

Limite necessário

Resolução do CRM-ES estabelece limite para o número de atendimentos por médico, para evitar a sobrecarga de trabalho e melhorar a qualidade da relação médico-paciente

p. 6 e 7

CFM amplia prazo para cadastramento

A data-limite para o médico atualizar seus dados cadastrais passou a ser 11 de novembro.

p. 3

Educação continuada e fiscalização

Novos cursos e vistorias éticas proporcionam mais atenção ao médico e à população.

p. 4

Atenção ao médico

Mais atenção às necessidades profissionais do médico e a otimização do tempo em busca de soluções para as demandas regionais são os principais focos do CRM-ES.

Após colocar a casa em ordem e traçar suas metas, o que demandou muita atenção e tempo, a Diretoria do Conselho está empenhada agora em identificar e suprir as necessidades diretas do médico, o que, conseqüentemente, atende ao clamor da população por uma melhor prestação dos serviços de saúde.

Todas as ações administrativas dos conselhos são importantes para a boa prestação de serviço à classe médica e à população. No entanto, atividades diretamente ligadas ao profissional, como educação continuada e fiscalização das unidades de trabalho, proporcionam um benefício mais imediato.

Nesta edição do Jornal do CRM-ES estão em destaque as ações do Conselho que implicam benefícios diretos para o médico. A manchete de capa, por exemplo, já mostra a disposição da Autarquia de colocar um limite

na prestação dos serviços médicos.

Não podemos e nem iremos omitir atendimento. Mas é preciso ter limite. O profissional, de qualquer área de atuação, precisa, além do conhecimento técnico e específico de sua profissão, ter condições físicas, estruturais e humanas para trabalhar. É inconcebível pensar que um profissional tenha condições de atuar bem quando trabalha acima dos seus limites.

Por essa razão e após inúmeras tentativas de solucionar a sobrecarga de atendimento nas unidades de saúde, a Diretoria do CRM-ES elabora uma resolução cujo objetivo é normatizar o volume de atendimento por médico, levando em consideração a especialidade e o local de trabalho.

Essas e outras ações voltadas diretamente para o benefício da população e do médico estão neste jornal. Leia com atenção e, caso queira colaborar, envie sua sugestão para jornaldocrm-es@hotmail.com. Participe e boa leitura.

Diretoria do CRM-ES

Seriedade e transparência

A auditoria externa realizada no CRM-ES apontou a seriedade e a transparência como características da gestão do Conselho. Como rotineiramente é feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em todos os conselhos regionais, o procedimento foi realizado no período de 17 a 21 de maio deste ano no CRM-ES.

De acordo com o conselheiro e primeiro tesoureiro do CRM-ES, Adenilton Pedro Cruzeiro, após a apresentação do relatório final, os auditores ressaltaram a seriedade e a transparência da nova Diretoria do Conselho.

Segundo ele, foi destacada a transparên-

cia dos trabalhos realizados até agora pela atual gestão. Ainda de acordo com Cruzeiro, os auditores revelaram que a Direção do CFM está vendo a atual administração do CRM-ES com “bons olhos”.

Sobre o relatório apresentado pelos auditores, foram apontadas algumas práticas, adotadas pela gestão anterior, que precisam ser corrigidas. No entanto, salienta Cruzeiro, “estamos empenhados na solução dessas pendências. Iremos atuar para atender às recomendações do Conselho Federal para que a legislação que rege a administração pública seja rigorosamente cumprida”, afirma.

Publicação oficial do Conselho Regional de Medicina 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) • Hiram Augusto Nogueira (1.º Secretário) • Luis Claudio Limongi Horta (2.º Secretário) • Adenilton Pedro Cruzeiro (Tesoureiro) • Fernando Ronchi (2.º Tesoureiro) • Delson de Carvalho Soares (Subcorregedor) • Jorge Luiz Kriger (Diretor de Informática) • Roberto Gomes (Vice-Diretor de Informática).

Conselheiros efetivos: Álvaro Lopes Vereno Filho, Eurico de Aguiar Schmidt, Hélio Barroso dos Reis, 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, Antônio Carlos Paula de Resende, 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, 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 Andreazi Goltara, Mônica de Mônico Megalhães, José Eduardo Pavan, Nilton Sodrê 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: Agliberto Baliano Careta, Fábola 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

Conselho Editorial

Adenilton Pedro Cruzeiro, Aloizio Faria de Souza, Hiram Augusto Nogueira, Severino Dantas Filho, Wesley Pinitente Fabiano.

Editoração Eletrônica e Projeto Gráfico

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

Impressão

Grafitusa – (27) 3434-2200

Mais tempo para o profissional

O prazo foi ampliado pelo Conselho Federal para o dia 11 de novembro, já que mais de 55 mil médicos ainda não se recadastraram. No Espírito Santo, até o início de junho, 58,72% haviam atualizado seus dados cadastrais

Dia 11 de novembro de 2010 é a nova data que o Conselho Federal de Medicina (CFM) determinou como limite para que os médicos façam a atualização de seus dados cadastrais nos conselhos regionais.

Até o início de junho, 55.490 médicos em todo o Brasil ainda não haviam feito o recadastramento. O estado que está na lanterna do recadastramento é o Amazonas, com apenas 873 médicos recadastrados, o que equivale a 30,43% do total de profissionais em atuação naquela unidade da Federação.

O Espírito Santo está em 21.º lugar no ranking dos 27 estados brasileiros, na frente apenas de Roraima, Ceará, Piauí, Maranhão e Amazonas. Até o início de junho, 3.394 médicos capixabas haviam se recadastrado.

