



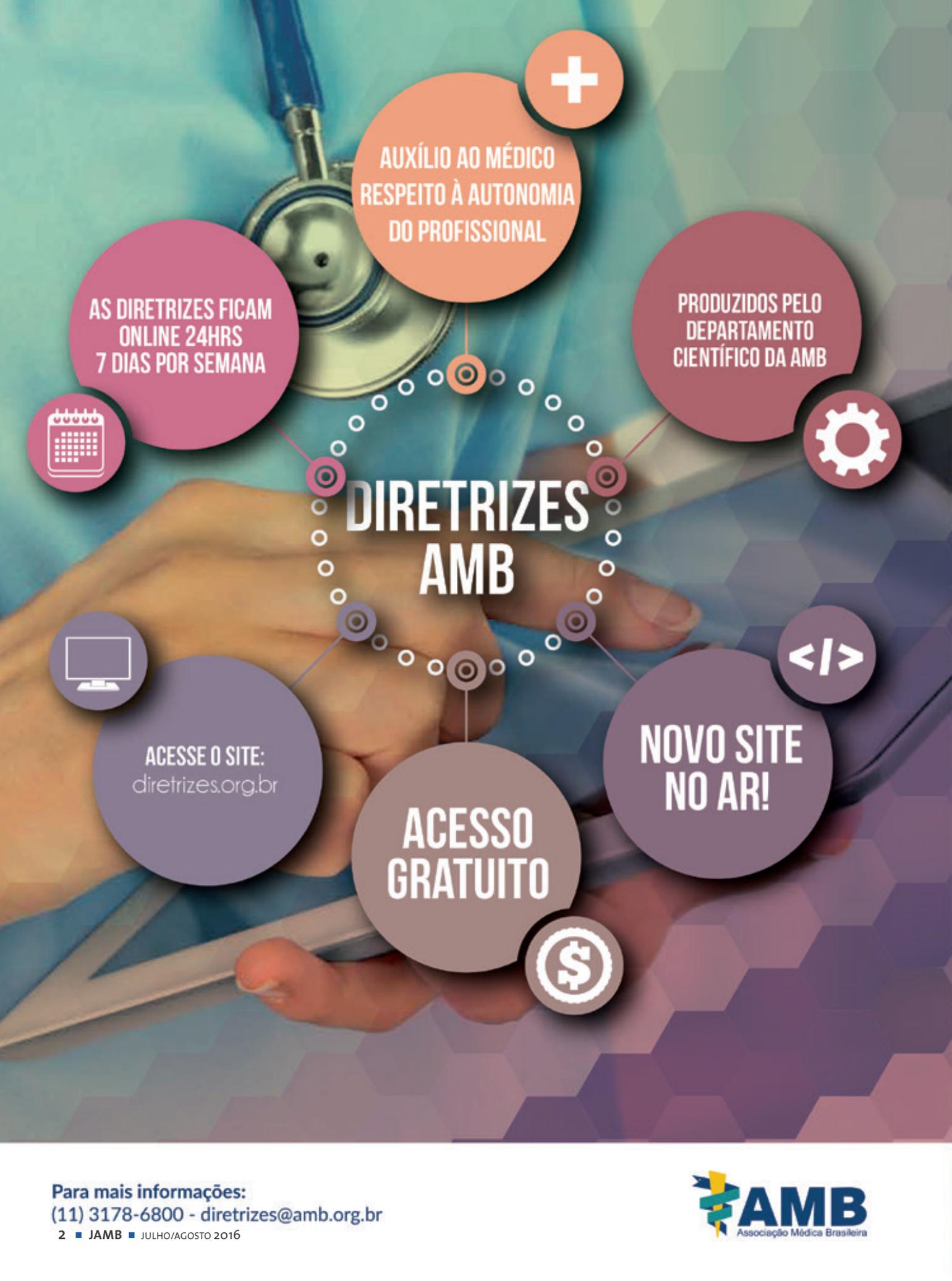
## Momento de ouro

Mais de 1200 médicos brasileiros participaram como voluntários do maior evento do planeta. Saiba como foi a experiência de três deles na página 14

AMB trabalha na uniformização dos programas de residência  
Pág. 8

No STF, AMB pede inabilitação das funções públicas de Dilma  
Pág. 12

Ricardo Barros, novo ministro da Saúde, visita a AMB  
Pág. 6



AUXÍLIO AO MÉDICO  
RESPEITO À AUTONOMIA  
DO PROFISSIONAL

AS DIRETRIZES FICAM  
ONLINE 24HRS  
7 DIAS POR SEMANA

PRODUZIDOS PELO  
DEPARTAMENTO  
CIENTÍFICO DA AMB

# DIRETRIZES AMB

ACESSE O SITE:  
[diretrizes.org.br](http://diretrizes.org.br)

ACESSO  
GRATUITO

NOVO SITE  
NO AR!

# ÍNDICE

## 6 MINISTRO DA SAÚDE

“Esse Provac não serve pra nada: nem pro aluno, nem pra nós”, diz ministro, em reunião na AMB

## 8 CIENTÍFICO

Residência: AMB trabalha na uniformização dos programas

## 9 DELIBERATIVO

Especialidades ganham maior representatividade

## 10 MAIS MÉDICOS

Programa completa 3 anos sem os resultados prometidos

## 12 IMPEACHMENT

AMB pede ao Supremo Tribunal Federal inabilitação da presidente deposta Dilma Rousseff para funções públicas



## 14 CAPA

### Diário de um médico no Olimpo

## 19 CAMPANHA

Prevenção foi a marca do VII Saúde na Praça em Belo Horizonte

## 20 GASTRONOMIA

Santa paradinha – hora do café

## 22 RESIDÊNCIA

Direitos e deveres do médico residente, por Naiara Balderramas

## 23 INTERNACIONAL

Brasil sediará próximo encontro do Fiem

## 24 FOSFOETANOLAMINA

Testes com a “fosfo” avançam

## 26 VIAGENS

Turismo de avistamento

## 28 CÂMARA TÉCNICA

Implantes: prerrogativa de inclusão de materiais será das especialidades

## 29 MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Cochrane anuncia sua primeira rede nacional

## ENTREVISTAS

### 4 LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Deputado lança Frente Parlamentar da Medicina

### 18 CARLOS VITAL, PRESIDENTE DO CFM

Sociedade participa da revisão do Código de Ética

### 25 VINICIUS DE SOUZA

Novo presidente da Aemed fala sobre os planos da entidade

## FILIADAS AMB

### 30 ESPECIALIDADES

### 31 FEDERADAS

## 32 IN MEMORIAM

O mundo reverencia Pitanguy



AMB

## Ufa!!!

A nossa matéria de capa fala sobre a participação de médicos brasileiros que foram voluntários nas Olimpíadas Rio2016. Trata-se de um relato belíssimo de três colegas que participaram do evento, juntamente com outros 1200 médicos (leia matéria “Diário de um médico no Olimpo”, na página 14). Todos na condição de voluntários.

