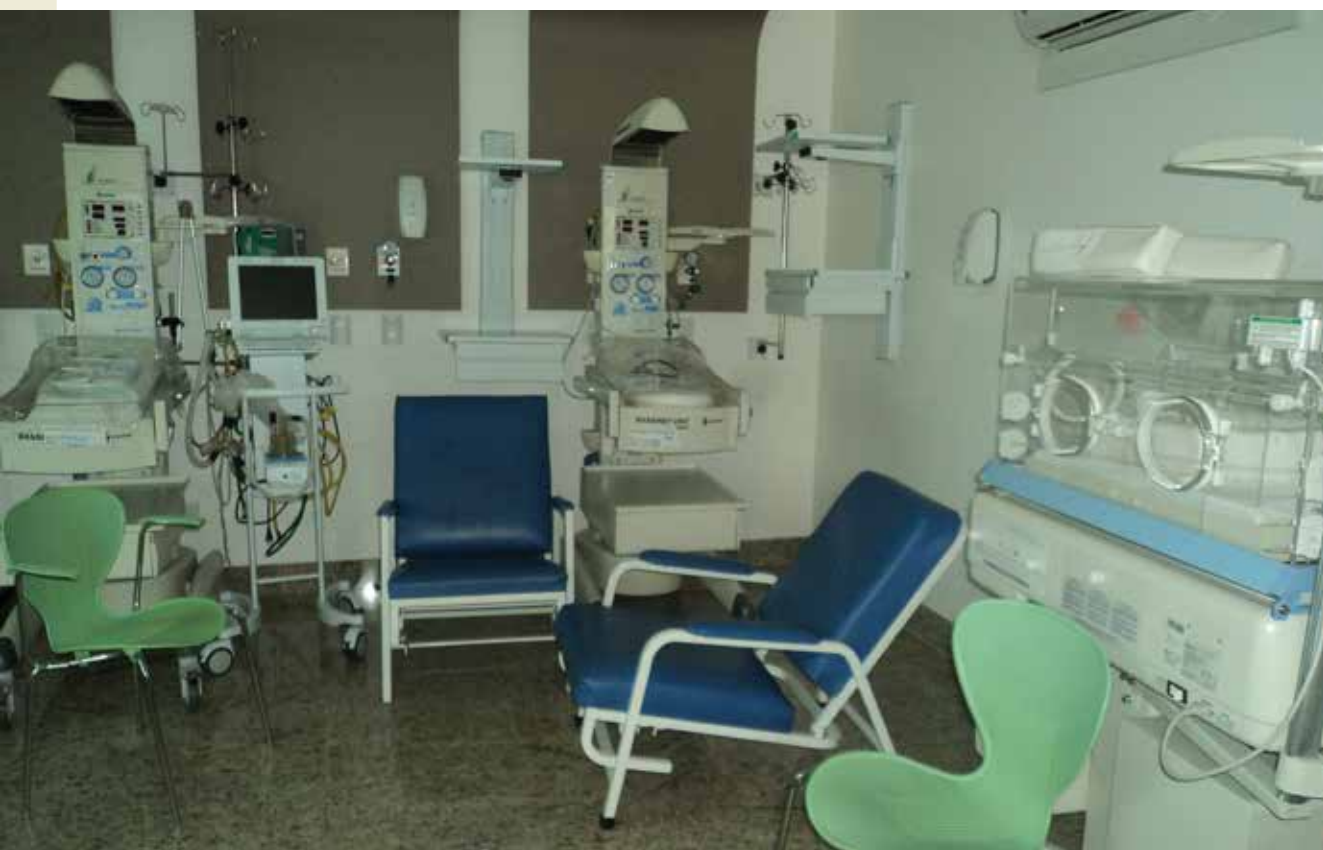
Condições de trabalho para atendimento médico

Para atendimento médico a unidade, possui quatro consultórios médicos climatizados, equipados, mobiliados e informatizados.