Para o coordenador da Comissão Nacional de Recadastramento Médico, Gerson Zafalon Martins, “os médicos deixaram para fazer o recadastramento nos últimos dias, o

que acarretou enorme demanda do sistema”. Por isso foi necessário prorrogar por mais tempo o prazo.

Zafalon orienta que os médicos façam o preenchimento do formulário disponibilizado na internet e procurem o Conselho Regional somente para a entrega dos documentos. Ele sugere, ainda, que o médico tente agendar previamente a data e o horário da entrega da documentação. Dessa forma irá agilizar o atendimento e diminuir o tempo de espera.

De acordo com ele, até o início de junho cerca de 17% dos médicos brasileiros ainda precisavam atualizar seus dados profissionais para a confecção da nova Cédula de Identidade Médica.

A prorrogação da data-limite do recadastramento foi necessária para beneficiar o processo de implantação do chamado CRM Digital, proposto para janeiro de 2011. Além



disso, com o recadastramento será possível definir o perfil do médico brasileiro, indicando características como idade, gênero, local de trabalho, qualificações e área de atuação. Esses dados são importantes para auxiliar pesquisas e estudos estatísticos que permitirão traçar as necessidades da categoria e desenvolver estratégias para enfrentá-las.

Como proceder

Após concluir o preenchimento do formulário *on-line* (que pode ser acessado até 11 de novembro no endereço <https://recadastramento.cfm.org.br>), o médico deverá se dirigir ao CRM portando uma foto colorida 3x4, originais e cópias da carteira de identidade, do título de eleitor, do CPF, de um comprovante recente de residência, do diploma, do título de especialista, da carteira profissional em uso e, se for o caso, de um comprovante de sociedade em empresa de serviços médicos.

Se médico estrangeiro, será necessário apresentar, ainda, um comprovante de legalidade de permanência no País. Posteriormente, em casa, receberá um aviso para que a nova carteira profissional seja retirada no Conselho Regional.

Ações normatizadas por resoluções

A Resolução n.º 1.827/07 do Conselho Federal de Medicina (CFM) normatiza o recadastramento obrigatório dos médicos inscritos nos conselhos regionais e federal de Medicina e a Resolução CFM n.º 1.828/07 normatiza a substituição das cédulas de identidade dos médicos.

Isso significa que o profissional deverá, por obrigação ética, providenciar o seu recadastramento nos conselhos regionais, já que o Código de Ética Médica, em seu Capítulo III, artigos 17 e 18, alerta que é vedado ao médico deixar de cumprir normas dos conselhos regionais e federal, bem como desobedecer acórdãos e resoluções.

O descumprimento das resoluções

implica infração ética. Por esse motivo, o Conselho Federal de Medicina prorrogou por seis meses o prazo de recadastramento, já que a intenção da Autarquia é oferecer um novo documento de identificação profissional que proporcione mais segurança para o médico e seja mais difícil de ser fraudado.

Confira a íntegra dos artigos: Art. 17- Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

Art. 18- Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.



Atenção ao médico e à saúde pública

Nas duas últimas edições do Jornal do CRM-ES foram publicadas entrevistas com o presidente da Autarquia, Aloízio Faria de Souza, e com o vice-presidente, Oswaldo Pavan Júnior, informando sobre o trabalho interno realizado pela atual Diretoria, o que

provocou mudanças na estrutura administrativa do Conselho, com resultados positivos para a classe médica no que diz respeito à situação financeira e estrutural do CRM-ES. Novos veículos foram adquiridos para atender às vistorias no interior do Estado e novos

serviços foram implantados.

Agora, nesta edição, o conselheiro e primeiro tesoureiro do CRM-ES, Adenilton Pedro Cruzeiro, fala sobre as ações externas do Conselho, ou seja, aquelas realizadas diretamente para o médico.

Quais as ações externas do CRM-ES voltadas diretamente para o médico?

Principalmente duas: Programa de Educação Médica Continuada e a Fiscalização. No que diz respeito à Educação Continuada, o objetivo é levar à discussão assuntos ligados às especialidades e ao CRM. Os temas são propostos pelos médicos da região onde é realizado o evento. As aulas são ministradas por profissionais convidados pelo Conselho – os colegas têm acesso às informações solicitadas pertinentes ao dia a dia do médico nesse espaço. O resultado é muito positivo e pode ser demonstrado pelo aumento significativo do número de participantes. Nos anos anteriores, chegamos a registrar sete médicos por curso. Hoje, a média está em 94 participantes por evento.

Já na Fiscalização são realizadas visitas pela equipe técnica, composta por médico fiscal e equipe capacitada, para fazer inspeções no local de trabalho do médico. São analisadas as condições ético-profissionais e elaborados relatórios, que são enviados para as secretarias de Saúde dos municípios e do Estado, para o Ministério Público, para a Defensoria Pública e para os órgãos que, de acordo com cada caso, possam agir de forma a providenciar as medidas cabíveis.

Quantas fiscalizações foram realizadas nos últimos meses e em 2009? E qual o resultado?

Em 2009, realizamos 200 vistorias. Desse total, 118 foram na região da Grande Vitória e em Guarapari. As outras 82, no sul e no norte do Estado. Agora, em 2010, já chegamos a 109 vistorias: 66 na Grande Vitória e 43 no interior.

O resultado é registrado em relató-



Adenilton Pedro Cruzeiro

rios que mostram a realidade de cada local e apontam as melhorias necessárias. O relatório é encaminhado para os órgãos com poder de ação para resolver os problemas e, conseqüentemente, melhorar as condições de trabalho e de atendimento à população. Ao Conselho cabe a fiscalização e a orientação.