Essa matéria e os jogos olímpicos me despertaram uma reflexão sobre a questão dos ciclos olímpicos, que tanto se falou recentemente. Sobre o esforço dos atletas para chegar aos jogos em condições de competir e representar seus países. Não há como não fazer comparação com o esforço de quem escolhe ser médico. Há a necessidade de grande dedicação, empenho e esforço apenas para se tornar aluno, assim como o atleta que, entre tantos outros aspirantes a atletas, precisa se destacar. Depois vem a faculdade, a residência para quem resolver ser especialista, e assim por diante...

Os últimos governos criaram e disseminaram uma série de adjetivos pejorativos e estigmas aos médicos brasileiros, para justificar uma gestão da saúde fortemente ideologizada, tornando ainda mais difícil o dia a dia dos profissionais, em um claro desrespeito e desvalorização da categoria.

Felizmente, esses governos passaram. Esse ciclo passou. Um ciclo de “despreparação”. Regredimos em tudo aquilo que dependia de estratégia e gerenciamento. Mas passou. Não sem uma última tentativa de burla das leis nacionais (leia matéria sobre o impeachment, na página 12).

Com a saída de Dilma Rousseff do poder (Ufa!!!), começa um novo ciclo para a saúde brasileira. As dificuldades não irão desaparecer do dia para a noite. Mas o viés negativo para com a categoria por certo deixará de existir. As interferências ideológicas que se sobrepueram à medicina baseada em evidências também devem ficar no passado. Assim espera-se.

Esperamos que tenha uma boa leitura, provavelmente saboreando um bom café – já que os médicos pertencem a uma das categorias que mais consomem essa bebida (leia “Santa paradinha”, na página 20). E se estiver pensando em sair de férias, não perca as dicas sobre o turismo de avistamento (leia “Grandeza que fascina”, na página 26) – atividade altamente sustentável que permite uma harmonia entre o turista, as paisagens e a fauna.

Até a próxima edição.

Diogo Sampaio  
Diretor de Comunicação s



Associação Médica Mundial

Associação Médica Brasileira  
www.amb.org.br

### DIRETORIA

Presidente

Florentino de Araújo Cardoso Filho

Primeiro vice-presidente

Eleuses Vieira de Paiva

Segundo vice-presidente

Lincoln Lopes Ferreira

Vice-presidentes

Lairson Vilar Rabelo

Eduardo Francisco de Assis Braga

Cléa Nazaré Carneiro Bichara

Salustiano José Alves de Moura Junior

Álvaro Roberto Barros Costa

Petrônio Andrade Gomes

José Luiz Weffort

Eduardo da Silva Vaz

Jurandir Marcondes Ribas Filho

Aguinel José Bastian Junior

Secretário-geral

Antônio Jorge Salomão

1º Secretário

Aldemir Humberto Soares

1º Tesoureiro

José Luiz Bonamigo Filho

2º Tesoureiro

Miguel Roberto Jorge

Diretor do DAP

Antonio Carlos Vieira Lopes

Diretora Cultural

Jane Maria Cordeiro Lemos

Diretor de Defesa Profissional

Emílio Cesar Zilli

Diretor de Relações Internacionais

Nivio Lemos Moreira Junior

Diretor Científico

Giovanni Guido Cerri

Diretor de Economia Médica

Rafael Klee de Vasconcelos

Diretor de Saúde Pública

Jorge Carlos Machado Curi

Diretor de Comunicações

Diogo Leite Sampaio

Diretor Acadêmico

Edmund Chada Baracat

Diretor de Atendimento ao Associado

Antonio Carlos Weston

Diretor de Proteção ao Paciente

Márcio Silva Fortini

Diretor de Marketing

Carmelo Silveira Carneiro Leão Filho

Diretor de Assuntos Parlamentares

José Luiz Dantas Mestrinho



Diretor Responsável

Diogo Sampaio

Editor Executivo

César Teixeira

Publisher

Rodrigo Aguiar

Conselho Editorial

Aldemir H. Soares

Antônio Jorge Salomão

Eleuses Vieira de Paiva

Florentino de Araújo Cardoso Filho

José Luiz Bonamigo Filho

Lincoln Lopes Ferreira

Miguel Roberto Jorge

Colaboração

Ana Paula Davim

Ana Paula Trevisan

Renato Miranda

Rafael Eduardo

Consultoria Editorial

Timbro Comunicação

Comercial

Tel. (11) 3253-4542

Tiragem

35.000 exemplares

Periodicidade

Bimestral

Impressão

Gráfica Plural

Filiado à Anatec

Redação e Administração

Rua São Carlos do Pinhal, 324

01333-903 – São Paulo – SP

Tel. (11) 3178-6800 / 3178-6816 (Fax)

E-mail: jamb@amb.org.br

Editora Manole

Editor gestor: Walter Luiz Coutinho

Editora: Karin Gutz Inglez

Produção editorial: Fernanda Quintana

e Cristiana Gonzaga S. Corrêa

Projeto gráfico e diagramação: Lira Editorial

Capa: Sopros Design

Crédito da foto da capa: Diego Padgurschi/Folhapress

Os anúncios e opiniões publicados no Jamb são de inteira responsabilidade de seus anunciantes e autores. A AMB e a Editora Manole não se responsabilizam pelo seu conteúdo.



Manole



BDO

Tiragem auditada pela BDO

# A esperança do novo

**A** cendeu nova luz com a mudança do governo. Manter-se-á essa chama acesa, iluminando um porvir melhor? Breve veremos. Não pode ser mais do mesmo, nem deixar de atender esperanças da imensa maioria dos brasileiros. O Brasil precisa ser passado a limpo, notadamente com melhor educação e saúde para a nossa população.

Vivíamos uma época do mais, sem qualquer preocupação com qualidade – mais médicos, mais especialistas são exemplos do desatino de um governo mergulhado em corrupção, que levou o país à bancarrota. Precisamos de mais médicos de determinadas especialidades em alguns lugares, pois há grande concentração de médicos em capitais e grandes cidades. Que incentivos têm esses médicos para trabalhar em locais de difícil acesso e provimento? Sob que condições de trabalho são submetidos? A população, mesmo a mais pobre e carente, não tem dúvidas de que a saúde no Brasil está caótica.