A UPA de Guarapari, Unidade de Pronto Atendimento – Porte II dispõe ainda de outros ambientes (estrutura física): 4 consultórios médicos; 1 sala de espera/repouso (com 8 vagas); 15 leitos de espera para regulação de vagas hospitalares; 2 postos de enfermagem; 1 cozinha com refeitório; 1 sala de reunião; 2 salas administrativas; 1 almoxarifado de insumos; 1 sala de vacina com vigilância epidemiológica; 1 posto de farmácia; 1 sala de classificação de risco com suporte para dois atendimentos por vez; 1 sala de aplicação de injeção/medicação; 1 sala de lavanderia; 1 sala de expurgo (material contaminado); 1 sala de esterilização; 4 dormitórios (higienização/ médicos /enfermagem/motorista); 1 necrotério; 13 Banheiros, sendo 4 adaptados. Este fato também justifica a não necessidade dos pacientes serem atendidos no corredor.

Denúncias

No que concerne às demais solicitações, informa-se que o município sanou todas as solicitações do referido Conselho, bem como comprovou e prestou todos os esclarecimentos inerentes à Ação Judicial Nº 2013.50.01.103.963-4.





Em defesa do exercício profissional

Combatida pelo Conselho de Medicina, a “Máfia das órteses e próteses” inspira charge generalista que causa indignação na classe médica

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e seus regionais atuam na defesa da saúde da população e dos interesses da classe médica. Ao defender os interesses dos médicos, o trabalho consiste na defesa da boa prática médica, do exercício profissional ético e de uma boa formação técnica e humanista.

Nos últimos dez anos, segundo o presidente do CFM, Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, por condutas contrárias aos preceitos éticos que disciplinam as relações dos médicos com a indústria, laboratórios e a farmácia, o CFM cassou o direito de exercer a profissão de 28 médicos. Desse total, pelo menos três registros cassados referem-se a médicos do Espírito Santo, cuja cassação se deu nos anos de 2010, 2011 e 2012.

O Conselho de Medicina, informa o presidente do CRM-ES, Severino Dantas Filho, pune

com rigor o profissional que, comprovadamente, infringe o Código de Ética Médica. Para isso, a função judicante dos conselheiros segue os princípios jurídicos e constitucionais com garantia do contraditório e da ampla defesa.

Órteses e próteses

No que diz respeito à chamada máfia das órteses e próteses, denunciada recentemente na mídia nacional, o CFM, propôs às autoridades competentes a criação de mecanismos para regular a comercialização desses materiais.

Em 2010, lembra Dantas Filho, o CFM publicou resolução que veda ao médico o direito de exigir um único fornecedor ou marcas de órteses, próteses e materiais implantáveis. Dois anos depois, foi solicitado ao Ministério da Saúde e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a fixação

dos preços desses mesmos materiais.

Ciente de possíveis fraudes envolvendo a comercialização de órteses e próteses, o próprio CFM pleiteou ao Poder Legislativo a instalação de uma CPI para investigar denúncias de corrupção no processo comercial com o ato médico.

Charge revolta a classe médica

Ainda segundo Dantas Filho, críticas construtivas sobre a atuação dos conselhos de Medicina ajudam a categoria a corrigir rumos e enxergar novos desafios. Mas acusar de forma irônica e generalizada toda a classe médica por atos irresponsáveis e criminosos de poucos, é incompreensível.

A forma com que o chargista Arabson abordou, na edição do dia 14 de janeiro, do jornal A Gazeta, a série de denúncias apresentadas pelo

A Gazeta explica sua publicação e dá voz

QUINTA-FEIRA, 15 DE JANEIRO DE 2015

EDITORIAL (PÁGINA 2)

As charges, as reações e o direito de se expressar

ARTE SOMADA AO JORNALISMO, atenta aos fatos e com boa dose de humor, ironia e crítica. Assim podem ser definidas as charges publicadas pelos jornais, de uma forma geral. Com certa frequência, esse olhar mais ácido atinge governos, mazelas sociais e os mais diversos alvos de denúncias.

Ontem, nesta página, o chargista Arabson abordou a série de denúncias apresentadas pelo programa “Fantástico” nos últimos domingos. O assunto repercutiu em todo o país. Um grupo de médicos é acusado de indicar cirurgias desnecessárias para obter vantagens de fabricantes de próteses ortopédicas. Outro grupo foi denunciado por implantar materiais com validade vencida, em cirurgias cardíacas, e provocar a morte de pacientes. Verdadeiros bandidos, travestidos de médicos, contra os quais toda a sociedade deve se levantar.