Desses locais vistoriados, nenhum merecia interdição ética?

A interdição ética deve ser a última alternativa, pois corremos o risco de agravar ainda mais a situação de quem encontra nessas unidades de saúde a única forma de receber atendimento médico. Atuamos para a melhoria do sistema e não para o caos. Por isso, indicamos alternativas, damos prazo para cumprimento das medidas solicitadas e, quando necessário, acionamos o Ministério Público na tentativa de fazer com que os gestores dessas unidades realizem as melhorias necessárias. Infelizmente, a saúde pública caminha a passos lentos.

Quais as próximas ações de fiscalização do Conselho?

Um cronograma vem sendo elaborado em conjunto com os conselhos de entidades afins e o Ministério Público. Essa ação conjunta visa ao encurtamento do prazo para a solução dos problemas. Isso porque teremos, durante as vistorias, a presença de representantes do Ministério Público.

Em Cachoeiro de Itapemirim, por exemplo, já fizemos uma vistoria que contou com a presença da promotora local, Maria Clara Mendonça Perim. Essa é uma prática que pretendemos adotar nos demais municípios.

Por falar em melhoria da saúde pública, os conselheiros têm ido ao interior

realizar reuniões e traçar ações administrativas junto aos gestores de saúde. Qual o resultado?

As visitas realizadas nessas oportunidades incluem reuniões com prefeitos e secretários de saúde. Têm sido de grande importância para a classe médica, já que diretores do CRM-ES fazem uma “radiografia” da saúde do município visitado e procuram intermediar com os gestores públicos os problemas existentes naquela localidade. Esses problemas são colocados na pauta de reunião da Diretoria do Conselho, que procura encontrar a melhor solução para a saúde e o bem-estar da população. A classe médica local é devidamente notificada sobre o ocorrido e sobre a alternativa apontada pelo Conselho.

Negociação com planos de saúde. Como está essa questão? Esse é outro assunto diretamente ligado ao médico.

Começamos com o Grupo Unidas. A Diretoria do CRM-ES reuniu-se no dia 29 de junho com a Diretoria do Grupo Unidas. Ficou decidido que o Grupo apresentará uma proposta de reajuste no final do mês de julho. Vamos analisá-la com muita atenção e apresentá-la à classe médica. Novas reuniões com outros planos também acontecerão. É preciso dar um passo de cada vez.

Classificação de risco. O Estado implantou a classificação e alguns hospitais particulares também. Ela atende às exigências do CRM-ES?

Sabemos que a Classificação de Risco está sendo implantada em vários hospitais do País. Houve uma reunião entre a Secretaria de Estado da Saúde e representantes do CRM-ES para discutir essa ferramenta de trabalho.

O esboço apresentado foi aceito por todos os presentes, com a ressalva de que sua operacionalidade não pode entrar em confronto com os preceitos éticos da profissão.

Mais quatro PECs até outubro

Venda Nova do Imigrante, Linhares, Santa Teresa e Nova Venécia são, respectivamente, os próximos municípios a receber a equipe do Programa de Educação Médica Continuada (PEC), do CRM-ES.

Esses encontros, realizados sempre as quintas e sextas-feiras, das 18 h às 22 horas, obedecem aos interesses de cada região. Segundo o coordenador do PEC, Severino Dantas Filho, a equipe do Programa consultou as seccionais do Conselho e entidades médicas regionais para identificar as necessidades e as expectativas dos médicos.

Além disso, durante o mês que antecede o curso, a equipe do PEC vai à cidade que sediará o evento e às cidades vizinhas para fazer a divulgação nos hospitais, nos postos de

saúde e nos demais estabelecimentos médicos.

Por esse motivo, os temas dos cursos variam e, conseqüentemente, a presença dos médicos é cada vez mais expressiva. A média de participação é de 94 médicos por curso. Antes dessa iniciativa do Conselho, alguns cursos registravam apenas sete participantes.

Outro diferencial implantado em 2010, informa Dantas Filho, foi a visita aos gestores de saúde. Para ele, essa otimização de tempo está proporcionando bons resultados.

Um bom exemplo foi o PEC de Guaçuí. Os conselheiros que participaram do Programa visitaram a prefeitura e traçaram estratégias, junto com o secretário municipal de Saúde Edilson de Souza Rodrigues, para o combate à dengue.



Visita dos conselheiros à Santa Casa de Misericórdia de Colatina, após aula do PEC



Aula do curso do PEC para os médicos do município de São Mateus e de cidades vizinhas

A cidade de Guaçuí, segundo dados divulgados no site da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), no dia 16 de junho, é a que reúne o maior número de casos da doença: 8.385, seguida de Colatina, com 3.341. Em todo o Estado foram oficialmente registradas 22.840 notificações até o dia 15 de junho.

Com essas ações, a Diretoria do Conselho pretende contribuir para a qualificação profissional, orientar a categoria no que tange ao exercício ético da profissão e colaborar para o desenvolvimento da saúde pública e privada do Estado. “Estamos atuando em benefício da classe médica e da população em geral”, finaliza Severino Dantas Filho.

Veja no site www.crm-es.org.br a programação completa do PEC.

CRM prepara 1.º Fórum Médico de Defesa Profissional

Nos dias 4 e 5 de novembro, a cidade de Vitória sediará o 1.º Fórum Médico de Defesa Profissional, a ser realizado no auditório do Novotel.

Organizado pelo CRM-ES, o Fórum trará ao debate a situação atual do exercício profissional, o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a importância da implantação do ato médico, além da

importância da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), o piso salarial nacional do médico, o ensino médico, entre outros importantes temas (**veja programação no site www.crm-es.org.br**).