As especialidades médicas também estiveram ameaçadas quando o governo anterior patrocinava “o mais sem qualidade”, que seria um engodo ao povo. Tentaram “fazer especialistas” aqueles que realizavam “cursinhos meia-boca”, chancelados pelo Ministério da Educação, muitos com carga horária reduzida, aulas a distância e sem atividades práticas. Continuam “cursinhos” caça-níqueis, que ameaçam a boa formação médica e colocam em risco a saúde. Isso não pode prosperar, e medidas urgentes precisam ser adotadas no novo governo.

A assistência à saúde está ruim, inclusive em setores da saúde suplementar, bem como o ensino. Continuam autorizando a abertura de escolas médicas sem adequadas condições para formar bons médicos. É a corrida de deputados e senadores “patrocinando” escolas médicas em municípios desprovidos de boas condições na saúde, inclusive com carências de profissionais em várias especialidades. Falam que defendemos formar médicos especialistas. Verdade! Incautos, que assim falam, falam sobre o que não conhecem, por exemplo, que médicos de família e comunidade são médicos especialistas. Sempre atual o “só se vê o que se conhece”.

E a pesquisa clínica no Brasil engatinha a reboque do que acontece noutros países que investem em pesquisa (Estados Unidos, vários países europeus, Japão, Coreia do Sul e outros). Sabemos que pesquisa gera desenvolvimento, recursos e possibilita oportunidades para pesquisadores e para a população. Quantos brasileiros perdem oportunidades de participar de novos e melhores tratamentos para diferentes agravos à saúde, pela in-



AMB

competência e morosidade de nosso burocrático sistema CEP-Conep-Anvisa? A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tem dado sinais de melhorias e esperamos que ajude a “desatar o nó”, para que possamos viver um novo momento.

Com esse cenário na saúde (assistência, ensino e pesquisa) dá para imaginar como anda outro importante sustentáculo, que é a gestão em saúde. Por que continuam as escolhas politiquêiras e eleitoreiras de gestores, em detrimento do mérito, com foco em metas, resultados, desfechos (*outcomes*)? Por que não avançamos mais no trabalho alicerçado na forte evidência científica? Ao precisarmos tratar um paciente, adotemos a prática de fazer isso na hora certa, no lugar certo e pelo profissional correto. Assustadora a invasão de outros profissionais de saúde que não tiveram adequado treinamento para realizar determinadas atividades, colocando a vida das pessoas em risco. Quantas mortes ocorreram em procedimentos estéticos realizados por não especialistas?

Nossa intransigente defesa do mérito, da competência, da verdade visa a proteger a população, pois cuidamos de nosso bem maior: a saúde. E para que tenhamos um futuro melhor, devemos pensar além do diagnóstico e tratamento (não ligam muito para a reabilitação). Atuemos no diagnóstico precoce, na prevenção, na promoção da saúde e, especialmente, na educação em saúde, que, verdadeiramente, vai mudar o triste cenário atual para as próximas gerações. Pena que a politização incomensurável só enxergue o curto prazo (o mandato, a reeleição). Enxerguemos e trabalhemos o Brasil do futuro, planejando os próximos 5, 10, 20 anos, as novas gerações.

O que esperar do novo governo? Dizer a que veio com estruturais e importantes mudanças de rumo, pensando no povo e não num partido ou num governo. Chega!

Estamos prontos para ajudar, sem qualquer ideologia partidária, buscando qualidade em nossos serviços. Se o que está posto não atender às expectativas, roguemos para que façamos melhores escolhas nas próximas eleições. Saúde é nosso bem maior e merecemos respeito.

**Florentino Cardoso**

Presidente da Associação Médica Brasileira

# Mandetta lança Frente Parlamentar da Medicina

CÉSAR TEIXEIRA



Assessoria de imprensa

**P**reocupado com o rumo da medicina no país, o deputado federal Luiz Henrique Mandetta (DEM/MS) foi o principal articulador no Congresso Nacional pela criação da Frente Parlamentar da Medicina, lançada em 9 de agosto, para tratar das proposições de interesse da classe médica ou que se relacionam com a medicina e a saúde. Nesta entrevista ao *Jornal da AMB*, ele explica como funcionará.

**Jamb:** Como será criada a Frente Parlamentar da Medicina?

**Mandetta:** Primeiro é preciso contextualizar o que é uma Frente Parlamentar. É um instrumento político que se usa no Congresso Nacional, na Câmara e no Senado. São frentes mistas, em que uma categoria, uma ideia, um projeto, um setor se organiza para solicitar apoio à causa desse determinado setor. Um parlamentar encabeça a coleta de assinaturas de, no mínimo, 178 deputados e 30 senadores para que se possa, reconhecendo assinaturas, publicar no Diário Oficial e passar a existir com o nome de Frente Parlamentar da Medicina. A Casa tem frentes políticas históricas, como a Ruralista, a Evangélica e a do Agronegócio, que atuam aqui dentro de uma maneira muito articulada. E agora articulamos o processo de formação da Frente Parlamentar da Medicina.

**Jamb:** Em que se diferenciará da Frente Parlamentar da Saúde?

**Mandetta:** A Frente Parlamentar da Saúde, como o nome diz, se ocupa da defesa do sistema único de saúde (SUS), das questões de financiamento e macroeconômicas. Ela não olha para particularidades da medicina, da enfermagem ou da fisioterapia. Todos os profissionais da saúde, todos aqueles que vivem e mi-

litam no setor da saúde se encontram abrigados sob a grande Frente Parlamentar da Saúde, mas ela não tem a especificidade de questões ligadas a carreiras, aos espaços profissionais, à regulamentação de diplomas, de cursos, por exemplo. Isso precisa de uma frente parlamentar específica. É nesse sentido que a Frente Parlamentar da Medicina vai trabalhar, e sempre que os objetivos não forem colidentes, a Frente Parlamentar da Saúde não se esquivará de apoiar a Frente da Medicina e vice-versa.

**Jamb:** Quantos deputados médicos existem na Casa? Todos estão engajados na ideia?

**Mandetta:** A Casa tem em torno de 40 parlamentares médicos. Alguns reconhecem a importância da profissão, foram eleitos com participação de colegas médicos e sentem que têm responsabilidade em relação à medicina. Mas outros, eu diria, infelizmente, a grande maioria, são médicos que não se elegeram com o apoio da categoria médica e acabaram, pela própria história política da vida pública, se afastando da medicina. Acho que é um momento importante para, juntos, aproximarmos esses parlamentares que conviveram nos bancos escolares com o ideal de ser médico, para que eles possam de alguma forma contribuir com aquilo que a medicina lhes proporcionou.