Charges, entretanto, são passíveis de todo tipo de interpretação. Como em qualquer arte, o enten-

dimento não é de “propriedade” do autor. No caso de ontem, entidades médicas enxergaram no trabalho de Arabson mau gosto, desrespeito e falta de ética. Apesar de o título da ilustração deixar claro que ali estava uma crítica sobre os médicos denunciados pelo “Fantástico” – inclusive usando o mesmo termo, “Máfia” – a categoria mostrou-se indignada. Entendeu ser uma generalização que coloca no mesmo pacote toda a categoria profissional.

As entidades, é claro, têm todo o direito de reagir e protestar. Não era, entretanto, a intenção do chargista. “Não tive a intenção de ofender os médicos em geral. Retratei um assunto que está em evidência no país, a partir de denúncias divulgadas nas últimas duas semanas”, explicou. O trabalho de Arabson buscou sintonia com uma preocupação real das pessoas. Não há ficção nem invenção.

Quem se sente atingido pode não concordar, mas é preciso que a livre expressão se sobreponha. É justamente com esse princípio que o jornal abre espaço hoje, na página 6 e na seção de cartas, para a reação indignada da classe médica. Afinal, no debate democrático, é preciso sempre defender a tolerância e liberdade.

Boa leitura, boa quinta-feira

PÁGINA 20

Inaceitável mau gosto

Julgar uma categoria profissional pelas más práticas, pela falta de ética e até mesmo por atitudes criminosas de uma minoria é mais do que lastimável, é inaceitável. Quando esse inequívoco julgamento vem por meio de uma charge, soma-se à lista do inaceitável o extremo mau gosto.

As entidades médicas, assim como o jornal A Gazeta, repudiam toda e qualquer falta de ética, de profissionalismo e, principalmente, atitudes criminosas em todos os níveis.

O Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES) atua na fiscalização do bom e ético exercício da medicina, julgando e punindo, de acordo com a legislação que lhe compete, as más práticas profissionais.

Junto com o Sindicato dos Médicos e Associação Médica do Espírito Santo, o CRM-ES defende a boa prática profissional e isso implica, inclusive, em repudiar veementemente o conceito explicitado, ontem, no jornal A Gazeta por meio da charge intitulada “A máfia dos médicos”. É importante deixar claro que nós, entidades médicas, respeitamos e defendemos a liberdade de imprensa. Mas não podemos nos calar quando nos deparamos com opiniões generalizadas colocando em um mesmo “pacote” toda a categoria profissional.

Existem bons e maus profissionais em todas as





A liberdade de se expressar violentamente

Na edição de 14/1/15, o jornal A GAZETA, de grande tradição na imprensa do Espírito Santo, de forma injusta, inexplicável e violenta agrediu toda a categoria médica.

Profissionais capixabas e dos demais estados foram transformados em bando de terroristas, black blocs, corruptos, formadores de quadrilha e imagens afins, deflagrada por campanha de origem suspeita, mas divulgada por mídia televisada e agora em imprensa regional.

A classe médica não compactua com transgressões morais, falcatruas ou conduta ilícita. Há tempos o CFM denunciou às autoridades federais os descaminhos agora evidentes pela ação da mídia. Esta atitude não recebeu a atenção devida.

Somos fervorosos defensores da liberdade de expressão. Longe de nossa conduta a afronta a este pilar democrático. Mas não somos estes meliantes que desejam nos caracterizar. A máscara branca que usamos visa única e exclusivamente à proteção dos nossos pacientes.

Temos orgulho da nossa profissão e não necessitamos de disfarce. A Gazeta, de forma desrespeitosa e injusta, nos ofendeu. Nós não somos aquele que delinque. Este, em nosso meio, nós mesmos cumprimos o dever de excluir. Nosso respeito ao paciente é pilar prima-facie da nossa arte.