O objetivo do Fórum, segundo o secretário-geral do CRM-ES, Severino Dantas Filho, é chamar a atenção dos

médicos para a necessidade de implantar ações em melhoria da classe médica. Os profissionais, informa ele, precisam se mobilizar para fazer valer seus direitos e conquistar melhorias para a categoria.

A data, o local para inscrição e os debatedores de cada tema estão em fase de definição e serão divulgados em breve. Vagas limitadas.

Novos parâmetros para regular

CRM-ES estabelece limite para atendimento médico. Unidades de saúde terão 90 dias de prazo para se adequar às novas regras do Conselho



Gestores de unidades públicas e privadas foram ao Conselho conhecer e debater a proposta de resolução que estabelece parâmetros para o atendimento médico

Os médicos e os gestores dos serviços públicos passarão a contar com parâmetros estabelecidos pelo Conselho Regional de Medicina (CRM-ES) para evitar sobrecarga de trabalho e possibilitar melhoria na qualidade do serviço prestado, principalmente na rede pública.

Após inúmeras tentativas de melhoria no atendimento público e de negociações com gestores de saúde, a alternativa encontrada pela Diretoria do Conselho foi a elaboração da Resolução CRM-ES n.º 229/10, estabelecendo parâmetros a serem observados no atendimento médico e nas equipes médicas, com prazo de 90 dias, após sua publicação, para a devida adequação e ajuste das unidades de saúde.

As novas regras estão sendo discutidas com os gestores de saúde, principalmente

no que diz respeito ao número máximo de atendimento, por médico, durante cada jornada de trabalho nas unidades de saúde públicas e privadas.

Pela proposta do Conselho, o atendimento ambulatorial deverá ser prestado na proporção de 14 pacientes por médico, levando-se em conta uma jornada de quatro horas de trabalho, sem prejuízo de o limite ser ultrapassado por decisão exclusiva do próprio médico.

Já para os pacientes internados em enfermarias, o limite proposto pelo CRM-ES é de 15 pacientes por médico. Nas unidades de terapia intensiva, o limite passa para sete pacientes por médico, a cada 12 horas de jornada de trabalho. E nos setores de urgência e emergência, o limite proposto é de 40 pacientes para uma jornada de 12 horas.

Comunicação prévia

Antes da publicação da Resolução, o presidente e o primeiro-secretário do CRM-ES, respectivamente, Aloízio Faria de Souza e Hiram Augusto Nogueira, reuniram-se com representantes das secretarias municipais de saúde e da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), com gestores da rede hospitalar pública e privada e com representantes do Ministério Público Estadual (MPE) para apresentar a proposta de Resolução CRM-ES n.º 229/10 e debater o assunto.

Na ocasião, os pontos mais polêmicos foram as limitações no número de atendimento por médico nas enfermarias, nas unidades de terapia intensiva e nos pronto-socorros. Diversos questionamentos foram levantados, como a redução no volume de pessoas aten-

o número de atendimento

didadas, o que o presidente do CRM-ES explicou que não deverá ocorrer.

A resolução, explicou Aloízio Faria de Souza, limita o número de atendimentos por médico, o que garante a qualidade do trabalho profissional. No entanto, o volume de atendimento geral poderá ser mantido, ou até mesmo ampliado, com a contratação de mais profissionais para suprir a demanda existente.

“Queremos e precisamos resolver esse

grave problema de atendimento médico na rede pública. Demos um corajoso passo nesse sentido e estamos muito otimistas”, disse Aloízio Faria de Souza.

Convidado pelo secretário de Saúde de Vitória, Luiz Carlos Reblin, o presidente do CRM-ES compareceu, no dia 11 de junho, à assembleia ordinária do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde do Espírito Santo (Cosems-ES),

realizada no auditório da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), em Vitória, quando discorreu sobre a aplicação da Resolução 229, incluída na pauta da assembleia a pedido do secretário Reblin.

Na oportunidade, o presidente do CRM-ES frisou a necessidade e a urgência de ser adotada uma norma que realmente venha a desafogar o volume de atendimento nas unidades.

Médico deve comunicar sobrecarga

A sobrecarga de atendimento deve ser imediatamente registrada e comunicada ao gestor da unidade hospitalar, bem como ao Conselho Regional de Medicina. Em nenhuma hipótese será admitida omissão de socorro, mas ao profissional será obrigatória a comunicação imediata da demanda excessiva para que as devidas providências sejam adotadas pela gestão. Ao CRM-ES caberá a fiscalização e a cobrança por melhorias.

Segundo o presidente do CRM-ES, Aloízio Faria de Souza, o Conselho é o órgão supervisor da ética profissional

e, ao mesmo tempo, julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar, com todos os meios ao seu alcance, para o perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.

“Queríamos adotar uma medida prática para a efetiva melhoria do atendimento na rede pública de saúde. Não poderíamos ficar eternamente discutindo o tema e avaliando possibilidades. É preciso ter disposição do setor público para investir na saúde”, ressaltou Aloízio Faria de Souza.



Presidente do CRM-ES fala da necessidade de comunicar a sobrecarga de atendimento

Ministério Público ressalta importância da Resolução 229

A iniciativa do CRM-ES de publicar a Resolução n.º 229/2010, dispendo acerca dos parâmetros a serem observados no atendimento médico, foi elogiada pelos representantes



do Ministério Público do Espírito Santo (MPES).

De acordo com o diretor do Centro de Apoio Operacional de Implementação das Políticas de Saúde, José Adalberto Dazzi, “a Resolução é uma excelente medida. É o caminho para a melhoria do atendimento na rede pública de saúde. Precisamos pensar na saúde da população e também na dos profissionais de saúde”, disse.