Mas a Frente, toda a nossa atividade, não diz respeito apenas a parlamentares médicos; muito pelo contrário, precisamos de um grande número de parlamentares que tenham sensibilidade de entender a importância de termos uma medicina de qualidade, uma medicina brasileira, para brasileiros, respeitada, conceituada, um programa de residência médica qualificado, uma boa educação em saúde, para deixarmos um legado de bom tratamento em saúde para nossos filhos, netos, bisnetos.

**Jamb:** Você entende que a medicina conseguirá representação política a exemplo de outras frentes, como a da pecuária?

**Mandetta:** Sim. A medicina tem um respeito muito grande dentro da sociedade. Os médicos são atores políticos de seu tempo com muita credibilidade e não tiveram o hábito de se preocupar em ter uma representação política nessa Casa. Essa Frente atua em dois campos: um, aqui dentro, motivando parlamentares a abraçar as causas; e, em outra ponta, junto aos médicos brasileiros, motivando-os a participar do acompanhamento das matérias de interesse da categoria, da divulgação do mandato dessas pessoas e, nas eleições, de prestigiar candidatos em todos os estados que possam representá-los, para que já nasçam das urnas comprometidos com o setor. Este momento é o início do trabalho da medicina brasileira de se fazer representar no Congresso.

**Jamb:** Como as entidades médicas nacionais poderão auxiliar ou participar dessa Frente?

**Mandetta:** O grande exemplo de frente parlamentar exitosa que temos na Casa é a Frente Parlamentar do Agronegócio, que hoje é presidida pelo deputado Marcos Montes, de Uberlândia, anesthesiologista de formação. No dia 9 de agosto, no Congresso Nacional, a nosso convite, todas as entidades médicas, a Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina, todos os presidentes de sociedades de especialidade, todos os conselhos regionais e associações médicas estaduais foram convidados a serem mantenedores, aqueles que vão abrir a Frente Parlamentar da Medicina. A Ruralista

trabalha com um instituto, uma pessoa jurídica, que é mantida. Isso foi mostrado como funciona. Ao ser mantido esse instituto, passa a ter pessoas técnicas, notas técnicas, presença diária dentro da Casa, visitas aqui e nos estados. Enfim, uma atuação política que faça as associações, os sindicatos e os conselhos nacionais dos médicos terem um braço político no Congresso Nacional para fazer a defesa profissional e a construção de leis, projetos e audiências públicas que enalteçam a medicina brasileira. É nesse sentido que as entidades poderão auxiliar.

**Jamb:** Essa Frente poderá ou deverá atuar integrada a outras frentes que possam ter objetivos comuns em determinado assunto?

**Mandetta:** Claro. Na democracia representativa, existem agendas. Na agenda, por exemplo, da Frente Parlamentar da Educação, muitas vezes para fechar o número de votos necessários, pede-se apoio para a Frente Parlamentar Ruralista. A Frente Ruralista pede apoio para a Frente Evangélica, e assim sucessivamente. Esse conjunto dinâmico vai compondo um mosaico de votos que traduz o momento de votação de matérias importantes. Quanto mais importância tem uma matéria, maior a necessidade de troca de votos, desde que não sejam conflitantes com o espírito do que se quer ver aprovado. Isso funciona muito dentro dessa Casa. As outras frentes estão todas muito organizadas. A medicina não tem frente nenhuma, não tem organização política nenhuma dentro do Congresso Nacional. Nos últimos anos, sofreu inúmeras derrotas por não estar devidamente representada no Congresso Nacional.

**Jamb:** O que é necessário para essa Frente ser criada e quando isso deverá ocorrer?

**Mandetta:** Primeiro, é necessário que todas essas entidades entendam a importância da criação dessa Frente. Segundo, precisamos dimensionar qual é o tamanho que essa Frente terá. Terceiro, que a gente tenha a decisão firme de dar esse passo. Espero que seja um passo seguro, que nós possamos lançá-la oficialmente na Semana do Médico, no dia 18 de outubro deste ano. ■



ACESSE O CONTEÚDO EXTRA  
USANDO O QR CODE OU  
ACESSANDO O LINK:  
[HTTP://BIT.LY/JAMB1401MINISTRO](http://bit.ly/jamb1401ministro)

# “Esse Provab não serve pra nada: nem pro aluno, nem pra nós”, diz ministro, em reunião na AMB

DIEGO GARCIA

**E**sta declaração foi dada pelo ministro da Saúde, Ricardo Barros, durante um encontro, na sede da Associação Médica Brasileira (AMB) em São Paulo, no dia 15 de julho. O encontro marcou a retomada do diálogo entre o governo e os médicos.

O ministro conversou com representantes das federadas da AMB, com as sociedades de especialidade e ouviu as principais reivindicações da categoria. Aproveitou para solicitar a participação dos especialistas na atualização dos protocolos e diretrizes terapêuticas. “Estamos à disposição para ajudar a mudar o cenário do Brasil”, disse o presidente da AMB, Florentino Cardoso, colocando a en-

tidade à disposição do Ministério da Saúde para ajudar na melhoria do sistema de saúde no país.

“O nosso objetivo é dar condições aos senhores médicos, melhores condições de infraestrutura, insumos e equipamentos para que vocês pratiquem o melhor atendimento, e com mais qualidade, às pessoas que necessitam dos serviços de saúde no Brasil”, esclareceu Ricardo Barros.

Durante o encontro, porém, alertou para a atual situação econômica do país e para a necessidade de fazer mais com menos. “Não estamos em um momento de gerar novos gastos, mas, sim, de fazer mais com aquilo que temos. E eu vou fazer”, afirmou o ministro.

Florentino Cardoso alegou que é necessário criar um novo momento entre a classe médica e o governo, para o avanço e a melhoria da saúde no país. “O que nós defendemos é a transparência, a lisura e a seriedade. O que nós queremos verdadeiramente é ajudar o nosso país, porque as instituições passam, os governos passam e a população brasileira é que verdadeiramente precisa de todos nós”, disse Florentino. Ele ainda criticou a falta de tratamento adequado à especialidade de medicina de família e comunidade. “A atenção básica, seriamente colocada com profissionais e estrutura adequada, pode resolver de 70 a 85% dos problemas da população. Então fortalecer



Rodrigo Aguiar

Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras (Revalida). De acordo com ele, se o Ministério da Saúde autorizar esses médicos a fazer o Revalida, provavelmente irá perdê-los do Mais Médicos. “Nós entendemos que não é conveniente para o nosso processo, conforme foi concebido, fazer o Revalida, porque nós daríamos pleno exercício [da medicina] a esses profissionais em qualquer lugar do Brasil, e eles deixariam certamente o Mais Médicos.” Segundo Florentino, o argumento de que esses médicos poderiam trabalhar em qualquer lugar do país não convence, e não é prudente que os médicos o defendam.

fazer medicina comunitária, está indo para ganhar o ponto e fazer outra especialidade. Então esse faz de conta comigo não vai prosperar”, enfatizou o ministro.