*Celso Murad - médico pediatra
Conselheiro Federal de Medicina
Secretário-Geral do CRM-ES*

programa Fantástico sobre “A máfia dos médicos”, em que um grupo de médicos é acusado de indicar cirurgias desnecessárias para obter vantagens de fabricantes de próteses ortopédicas, gerou forte reação da categoria.

Ofendidos com a generalização do caso, pois a charge não restringiu o fato ao grupo que atua irregularmente com órteses e próteses no país, os presidentes das entidades médicas, da Associação dos Estudantes de Medicina e da Federação das Unimeds do Espírito Santo se reuniram, nesse mesmo dia, com o Diretor-Geral da Rede

Gazeta, Carlos Fernando Lindenberg Neto, para manifestar a indignação da categoria e reivindicar espaço para os devidos esclarecimentos.

Participaram da reunião na Rede Gazeta, os presidentes do CRM-ES, Severino Dantas Filho; da Associação Médica (Ames), Carlos Alberto Santos; do Sindicato dos Médicos (Simes), Otto Baptista; da Federação das Unimeds do ES, Alexandre Ruschi; e da Associação dos Estudantes de Medicina do Espírito Santo (AEMES), Vinícius Coach; além de diretores dessas mesmas entidades.

aos médicos

categorias, mas nem por isso podemos ou devemos generalizar e classificar todos como maus, ruins, péssimos ou até mesmo criminosos.

No que diz respeito à chamada máfia das órteses e próteses, denunciada na mídia nacional, o Conselho Federal de Medicina, em nome de toda a classe médica, propôs às autoridades competentes a criação de mecanismos para regular a comercialização de órteses, próteses e materiais especiais.

Reiteramos total apoio às investigações para coibir práticas condenadas pela imensa maioria dos 400 mil médicos brasileiros que, historicamente, tem se posicionado contra a cultura da impunidade – em todos os campos da vida em sociedade – no nosso país evitando danos aos pacientes e prejuízos econômicos.

Severino Dantas Filho, presidente do CRM-ES

Carlos Alberto Santos, presidente da Ames

Otto Baptista, presidente do Simes e vice-presidente da Fenam

Vinícius Coach, presidente da Associação dos Estudantes de Medicina do Espírito Santo

Alexandre Ruschi, presidente da Federação das Unimeds do Estado do Espírito Santo

PÁGINA 20

Classe médica

Lamento profundamente a charge que vi hoje (ontem) na edição de A GAZETA. Sempre achei esse jornal referência para minhas informações, porém isso atinge toda a classe médica. Temos visto reportagens no Fantástico mostrando fatos ilícitos cometidos por médicos. Porém isso não é exclusividade dessa profissão. A grande maioria é de pessoas honestas. Ela foi direcionada a uma classe profissional inteira! O chargista sabe a extensão de sua mensagem, visto fatos recentes que sacudiram o mundo (Charlie Hebdo).

Augusto Cezar Schwartz, médico pneumologista

Indignação

Lamento profundamente a irresponsabilidade desse jornalista/cartunista que pela liberdade de expressão e de imprensa, que eu acho que deve existir, não tem o direito de ofender toda uma classe profissional milenar escondido nessa prerrogativa. crédito que em toda profissão, inclusive os jornalistas/cartunistas, existam os criminosos de plantão, o que não significa que devo generalizar de forma grosseira e violenta. Chego até a “entender” a atitude tresloucada dos terroristas na França, não que eu concorde, pois se com apenas uma charge ofensiva e violenta contra minha profissão eu fiquei indignado, imagino com várias sobre uma religião.

Ricardo José Baptista, médico

Insatisfação

Registro minha insatisfação com a charge publicada no jornal A GAZETA, em que há uma comparação explícita dos médicos com ladrões, o que não é verdade. Em todas as profissões temos pessoas com mau caráter, mesquinhas, mentirosas e também verdadeiros ladrões, mas nem por esse motivo podemos denegrir toda uma categoria profissional.