Dazzi elogiou o fato de o CRM buscar, antes de publicar uma resolução que afeta diretamente o atendimento médico nas unidades de saúde, a troca de informações e as soluções em conjunto com

Saint' Clair Júnior e José Dazzi entendem que a resolução será importante para o setor

os gestores públicos.

O promotor responsável pela Promotoria de Justiça do Consumidor de Vitória, Saint' Clair Luiz do Nascimento Junior, também parabenizou a Diretoria do CRM-ES pela iniciativa.

“O conteúdo da Resolução 229 coloca luz no âmago da questão. Alguém precisa disciplinar o atendimento médico e o CRM-ES adotou uma atitude corajosa que beneficia tanto o médico quanto o paciente”, ressaltou Saint' Clair Junior.

Ele finalizou informando que, como representante da Promotoria de Justiça do Consumidor, vê essa iniciativa do Conselho de Medicina como muito oportuna e necessária. E se colocou à disposição para contribuir no que for necessário para o sucesso da implantação das novas medidas.

Planejamento Estratégico

A Diretoria do CRM-ES concluiu o Planejamento Estratégico para a Autarquia, e o corpo administrativo do Conselho já atua de acordo com as diretrizes estabelecidas.

Pelo Planejamento, o **Negócio** do Conselho é “ser o guardião do exercício ético da Medicina no Espírito Santo”, seus **Princípios** são “o comprometimento, a educação continuada, a ética, a fiscalização, a

independência, a isenção, a inovação, a qualidade nos serviços e a valorização do profissional”. A **Missão** é “promover e preservar o exercício ético da Medicina e a excelência da assistência médica à sociedade capixaba” e a **Visão** é “ser reconhecido até 2015 como o principal fórum de debate e articulação para o desenvolvimento da Medicina no Espírito Santo”.

Plano de Cargos e Salários

Por motivos estritamente operacionais, o Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) do CRM-ES não pôde ser implantado no prazo desejado, ou seja, início de 2010. No entanto, o PCCS está em fase final de implementação e deverá entrar em vigor no segundo semestre deste ano.

Linhares ganha nova sede

A Delegacia Seccional de Linhares ganha, no dia 19 de agosto, uma nova sede. A Diretoria do CRM-ES aproveitará a realização do curso do Programa de Educação Médica Continuada (PEC) no município para entregar oficialmente ao presidente da Seccional, Jobson Bortot, um espaço mais amplo e melhor localizado para o atendimento ao médico. A nova sede fica na Av. Governador Jones dos San-



tos Neves, n.º 1.118, sala 101, Centro. O telefone permanece o mesmo: (27) 3372-2993.

Assistência farmacêutica

“Saúde Coletiva: a Visão do Juiz” e “Política Farmacêutica e Autonomia dos Médicos” são as palestras a serem proferidas, no dia 16 de setembro, durante o I Simpósio do Fórum Intersetorial Permanente de Assistência Farmacêutica do Estado do Espírito Santo.

O evento está sob a organização da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e conta com o apoio do CRM-

ES. O objetivo é promover maior integração entre os médicos e a sociedade com os objetivos da Política de Assistência Farmacêutica.

Até o fechamento desta edição, a grade de programação estava em fase final de elaboração. Assim que todos os palestrantes e o local do evento estiverem confirmados, a organização do simpósio fará a devida divulgação.

Cartas



As cartas para o **Jornal do CRM-ES** deverão ser endereçadas para a Secretaria do Conselho: Rua Professora Emília Franklin Mululo, 228, Bento Ferreira, Vitória-ES, CEP 29.050-730. Todo material, sem exceção, deverá ser aprovado em reunião de Diretoria antes da publicação.

Faltam pediatras

“Venho através do presente comunicar a esse Conselho que, desde dezembro de 2009, respondo pela Coordenação do Serviço de Pediatria do Pronto-Socorro do Hospital Santa Mônica e, em função disso, demonstrar minha preocupação com a falta de profissionais da especialidade de Pediatria, pois estamos com dificuldades para preencher toda a escala de plantão, ficando alguns períodos descobertos. Entretanto, em caso de emergência, o profissional médico na especialidade de Clínica Geral faz os primeiros-socorros e encaminha para atendimento em outras instituições conveniadas.

A Direção da instituição está ciente da deficiência dos referidos profissionais e tem buscado soluções para o problema. Ressaltamos que a falta de profissionais no mercado de trabalho tem dificultado o preenchimento da escala.”

Ruth Meire Martins Mendonça
CRM/ES 2718

Encaminhamento CRM-ES

“... Sabemos que a dificuldade informada acima é reflexo da baixa remuneração médica existente há vários anos em nosso Estado e no País. É, também, de conhecimento da classe médica a incansável luta das entidades médicas nacionais e estaduais pela melhoria da remuneração médica, as quais têm acompanhado com grande expectativa a tramitação e a aprovação do Projeto de Lei 3.734/08, que fixa o salário mínimo dos médicos em R\$ 7 mil.

O CRM-ES, também imbuído do compromisso de resgatar a dignidade do trabalho médico, adotou pioneiramente o piso salarial no valor de R\$ 8.239,24, para remunerar os profissionais concursados da Autarquia que exercem o cargo de Médico Fiscal. Portanto, este Conselho, solidário à preocupação de V. S.^a, vem reiterar que está engajado na luta por uma remuneração médica justa e que permita restaurar a motivação do médico em todas as especialidades e áreas de atuação.”