### AMB entrega carta de apoio ao ministro

Florentino Cardoso entregou a Ricardo Barros uma carta com a visão da AMB sobre questões estruturais e estratégicas de longo prazo. O documento ratifica a disponibilidade da entidade em contribuir com o Ministério da Saúde para melhorar a saúde no país. “Saúde se faz com assistência, ensino, pesquisa e gestão”, informa o documento. “Temos *expertise* e não queremos nada em troca para contribuir, para fazer o melhor para a população brasileira”, conclui a carta. Florentino também enfatizou a visão da AMB: “Há necessidade de políticas de Estado, não de partidos, nem de governos”.

a atenção básica com qualificação e pensar cada vez mais em promoção e educação em saúde é o que muda esse cenário”, ressaltou.

O ministro não fugiu de assuntos considerados polêmicos. Após a apresentação inicial, Ricardo Barros ouviu todos os médicos e, ao final do encontro, respondeu, uma a uma, as questões, críticas e sugestões levantadas.

### Mais Médicos

O projeto-símbolo do governo de Dilma Rousseff foi duramente criticado pela classe médica. Segundo o ministro, o Programa Mais Médicos foi renovado por uma pressão muito grande da Confederação Nacional dos Municípios e dos prefeitos de um modo geral, além de ter recebido uma “altíssima aprovação e avaliação do programa pela população”.

### Revalida

Para o ministro Ricardo Barros, existe uma contradição na exigência dos médicos brasileiros para que os participantes do Mais Médicos realizem o Exame

### Autoengano

Um dos pontos altos do encontro foi a confissão por parte do ministro de que “esse Provac não serve pra nada: nem pro aluno, nem pra nós”. A declaração foi uma resposta do ministro a um questionamento sobre o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (Provac). “Ou vai ser o período em que ele possa se integrar com a comunidade, 2 anos, 3 anos, ou não vai ser, porque do jeito que está, estamos nos enganando. Todo mundo que está indo para o Provac não está indo para

O ministro aceitou retornar à AMB em 4 meses, conforme sugerido pelo vice-presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, Samuel Kierszenbaum. Após responder todas as perguntas, o ministro agradeceu a presença de todos e se desculpou pela franqueza. “Se a conversa não é franca, não resulta em avanços”, finalizou. ■

► Após ouvir e responder a mais de 30 sociedades de especialidade, o ministro prometeu retornar à AMB em quatro meses para comparar os cenários



César Teixeira

# Residência: AMB trabalha na uniformização dos programas

CÉSAR TEIXEIRA

**N**a reunião do Conselho Científico do mês de agosto, o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Florentino Cardoso, apresentou o novo panorama da relação entre as entidades médicas e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Desde 2013, após reunião que ratificou o Provab e por discordar da forma como o processo era conduzido na CNRM, as entidades médicas deixaram de participar dos encontros.

“Agora, há um novo alento, fomentado pelas conversas francas que tivemos com o ministro da Educação, que demonstrou o desejo da AMB em contribuir em tudo no que diz respeito às especialidades”, disse Florentino ao abrir o tema na reunião.

Ele informou que, por indicação das entidades médicas (AMB e Conselho Federal de Medicina – CFM), foram sugeridos os nomes de Dioclécio Campos Junior, ex-presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), e de Maria do Patrocínio, que já ocupou o cargo de secretária executiva da CNRM.

“Nossa relação está excelente, por isso este é o momento para que as especialidades que queiram rever seus programas apresentem suas reivindicações. A AMB estará à disposição para auxiliar nos pleitos de qualquer uma de nossas especialidades”, orientou Florentino.

Ele acrescentou que a SBP já fez uma solicitação para aumentar o programa de residência de 2 para 3

anos. “Isso também poderá ser pleiteado por outras especialidades que julgarem necessário rever seus programas”, acrescentou.

A AMB está participando ativamente deste novo momento da CNRM. O diretor de Comunicações, Diogo Sampaio, foi um dos escolhidos pela entidade para reunir as novas propostas e apresentar um novo desenho à CNRM, com o objetivo de uniformizar os programas de residência médica.

“Quando tivermos esse desenho finalizado, vamos nos reunir com todas as especialidades para uma grande discussão, de forma que todas participem do processo”, finalizou Florentino.

Outros assuntos que estiveram na pauta da reunião do Científico: Maurício Bagnato apresentou informes da área de atuação de medicina do sono, que pleiteia alteração para especialidade. Bernardo Pinheiro explicou a Ebsco Health, base de dados oferecida a profissionais de saúde, enquanto o editor da *Revista da Associação Médica Brasileira* (Ramb), Carlos Serrano, mostrou a *newsletter* da Ramb, que, desde o mês de julho, está sendo encaminhada a um banco de dados com mais de 100 mil e-mails. ■

## ► Florentino Cardoso: novas perspectivas para a residência médica



César Teixeira

# Especialidades ganham maior representatividade

CÉSAR TEIXEIRA

A reunião do Conselho Deliberativo da Associação Médica Brasileira (AMB), no último 18 de junho, em São Paulo, foi marcada por um fato inédito. Pela primeira vez, o Conselho, além de suas federadas, contou com a participação de todas as sociedades de especialidade.

De manhã até o final da tarde, estiveram na pauta assuntos relevantes à categoria médica, levantados no espaço destinado às federadas e especialidades: valorização do médico; escolas de medicina e formação médica; avaliação de egressos; revalidação de título de especialista; cursos de semirresidência e de especialização; invasão de profissionais não médicos; honorários médicos; Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM); ato médico. A AMB também colocou em discussão outros três assuntos: perspectivas em relação ao novo governo; educação médica continuada e relação entre a AMB e as especialidades.

Este último foi abordado inicialmente e de forma bem franca pelo presidente da AMB, Florentino Cardoso. “Gostaríamos de saber de que forma as especialidades poderiam ajudar mais efetivamente a AMB?”, perguntou. “Temos uma série de pro-



César Teixeira

► Pela primeira vez, Deliberativo foi aberto a todas as especialidades médicas

jetos que beneficiam diretamente as especialidades; porém, não temos recursos”, acrescentou.