Carlos Magno Pretti Dalapicola, médico

Sem revisão

Tenho certeza que não houve uma revisão crítica da charge publicada. Em todas as categorias profissionais existem os bons e ruins. Temos consciência daqueles que possuem CRM e realmente utilizam a profissão para iludir e ludibriar a população, porém generalizar é de extrema infelicidade. Quando os senhores precisam de assistência médica em Vitória procuram os “ladrões”?? Com certeza não, portanto entendo que um jornal com a credibilidade que tem deveria se retratar com os profissionais que honram o seu CRM e por muitas vezes cooperam com o jornalismo sério, educativo e justo que promovem.

Ana Maria Ramos, médica

Os médicos e as seguradoras

Algumas empresas seguradoras, quando acionadas para pagarem o “prêmio” do seguro de vida contratado pelo segurado ainda em vida, exigem do beneficiário o preenchimento de formulários e declarações contendo informações médicas sobre a ocorrência do óbito. E o fazem de forma enfática, dando a entender que o não atendimento dessas exigências impediria o resgate do valor a que tem direito.

Exigem do beneficiário uma autorização para que “médicos, hospitais, clínicas, posto de saúde, laboratórios, INSS, convênios de saúde, prestem todas as informações, fornecendo relatórios médicos, cópias de prontuários, cópias de laudos de exames médicos quando solicitados pelo representante da seguradora”.

Não há amparo para o atendimento dessas exigências, uma vez que conforme estabelecido no Artigo 87, § 2.º, do Código de Ética Médica (CEM), “o prontuário fica sob a guarda do médico ou da instituição que assistiu o paciente” não sendo permitido



“o manuseio e o conhecimento por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional” (Art. 85) ou “a liberação de cópias do prontuário sob guarda do médico salvo quando autorizado pelo paciente” (Art. 89).

Ao beneficiário não compete autorizar o cumprimento dessa exigência, uma vez que implicaria em revelar situações clínicas cujos diagnósticos foram feitos em atendimento médico não configurando motivo justo ou dever legal para tal revelação.

Ademais, o conteúdo do prontuário lavrado pelo médico é um documento amparado pelo sigilo profissional, conforme Artigo 5.º, inciso XIV, da Constituição Federal de 1988 e pela Resolução n.º 177/2012, do Conselho Federal de Medicina (CFM) que considera “não haver razão jurídica para que as seguradoras exijam cópias de prontuários médicos para pagar benefício ou qualquer valor aos familiares do paciente falecido, conforme entendimento pacífico do STJ”.

Nas declarações apresentadas ao beneficiário para serem preenchidas pelo médico que atestou o óbito, são solicitadas informações que atentam contra o sigilo profissional e a preservação da intimidade do falecido, estando o médico, por força do que está determinado no Código de Ética Médico, impedido de

atendê-las, pois informações pessoais seriam transmitidas a outrem, mesmo após a morte do paciente.

O Código de Ética Médica (CEM) determina claramente:

“Art. 73 – É vedado ao médico revelar fato que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento por escrito do paciente.”

“Parágrafo único: permanece esta proibição mesmo que o paciente tenha falecido.”

Entretanto, alguns médicos atendem a essas solicitações. Talvez por desconhecerem que estão cometendo infração ética também ao Artigo 77, do CEM, que diz:

“Art. 77 – É vedado ao médico prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito.”

Portanto, tais exigências não devem ser atendidas pelos profissionais médicos, uma vez que contrariam os preceitos estabelecidos em código de comportamento ético profissional, caracterizando infração passível de penalização pelo órgão fiscalizador.

Ruy Lora Filho
Conselheiro do CRM-ES

Respeito e compromisso com a vida

Recentemente, um caso de transfusão de sangue chamou a atenção da classe médica no Espírito Santo. Uma gestante, após o parto, teve complicações que levaram à necessidade do procedimento. No entanto, ela se recusou a passar pela transfusão por questões religiosas.

A equipe médica adotou todos os procedimentos cabíveis para evitar a transfusão, mas o quadro se agravou, sendo essa a única alternativa. Devido à recusa da paciente e seus familiares, o caso foi levado à Justiça que, por força de liminar, determinou a transfusão. O procedimento foi realizado com a presença da polícia para evitar um possível confronto. A paciente recebeu quatro bolsas de sangue.

O Conselho de Medicina respeita todas as religiões e crenças e orienta a classe médica a adotar todos os procedimentos cabíveis para atender às necessidades do paciente. No entanto, essas necessidades não podem colocar em risco a vida de ninguém.