Aloizio Faria de Souza
Presidente do CRM-ES

CRM móvel e novos veículos



Com a van do CRM Móvel, o Conselho oferecerá serviços administrativos para o médico em seu local de trabalho

O Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo adquiriu dois veículos para o setor de Fiscalização e um para prestar atendimento administrativo ao médico fora das dependências da Autarquia.

Dois Sienas foram comprados para o setor de Fiscalização e percorrerão o interior do Estado em vistorias com a equipe técnica – um terceiro veículo já utilizado nas vistorias permanecerá na Grande Vitória.

Uma van recebeu adesivo com a marca “CRM Móvel” e está recebendo computadores que serão utilizados no atendimento administrativo ao médico.

Com o CRM Móvel, o Conselho percorrerá todo o Estado prestando atendimento *in loco* ao médico, no que diz respeito



Com dois novos Sienas, a fiscalização será intensificada no interior do Estado

ao registro de solicitação e fornecimento de documentos que não necessitem de assinatura ou demais procedimentos burocráticos.

A iniciativa, informam o presidente, Aloizio Faria de Souza, e o diretor-tesoureiro do CRM-ES, Adenilton Pedro Cruzeiro, visa facilitar o contato da categoria com o Conselho, propiciando resolubilidade imediata para as demandas que possam ser solucionadas na própria unidade móvel ou, então, o início aos atendimentos que posteriormente necessitem de comparecimento à sede da Autarquia.

Uma agenda com o percurso da Grande Vitória e do interior do Estado está em fase de montagem. Essa agenda estabelecerá o tipo de atendimento a ser prestado e os locais a serem visitados.

A ideia é proporcionar ao médico, em seu local de trabalho, a oportunidade de retirar segunda via de documentos, atualizar endereços, oficializar denúncias e ter acesso a outros serviços administrativos.

O roteiro do CRM Móvel será divulgado para a classe médica nos hospitais, nas clínicas, nos postos de saúde, enfim, nos locais em que o médico trabalha e também no site do Conselho.

Em prol do Hucam

Cento e vinte e um leitos novos para substituir os que se danificaram com o passar do tempo no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam). Para cumprir a meta da Sociedade Beneficente de Assistência ao Hospital Universitário (SOBEM-HU), segundo sua presidente, Ângela Mameri, um jantar beneficente com leilão de peças será realizado em setembro.

No total, o Hucam tem 320 leitos – incluindo os 121 que enferrujaram e quebraram ao longo dos últimos anos, causando redução, na mesma proporção, da oferta de vagas. Após pesquisa de preços, devidamente documentada, a entidade constatou que cada cama custa R\$ 3.263,00. Por esse motivo, um novo jantar beneficente com direito a leilão de artes será realizado.

Em dezembro de 2008, antes mesmo de a associação ser oficialmente constituída, foram arrecadados R\$ 143 mil, totalmente revertidos em novos equipamentos médicos para o Hospital, num jantar beneficente. Desse total, R\$ 43 mil foram arrecadados com o leilão e R\$ 100 mil com a venda dos convites.

Agora, em 2010, Ângela Mameri organiza um novo jantar-leilão em prol do Hucam, a ser realizado em setembro. “Nosso objetivo é ajudar o Hospital Universitário em suas necessidades materiais mais urgentes, a fim de que ele possa continuar oferecendo à população do Espírito Santo um atendimento diferenciado no que diz respeito à alta complexidade em saúde, ou seja, casos graves que não podem ser solucionados em outros hospitais”, informa a presidente da SOBEM-HU. O Hucam atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e está ligado ao Ministério da Educação, cujo repasse de verba corresponde a menos de 10% do custeio do Hospital.

Entre as dificuldades citadas por Ângela Mameri estão o sucateamento das instalações físicas, a necessidade de reparos e de renovação constante dos equipamentos médicos e, principalmente, a necessidade de pessoal (recursos humanos).

Comportamento suicida: conhecer para prevenir



Um vídeo da ABP informa sobre o comportamento suicida e sobre a importância da prevenção

Esse é o tema da campanha que a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) colocou no ar, no dia 10 de julho, em rede nacional, pela Rede Globo de Televisão.

Um vídeo abordando a prevenção do suicídio ficará na grade de programação da Globo até o dia 29 de julho.

O objetivo é destacar a importância do tratamento às pessoas com doença mental, pois, a cada dia, 24 pessoas morrem por suicídio no Brasil.

De acordo com informações da ABP,

esclarecer a população sobre a alta incidência dos transtornos mentais e sobre a importância de procurar ajuda médica é uma das principais missões da Associação.

O vídeo é uma importante ferramenta na luta contra o estigma da área psiquiátrica e está disponível no site da ABP Comunidade

Para assistir ao vídeo pela internet e se interar sobre esse delicado assunto, basta acessar o endereço da associação brasileira: www.abpcomunidade.org.br/campanhas.

Especialidades médicas

Anestesia: especialização com qualidade e responsabilidade

A Sociedade de Anestesiologia do Espírito Santo está alinhada com as políticas traçadas pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia - SBA. Ao longo dos anos, a especialização médica em Anestesia passou por uma série de transformações. Enquanto os primeiros colegas receberam treinamento com duração de um ano, a especialização passou a ser efetivada em dois anos e, mais recentemente, a residência médica em Anestesiologia passou a ser de três anos.

Durante os seus 62 anos de existência, a SBA levou extremamente a sério a formação e a atualização técnico-científica de seus associados, buscando sempre ser reconhecida pelos profissionais envolvidos na prática da Anestesiologia, no Tratamento da Dor e na Medicina Perioperatória, como uma entidade exemplar no campo de ensino, na atualização científica e na defesa profissional.