O 1º tesoureiro da AMB, José Bonamigo, lembrou um episódio bem-sucedido, resultado da ação rápida e articulada da AMB com o apoio das especialidades: o decreto 8497, que, entre outras ações, interferia diretamente na concessão dos títulos de especialista. “Fez toda a diferença na revogação do decreto nossa firme atuação em Brasília; porém, não temos como fazer política sem investimentos financeiros. As especialidades precisam se engajar política e financeiramente para alcançarmos

muito do que foi discutido aqui hoje”, sentenciou. “Só desta forma teremos uma entidade e uma medicina muito mais forte do que temos hoje”, completou o diretor de Comunicações da AMB, Diogo Sampaio.

Ao final foi proposta e aprovada pelas especialidades uma forma de contribuição que está de acordo com a quantidade de associados de cada uma delas. “A história já provou muitas vezes: mais unidos teremos mais força e maior representatividade, o que será fundamental para lutarmos pelos vários temas reivindicados por nossa classe médica”, finalizou Florentino. ■

# Programa completa 3 anos

RODRIGO AGUIAR

**N**ão poderia haver momento mais melancólico para que uma das principais bandeiras sociais (e de longe a mais cara) da ex-presidente, Dilma Rousseff, comemorasse aniversário: o período do impeachment. No entanto, antes de ser afastada temporariamente do Planalto, a ex-presidente, ao apagar das luzes, editou medida provisória (MP) prorrogando o benefício da dispensa do Revalida para os médicos estrangeiros por mais 3 anos. Câmara e Senado aprovaram, pressionados pelas prefeituras, que veem no programa uma forma de economizar os recursos municipais.

Após a aprovação da MP no Senado, o senador Ronaldo Caiado alertou: “Esse absurdo não acontece em lugar nenhum do mundo. Todo país demanda condições mínimas para que um profissional se sente diante de um paciente”. Caiado também criticou a destinação dos recursos. “Só 9,35% do valor gasto [com o programa] foi para o médico cubano, o resto ficou com o governo de Cuba. Para trazer 3 mil médicos, foram pagos R\$ 248 milhões a eles e mais de R\$ 2 bilhões ao governo cubano. Ou seja, apenas por intermediar a venda de serviço médico, o governo de Cuba, alinhado ao PT, recebeu R\$ 2 bilhões do governo brasileiro.”

Criado às pressas, na esteira das manifestações de 2013, o Mais Médicos sempre foi criticado pela Associação Médica Brasileira (AMB), pela fragilidade e incoerência de sua concepção. “O programa era um remédio

para uma doença que não existia – a falta de médicos. O que sempre faltou nos locais de difícil acesso foi estrutura básica para que os profissionais de saúde desempenhassem seu trabalho e cuidassem da saúde da população local, além de estímulos para que deixassem os grandes centros”, advertiu José Bonamigo, diretor da AMB.

Atrair profissionais para locais distantes é um desafio, seja qual for a categoria profissional. “Desenvolver políticas que tornem estes locais mais interessantes para os médicos deve ser o foco do governo, tratando a saúde como algo estratégico e como um assunto de Estado, com uma visão de longo prazo”, explica Bonamigo.

A AMB, que não foi ouvida antes da criação do Mais Médicos, po-

sicionou-se como a principal antagonista do programa desde o início, criticando duramente suas premissas, seus propósitos e sua execução.

## NARIZ ENORME

Brinquedo mais caro e mais fantasioso do governo Dilma, o Mais Médicos teve, desde sua criação, um viés de propaganda enganosa. A própria premissa de que o médico brasileiro não queria atuar era falaciosa, assim como a de que faltavam médicos no Brasil. Veja outros exemplos de “incoerência” entre discurso e prática:

1. Na lei do Mais Médicos, constava como objetivo: “Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde”.



► Desde a criação, em 2013, o Mais Médicos enfrentou críticas por conta de suas motivações e método de execução

- ✓ Segundo o Tribunal de Contas da União (TCU), em 49% dos municípios houve uma mera e perversa troca de médicos, com demissão dos contratados, que conheciam a realidade da população, para a colocação dos estrangeiros do programa, sem conhecimento do idioma, validação do diploma e sem conhecimento de protocolos clínicos específicos para as regiões de atuação.
- ✓ A grande imprensa, como *Folha de S.Paulo*, *O Globo*, *Veja*, denunciou. O governo ameaçou punir as prefeituras. Nada foi feito.
- ✓ Ainda segundo o TCU, em agosto de 2013 os municípios de difícil provimento tinham 2.630 médicos e foram alocados mais 262 pelo programa, ficando um total de 2.892 médicos. Em abril de 2014 tinham 2.288. Ou seja, nesses municípios, que deveriam ser o principal foco do Mais Médicos, o resultado do programa em 6 meses foram menos médicos.

2. “Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País” era outro objetivo, mas as poucas exigências aos estrangeiros do programa não garantiram o mínimo necessário para tal.

3. Também era meta “aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação”. No entanto:

- ✓ Criou decreto capcioso em meados de 2015, que abria brechas para mudanças nefastas no consagrado modelo de formação de especialistas no Brasil. Na sequência, por pressão da AMB, foi substituído por outro decreto. Deu continuidade à criação desenfreada e não planejada de novas escolas médicas iniciada no



► **Falta de validação de diplomas e envio de recursos para Cuba foram algumas das críticas ao programa**

governo Lula. A grande maioria, sem contar com hospitais universitários, infraestrutura, nem corpo docente adequado. Médicos malformados atendem mal a população e são ineficientes, inseguros e perdulários, pois sobrecarregam o sistema de forma desnecessária: pedem mais exames, internam sem necessidade, erram mais, usam mais medicamentos, fazem mais procedimentos de alto custo.

mento para as prefeituras carentes. “Não tem lógica insistir neste modelo! Precisamos acabar urgentemente com o viés ideológico e passar a pensar realmente nas pessoas! Os recursos usados para financiar ditaduras deveriam ser alocados para criar uma carreira de médico de Estado. Enquanto a carreira não é aprovada, o governo federal deve fazer convênios diretos com as prefeituras para o pagamento de médicos brasileiros, já que o único e

**Exigências para médicos estrangeiros atuarem no Brasil se não fizerem parte do Mais Médicos**

- ✓ Selo do Consulado do Brasil
- ✓ Tradução do diploma juramentada
- ✓ Proficiência na língua
- ✓ Revalidação pelo Revalida ou por universidades
- ✓ Registro nos Conselhos Regionais de Medicina (CRM)