O Código de Ética Médica, em seu Capítulo V, estabelece que é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. E vai além, punirá o profissional que deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Dessa forma, o médico não precisa recorrer à Justiça para realizar transfusão de sangue ou outro procedimento necessário para salvar a vida de um paciente. Mas o respaldo judicial é sempre bem-vindo e representa uma segurança a mais para o profissional responsável pelo procedimento. Após a transfusão, realizada sem intercorrências, mãe e bebê passam bem e voltaram para casa.

Poucos dias após esses acontecimentos, participei junto com o professor universitário especialista em Teologia, Vitor Nunes Rosa, de um debate sobre o tema. O professor fez esclarecimentos que julgo de fundamental importância divulgar. Segundo ele, os motivos que levam pessoas, em nome de sua religião, a não receberem transfusão de sangue têm

como base a concepção do Antigo Testamento, que coloca o sangue como princípio da vida. Por essa fundamentação, não é permitido receber o sangue de outro ser vivo, pois seria o mesmo que tomar a vida de outro.

O professor também acrescenta que possivelmente a pessoa que recebeu o sangue, mesmo que por cumprimento judicial, mas contrário aos seus princípios religiosos, poderá se sentir emocionalmente abalada. “Para ela, do ponto de vista pessoal, representa um grande dano moral no sentido de desrespeitar suas convicções religiosas”, acrescentou o especialista em Teologia.

Estudo fundamentalista

Ainda durante o debate, Vitor Nunes Rosa chamou a atenção para a questão do estudo fundamentalista da Bíblia e a importância da decisão da equipe médica do ponto de vista da Bioética.

De acordo com ele, essa convicção religiosa se ampara em estudos fundamentalistas da Bíblia, que considera tão somente uma das formas de interpretação dos textos sagrados, partindo do princípio de que a inerrância da Palavra de Deus está no conteúdo do texto em si, ou seja, nas próprias palavras.

No que diz respeito à atitude da equipe médica, o professor de Teologia disse que, nesse caso concreto, considerando as limitações dos estudos fundamentalistas que produziram a convicção da paciente, a decisão da equipe médica condiz com princípios fundamentais da Bioética, que priorizam a vida como valor fundante, tendo em vista que os procedimentos adotados visam à promoção do máximo bem ao maior número de pessoas.

Lamento profundamente esses conflitos religiosos com a prática da medicina e, assim como o professor de Teologia, respeito o pensamento e o sentimento dessa família. Espero que todos superem esse possível trauma e compreendam que pelo Código de Ética Médica, pelas leis brasileiras e, acima de tudo, pelo direito à vida, não podemos compactuar com decisões que colocam em risco a vida de um ser humano.

Severino Dantas Filho
Conselheiro-Presidente do CRM-ES



CFM cria duas novas áreas de atuação

O Conselho Federal de Medicina publicou, no final de janeiro deste ano, a Resolução n.º 2.116/2015 reconhecendo a cirurgia bariátrica e a reprodução assistida como áreas de atuação. Elas ficarão vinculadas às especialidades cirurgia do aparelho digestivo e cirurgia geral, no caso da cirurgia bariátrica; e ginecologia e obstetrícia para a reprodução assistida. No Brasil, são realizadas cerca de 80 mil cirurgias bariátricas por ano e 25 mil fertilizações in vitro.

Com essa Resolução, os médicos que atuam nessas duas áreas poderão buscar, via Associação Médica Brasileira (AMB), a sua certificação. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) também poderá credenciar programas de formação específicos para essas áreas. Tanto os documentos emitidos pela AMB, como pela CNRM, habilitam o médico a buscar o registro da área de atuação junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM).

“Após a publicação da Resolução do CFM, a AMB vai elaborar e divulgar um edital estabelecendo as regras para a certificação dos médicos que já realizam cirurgias bariátricas e reproduções assistidas. Depois dessa fase, será dado um prazo para que os programas de formação nessas duas áreas de atuação possam se estruturar. Haverá um reposicionamento dos cursos de formação, que terão de ser regulamentados”, explica o conselheiro federal do CFM indicado pela AMB, Aldemir Humberto Soares, que foi o autor da Resolução 2.116/2015.