Assim, a SBA possui uma comissão permanente, denominada Comissão de Ensino e Treinamento. Os membros dessa Comissão trabalham incansavelmente para que os centros de ensino e treinamento em Anestesiologia mantenham um padrão de qualidade na formação de novos anestesiológicos. Várias são as ferramentas utilizadas

para que isso seja possível. Entre elas, podemos citar algumas: vistorias dos centros, provas anuais para os médicos em especialização, videoaulas mensais e aulas virtuais – educação continuada, sistema bastante desenvolvido de pontuação e classificação dos centros (implementação e análise do relatório anual). Merece destaque o fato de estatutariamente a SBA determinar, como condição indispensável, a qualificação dos médicos anestesiológicos responsáveis pelos centros de ensino e treinamento. Os profissionais devem, entre outras condições, ser membros ativos de sua regional e da SBA e ter o título superior de Anestesiológico por no mínimo dois anos.

Devemos destacar que nem todos os locais de formação de novos anestesiológicos são credenciados pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Mas existem locais em situação exemplar: credenciados tanto pela SBA quanto pela Comissão Nacional de Residência Médica - MEC. Em outras instituições, nos deparamos com centros que às vezes são credenciados apenas pela Comissão Nacional de Residência Médica - MEC ou somente pela SBA. No Espírito Santo, existem dois centros de ensino e treinamento em Anestesiologia (residência médica). São eles: CET

Hucam-HAFPES e o CET Afec/Hospital Vila Velha. Os dois possuem o credenciamento tanto da Sociedade Brasileira quanto do Ministério da Educação. Sem dúvida, isso muito nos tranquiliza porque a SBA define como prioridade de ação uma aproximação definitiva com a Comissão Nacional de Residência Médica – MEC, para, em conjunto, atingir um objetivo principal, que é a certificação de todas as residências médicas em Anestesiologia com a credencial SBA/MEC.

Apesar de ser um caminho longo, temos de acreditar nessa união das certificações, que servirá não apenas para a uniformização da formação em Anestesiologia mas, principalmente, para que todos os médicos em especialização usufruam de forma plena de todos os mecanismos de desenvolvimento técnico-científico desenvolvidos pela SBA ao longo destes 62 anos. No Estado, a situação dos centros de ensino e treinamento serve de exemplo para o modelo proposto pela Sociedade Brasileira. Assim, a Sociedade de Anestesiologia do Espírito Santo se esforçará ao máximo para o fortalecimento dessa política de qualidade priorizada pela Sociedade Brasileira.

Erick Freitas Curi
Presidente da Sociedade de Anestesiologia do ES

Esporte e medicina, segredos de longevidade

“Antes de ser especialista é preciso ser médico. É preciso conhecer o todo para, então, entender as partes.” A avaliação é do médico detentor do CRM-ES n.º 12, João Manoel de Carvalho Filho.

Aos 96 anos, completados no dia 20 de junho, ele acrescenta à frase acima uma dica que parece simples, mas muitas vezes esquecida pelos novos profissionais: “Sempre atendi a meus pacientes como gostaria de ser atendido”.

Após sua formatura, em 1937, pela Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Dr. João Manoel, como é conhecido, voltou para Vitória. Na época, ainda não existia faculdade de Medicina no Espírito Santo, tampouco a especialidade que escolheu: Pediatria.

“Naquela época não havia residência médica. A gente se identificava com uma área e acompanhava o serviço. No quinto ano do curso passei a frequentar o Serviço de



Pediatria do Hospital Moncorvo Filho, no Rio de Janeiro. Voltei para Vitória e me dediquei a essa especialidade”, lembra ele.

Ativo e muito atuante, participou do grupo de médicos que fundou o Conselho Regional de Medicina no Espírito Santo. O registro de número 12 foi uma escolha dele: “Não queria ser o primeiro e escolhi 12 porque gosto desse número”.

Trabalhando em seu consultório e no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, que aliás, estava em implantação, optou por não ocupar na primeira gestão do Conselho nenhum cargo. “Eram apenas quatro pediatras em Vitória e eu não tinha como me dedicar também ao Conselho.” Mais tarde, na gestão de José Moysés, assumiu o cargo de 1.º Secretário. Logo depois, foi o Terceiro Tesoureiro da Universidade do Brasil, localizada em São Paulo.

Atualmente, com dificuldade para enxer-

gar, porém lúcido, muito simpático e educado, Dr. João Manoel conta com muita clareza o trabalho médico no seu tempo – na época em que exames de diagnóstico quase se resumiam aos de raio X, de sangue, de urina e de fezes. “Era preciso muita atenção e dedicação e, principalmente, saber ouvir as queixas do paciente.”

Essa atenção o faz, até hoje, tomar decisões corretas. Um exemplo foi citado por uma funcionária que o acompanha há 20 anos: “Uma vizinha bateu aqui, na porta de casa, com o bebê engasgado no colo e muito nervosa. Dr. João, sentado ali na poltrona, mesmo sem conseguir enxergar muito bem, perguntou o que estava acontecendo e a mãe relatou. Ele, então, orientou que ela sentasse e colocasse o bebê, com uns três meses de vida, deitado de bruços em suas pernas. Disse como era para proceder e a criança desengasgou. Foi um alívio imenso. Estávamos todas muito nervosas e não sabíamos o que fazer. Foi ele, com sua calma e sua experiência, quem nos socorreu”.