**Exigências para médicos estrangeiros atuarem no Brasil fazendo parte do Mais Médicos**

- ✓ Selo do Consulado do Brasil
- ✓ Registro no Ministério da Saúde

A aprovação da MP no Congresso Nacional não obriga que o programa continue. Ela apenas permite que os médicos estrangeiros sigam atuando sem o Revalida. Assim, o que sobra do programa é o seu papel de financiador do atendi-

real pilar do programa é o do financiamento”, afirma Diogo Sampaio, diretor de Comunicações da AMB. “Não podemos mais ficar improvisando soluções para a saúde brasileira a cada 2 ou 3 anos”, completa Diogo. ■



# AMB pede ao Supremo Tribunal Federal inabilitação de Dilma para funções públicas

RODRIGO AGUIAR

**E**m 1º de setembro, a AMB protocolou no Supremo Tribunal Federal (STF) mandado de segurança (MS) pedindo que Dilma Rousseff, destituída da Presidência da República pelo Senado Federal um dia antes, fosse inabilitada por oito anos para o exercício de função pública. “A Constituição Federal diz, no seu artigo 52: *[...perda do cargo, com inabilitação, por oito anos, para o exercício de função pública, sem prejuízo das demais sanções judiciais cabíveis]*’. A Constituição Federal é soberana em relação à Lei do Impeachment, de 1950, e ao Regimento do Senado”, explica Carlos Michaelis Jr., coordenador jurídico da AMB.

São claros os riscos que a decisão trouxe ao ambiente político, jurídico e constitucional brasileiro. “Antes de qualquer coisa, é imoral mudar regras

do jogo, escritas na Constituição Federal, para diminuir as consequências da destituição para Dilma Rousseff. Como representantes da sociedade civil organizada, não nos omitiremos. Em segundo lugar, e ainda mais grave, abre-se precedente para que manobras regimentais semelhantes sejam utilizadas em casos de outros políticos (de vários partidos) ou agentes públicos que estão sendo investigados, em operações como a Lava Jato, por exemplo, e que serão julgados pelo Congresso ou STF. Não podemos deixar que o impeachment, que deveria dar passo à frente no processo de passar o Brasil a limpo, abasteça estratégias de defesa e livrar quem prejudica o país”, explica Florentino Cardoso, presidente da AMB.

Mesmo antes do início das manifestações contra o governo da presidente, a AMB já se posicionava de

forma clara e transparente contra a política adotada para a área da saúde, sempre demonstrando a visão da entidade e enfrentando consequências – que vieram – de estabelecer um diálogo franco e honesto.

Quando os escândalos de corrupção, má gestão e de crime de responsabilidade vieram à tona e o país começou a sentir na economia consequências do desgoverno capitaneado pela presidente, a AMB foi a primeira entidade de classe a se manifestar a favor do impeachment. “Não fugimos da nossa responsabilidade naquela época e não vamos fugir agora. Lutamos pela moralidade, pela Constituição Federal, por um Brasil melhor, pela saúde. Somos contra o acordo de impunidade e esperamos que o STF acolha nosso mandado de segurança, defendendo a Constituição Brasileira”, encerra Florentino. ■



# FAÇA SEU CONHECIMENTO CRESCER



O **Certificado de Atualização Profissional (CAP)** é documento padronizado e emitido pela **Associação Médica Brasileira** e pelas **Sociedades de Especialidade**. Comprova os novos conhecimentos do médico, habilitando-o ao estado da arte no exercício de sua especialidade à excelência no atendimento dos seus pacientes.

Todos os médicos portadores do **Título de Especialista** ou **Certificado de Área de Atuação** podem participar do processo de atualização profissional e obter o **CAP**.

Para sua obtenção, é necessário acumular 100 pontos ao longo de um período de cinco anos, por meio de participação em diferentes atividades de atualização credenciadas pela **Comissão Nacional de Acreditação - CNA**.

Acesse: [cna-cap.org.br](http://cna-cap.org.br)





# Diário de um médico no Olimpo

HELVÂNIA FERREIRA

Fazer parte do dia a dia dos atletas e ver de perto a história acontecendo em um evento planetário. Os médicos que foram voluntários na Rio 2016 têm muita história para contar. Veja algumas delas.

**F**oram dias realmente fora do comum: de entusiasmo, alegria, coletividade, espírito esportivo, alto astral, celebração e confraternização. Dias que contagiaram o país inteiro e entraram para a história. Para os atletas, um misto de sensações: expectativa, tensão, comemoração, frustração, sucesso, fracasso. Para os torcedores, fosse *in loco*, no calor das arenas esportivas,

fosse em casa, pela televisão, foram momentos empolgantes.

Um grupo de brasileiros, porém, viveu as Olimpíadas de uma forma bem diferente dos demais torcedores. Se o evento mexeu com o coração de quem estava do lado de fora, imagine para quem esteve lá dentro, vendo e fazendo a história acontecer. Esse grupo deu uma folga para o sóbrio jaleco branco, que foi substituído por uma vibrante cami-

sa polo vermelha, bem no clima que a ocasião exigia. Estamos falando dos mais de 1200 médicos brasileiros que foram voluntários no maior evento esportivo do mundo.

Ao todo, aproximadamente 5 mil profissionais atuaram na área de Serviços de Saúde dos Jogos Olímpicos, dentre eles, além dos médicos, estavam dentistas, fisioterapeutas e enfermeiros. Um time bem preparado, que executou mais de 500 fun-

ções diferentes para atender atletas, delegações, trabalhadores da própria estrutura dos jogos e o público.

Em boa parte dos médicos voluntários, havia dois atributos em comum: uma tremenda vontade de fazer dar certo e um histórico de engajamento em ações voluntárias pelo desejo de doar aos outros o melhor de si, ou seja, tempo, interesse e dedicação.

Alguns desses profissionais se dispuseram, com a mesma boa vontade e disposição com as quais se tornaram voluntários nos Jogos Olímpicos, a dividir suas impressões, relatar suas experiências, compartilhar conosco os dias inesquecíveis em que serviram – por que não dizer? – aos deuses do Olimpo.

O reumatologista Fábio Freire José, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em São Paulo, sempre procurou se engajar em projetos sociais e viu nas Olimpíadas a chance de unir esse desejo à possibilidade de viver uma experiência inédita: trocar conhecimentos com colegas médicos, enfermeiros e fisioterapeutas de diversas partes do mundo, além de lidar com o público e com atletas de alta *performance*.