Aldemir Soares enfatiza que o fato de até agora as duas áreas de atuação não terem sido regulamentadas não significa que os médicos especializados nessas áreas estejam em discordância com a boa prática médica. “Quem procurou se aperfeiçoar e está atuando, deve continuar. Só precisa procurar a AMB para obter a certificação”, afirma.

Para o 1º vice-presidente do CFM, Mauro Ribeiro, é natural que periodicamente o CFM

atualize as áreas de atuação e especialidades. “Como a medicina reinventa-se a cada dia, é importante que o CFM regule o que vai surgindo, pois desta forma estabelecemos parâmetros e aprimoramos a prática médica, dando mais segurança ao paciente”, argumenta. Atualmente existem 53 especialidades e 56 áreas de atuação reconhecidas pelo CFM.

Bariátrica

O presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, Josemberg Campos, avalia como muito positiva a inclusão da cirurgia como área de atuação. “Haverá uma oficialização da cirurgia e os médicos serão melhor treinados, pois terão uma residência específica. O principal beneficiado será o paciente, que terá profissionais mais qualificados para atendê-lo”, avalia. Campos acredita que também aumentará o número de cirurgias bariátricas no país, principalmente no Sistema Único de Saúde, já que os cursos de residência oferecerão este tipo de procedimento.

A residência médica em cirurgia bariátrica deve durar dois anos, mas antes de cursá-la o médico terá de se especializar em cirurgia geral ou do aparelho digestivo. No caso da reprodução assistida, cuja residência durará um ano, o médico deve ser especialista em ginecologia e obstetrícia.

Atualização

A regulamentação de áreas de atuação e de especialidades da medicina é uma atividade rotineira do CFM, que periodicamente publica resoluções ampliando ou diminuindo esse escopo. “É natural que haja essa atualização, pois a medicina reinventa-se a cada dia. E é importante que o CFM regule o que vai surgindo, pois desta forma estabelecemos parâmetros e aprimoramos a prática médica, dando mais segurança ao paciente”, argumenta o 1º vice-presidente do CFM, Mauro Britto.

Apesar de menos frequente, o CFM também pode acabar com uma área de atuação, ou uma especialidade, “que podem deixar de existir, ou perder importância”, explica o conselheiro federal Aldemir Soares. O mais comum é que áreas de atuação venham a se transformar em especialidades. A atual formatação para o reconhecimento de áreas de atuação e de especialidades foi estabelecida na Resolução



CFM n.º 1.634/2002, que disciplinou o convênio de reconhecimento de especialidades médicas estabelecido entre o CFM, a Associação Médica Brasileira e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Esta Resolução criou a Comissão Mista de Especialidades (CME), que tem o papel de propor ao CFM os reconhecimentos.

De acordo com essa Resolução, especialidade é o núcleo de organização do trabalho médico que aprofunda verticalmente a abordagem teórica e prática de seguimentos da dimensão biológica, psicológica e social do indivíduo e da coletividade. Já a área de atuação é a modalidade de organização do trabalho médico exercida por profissionais capacitados para exercer ações médicas específicas, sendo derivada e relacionada com uma ou mais especialidades.

“É como se a especialidade fosse a raiz de onde derivam as áreas de atuação”, explica Mauro Britto. Uma área de atuação também pode ter interface com duas ou mais especialidades. A área da dor, por exemplo, está relacionada a acupuntura, anestesiologia, clínica médica, medicina física e de reabilitação, neurocirurgia, neurologia, ortopedia, pediatria e reumatologia.

Além de criar as áreas de atuação em cirurgia bariátrica e em reprodução assistida, a Resolução 2.116/2015 também estendeu para os especialistas em pediatria as áreas de atuação em Dor e em Medicina do Sono. A nova norma também restringiu aos especialistas em cirurgia torácica ou pneumologia a área de atuação em endoscopia respiratória. Outra mudança foi a inclusão no Conselho Científico da AMB da Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear, que passará a ficar responsável pela especialidade Medicina Nuclear.