Liberdade de escolha

O Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio do Despacho n.º 273, de 1.º de junho de 2010, orienta a classe médica, as operadoras de planos de saúde e a população em geral que é direito do paciente escolher o profissional que irá atendê-lo, independentemente de esse profissional ser credenciado à operadora de saúde contratada pelo paciente. Esse é um direito que consta explicitamente na Resolução n.º 8/98 do Conselho de Saúde Suplementar (Consu), pertencente à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

De acordo com o Despacho do CFM, “as operadoras de saúde não podem se negar a autorizar procedimentos médicos ou odontológicos apenas pelo fato de o profissional escolhido pelo paciente não ser conveniado. Por outro lado, o segu-

rado deve arcar com os custos relativos à diferença entre os honorários cobrados pelo profissional de sua escolha e aquele previsto em tabela própria da sua operadora.”

Segundo o artigo 2.º, Item VI, da Resolução Consu n.º 8/98, “para adoção de práticas referentes à regulação de demanda de utilização dos serviços de saúde, estão vedados: (...) VI – negar autorização para realização do procedimento exclusivamente em razão do profissional solicitante não pertencer à rede própria ou credenciada da operadora”.

O entendimento é da Assessoria Jurídica do CFM, que resultou em resposta oficial à consulta feita à Autarquia pelo Ministério Público Federal. Esse entendimento, inclusive, já conta com algumas manifestações do Judiciário, a exemplo da

proferida pela 2.ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, que versa sobre recusa de um plano de saúde em liberar atendimento na especialidade de cirurgia buco-maxilo-facial para um cliente cujo profissional de sua escolha não constava da lista de profissionais credenciados.

Diante do entendimento do Conselho Federal, o presidente do CRM-ES, Aloizio Faria de Souza, informa que a Autarquia capixaba passa a adotar a mesma postura. E, nos casos de denúncias de negativas de autorização de atendimento médico pelo fato de o profissional não ser credenciado ao plano, as autoridades competentes serão devidamente acionadas para que seja evitado e coibido esse flagrante descumprimento da Resolução Consu n.º 8/98.



Dançar, pescar, malhar...



Não importa o tipo da atividade física, mas o fato de fazê-la uma constante na vida, pois, além do benefício somático produzido, há também um benefício mental. “A atividade física estimula a produção e a liberação da endorfina, neurotransmissor que tem o objetivo primário da analgesia e do relaxamento dos músculos exigidos, mas que também produz, secundariamente, a sensação de prazer, de euforia e de bem-estar”, informa a médica Anna Paula Freitas.

A endorfina também melhora a memória, causa bom humor e aumenta a resistência imunológica, segundo a médica. “Em última análise, retarda o envelhecimento. Em resumo, a prática correta da atividade física já seria por si só uma grande responsável pela manutenção da juventude”, diz Anna Paula.

A médica, adepta da atividade física regular, já tinha como opção a popular “malhação”. No entanto, tornou-se uma assídua frequentadora de academia de ginástica como solução para uma recuperação mais rápida de sua saúde física.

Para Anna Paula, o exercício físico regular e orientado fez muito mais do que retardar o envelhecimento. Ela sofreu um grave acidente automobilístico em janeiro de 1993, um mês após sua colação de grau. Foi vítima de um Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) grave, com lesão de tronco cerebral à esquerda.

Segundo seu relato, devido à lesão das fibras do hemisfério cerebral esquerdo, ocorreu hemiplegia direita e perda da coordenação motora, com tremor de movimento no mesmo lado da lesão e perda do equilíbrio motor global.

Hoje, graças ao tratamento médico que cumpriu à risca e à atividade física regular, a hemiplegia direita está recuperada, restando apenas pequena diminuição da força desse lado. O equilíbrio global voltou a ser normal para a marcha em superfícies planas – se realizada de forma lenta.

A médica conta que correr ainda é uma atividade impossível de ser praticada por ela, mas acredita ser uma possibilidade real. “O tremor de movimento já consigo bloquear bem, de forma consciente. Portanto ele só ocorre quando há alteração do meu estado emocional.”

As alterações provocadas pelo TCE, explica Anna Paula, foram unicamente físicas e passíveis de cura por meio de exercícios físicos, estando preservadas as funções. No que diz respeito à voz, explica a médica, “é típica da lesão cerebelar, mas, à proporção que melhoram as outras funções cerebelares, como a marcha e o tremor, a voz também acompanha essa melhora. Então, hoje eu me mantenho somente com o exercício físico, talvez agora até com mais excelência”.

Comece pela caminhada

Quem ainda não pratica atividade física pode começar pela caminhada. Essa é a dica de quem descobriu os prazeres e os benefícios da prática esportiva ou de outro tipo de exercício regular, com acompanhamento profissional.

A médica Anna Paula Freitas adota o exercício físico diário como tratamento. Mas essa prática pode e deve ser realizada por todos para evitar o sedentarismo. Um bom começo pode ser pela caminhada. Desde que praticada sem exageros, ela ajuda no bem-estar físico. Mas, antes de ir para o calçadão, procure um médico, faça um *check-up* e siga as orientações do profissional.

Para o fim da vida sedentária, seguem abaixo algumas dicas para uma boa caminhada.

- ▶ Escolha lugares planos, arborizados e sem movimento intenso de veículos.
- ▶ Dê preferência para os horários da manhã ou do final da tarde, longe das refeições.
- ▶ Use roupas leves e adequadas à temperatura.
- ▶ Use tênis confortável.
- ▶ Faça alongamentos antes e após a caminhada.
- ▶ Procure fazer um percurso de 30 minutos e, depois, aumente-o gradativamente, se assim desejar.
- ▶ Ande em passo contínuo, não é necessário correr.

Entre em contato com jornaldocrmes@hotmail.com e ajude, com o seu exemplo, a incentivar outros colegas a praticar atividades saudáveis.