“Houve a possibilidade de ver o lado humano desses atletas e entender como funciona a estrutura de atendimento de saúde em um evento desse porte, em que há um público imenso e todo um time de atletas e suas equipes”, relembra Freire, que trabalhou oito horas diárias no Posto Médico dos Atletas, na arena do vôlei de praia. A rotina incluía não só o atendimento aos jogadores, mas também a todo o *staff* credenciado para

estar ali, como jornalistas, membros de delegações, outros voluntários e demais trabalhadores contratados para os jogos. “Passamos por vários treinamentos focados em emergências cardiovasculares e trauma em centros de referência, bem como por eventos-teste relacionados a atendimentos típicos do cotidiano de várias modalidades esportivas”, conta.

A preparação dos médicos ficou a cargo da empresa Berkeley e da Universidade Estácio de Sá. O maior desafio foi customizar o treinamento para atender às demandas específicas de cada esporte e dos jogos em geral. Para tanto, cada evento-teste foi o mais realista possível,

com simuladores de alta fidelidade que reagiam às intervenções dos voluntários como se fossem pacientes reais. A capacitação criteriosa se mostrou necessária. Segundo Freire, foram registrados alguns incidentes mais graves entre o público, como infarto do miocárdio e laceração ocasionada por queda, obrigando a transferência desses pacientes para hospitais.

## AMOR PELO ESPORTE

Além do histórico de participação em ações voluntárias, o amor pelo esporte também moveu o paulista Gustavo Teixeira, psiquiatra da infância e da juventude e morador



Arquivo pessoal

► Rio 2016 foi a primeira Olimpíada de Fábio Freire, reumatologista do Hospital Oswaldo Cruz, de São Paulo

do Rio de Janeiro há 15 anos, a trabalhar como voluntário. “Sou apaixonado por esportes de competição, pratiquei esportes a vida toda e atualmente sou atleta de Ironman – triathlon de longas distâncias que compreende aproximadamente 4 km de natação, 180 km de ciclismo e 42 km de corrida –, viajando pelo mundo para competir nesses eventos”, esclarece.

Motivado pela recordação marcante das provas de natação nas Olimpíadas de Seul, em 1988, aproveitou a oportunidade dos jogos “em casa” para se candidatar ao voluntariado na mesma modalidade na Rio 2016. Era também a oportunidade de trocar os papéis. Como atleta de Ironman, o psiquiatra sempre admirou o trabalho dos voluntários que o apoiaram nas competições das quais participou mundo afora. A Rio 2016 foi a oportunidade de estar do outro lado, dessa vez apoiando

os esportistas, no melhor espírito de retribuição, de doar aos outros aquilo que em outras ocasiões já havia recebido, como uma espécie de corrente do bem pelo esporte.

“Trabalhei em duas frentes: médico voluntário de atletas na natação e médico psiquiatra na Vila Olímpica. Na natação, tínhamos dois postos fixos, um na piscina de competição e outro na piscina de aquecimento dos nadadores. Nosso papel era oferecer qualquer tipo de atendimento médico emergencial aos competidores. Na Vila dos Atletas, ficava à disposição na Policlínica para prestar atendimento na área de saúde mental aos participantes dos jogos”, relata.

E não faltaram momentos memoráveis durante o trabalho no Estádio Aquático Olímpico: “Assistir às provas de natação da borda da piscina olímpica foi algo marcante e inesquecível. O contato direto com os atletas, suas rotinas de

preparação antes de cada prova, foi fantástico. Convivi com os maiores atletas olímpicos da natação mundial e vi de perto os últimos capítulos da consagração final da lenda Michael Phelps”, recorda.

Teixeira lembra ainda de outro episódio marcante, quando foi chamado para um atendimento emergencial a um atleta que estava prestes a subir ao pódio, instantes antes de receber a medalha: “Foi logo após a prova do revezamento 4 x 100 m livre, em que Estados Unidos saiu vencedor e teve França e Austrália com as medalhas de prata e bronze. Fomos chamados para um atendimento emergencial na sala pré-cerimônia de premiação. Um dos atletas medalhistas passou mal e realizamos o atendimento minutos antes de ele subir ao pódio”.

No fim tudo deu certo, mas ele admite que foram instantes de tensão. “O planeta inteiro estava de

- O médico psiquiatra Gustavo Teixeira, que conviveu com os maiores atletas olímpicos da natação mundial, definiu como “fantástico” ver de perto “os últimos capítulos da consagração final da lenda Michael Phelps”



olho naquele momento. Fizemos nosso trabalho com competência e tudo transcorreu bem, vencedores com as medalhas no peito, hino aplaudido pelo público e o atleta bem.” E resume: “Conheci pessoas muito especiais que trabalharam comigo; é algo difícil de descrever em palavras, uma grande experiência de vida e aprendizagem profissional também. Meu sonho olímpico realizado”.

### AMOR PELO RIO

Amor pelo esporte, pelo trabalho voluntário, que já havia realizado outras vezes, mas também muito, muito amor pela Cidade Maravilhosa. Tudo isso fez o cirurgião plástico mineiro radicado na capital carioca Eduardo Sucupira fazer parte do corpo de voluntários das Olimpíadas. Morador do Rio de Janeiro há 22 anos, tornou a capital carioca, nesse período, a sua “cidade do coração”: “Assim que o Rio foi escolhido como a sede dos jogos [em 2009], quis participar. Uma forma de retribuir à cidade que me adotou, que me acolheu tão bem. Sou um apaixonado pelo Rio de Janeiro”, define.

Aliado a sua paixão pela capital carioca, havia também o desejo de viver a experiência genuína de participar de um evento do porte dos Jogos Olímpicos, com tudo o que isso implica. “Foi uma tremenda oportunidade de aprendizado, a possibilidade de trocar experiências com colegas do mundo inteiro: ingleses, russos, dinamarqueses, colombianos, africanos. Sem falar na chance de viver toda a efervescência da cidade nesse período. Os



► O cirurgião plástico Eduardo Sucupira decidiu ser voluntário em 2009, quando o Rio foi escolhido como sede dos jogos. Para ele, foi “uma forma de retribuir à cidade que me adotou e me acolheu tão bem”

jogos contribuíram para a evolução cultural do Rio de várias formas, desde o envolvimento da população até o resgate de áreas degradadas da cidade”, analisa o médico.

Sucupira trabalhou oito horas diárias no Field of Players (FOP) do Parque Aquático Maria Lenk, onde aconteciam as partidas de polo e as provas de mergulho e salto ornamental. Entre as muitas cenas que o marcaram no dia a dia está a reação de um jogador de polo após sua equipe perder a partida. “Ele ficou sentado, sozinho, quieto, cabibaixo por uns 30, 40 minutos. Estávamos ali presenciando as reações em momentos de sucesso e fracasso dos atletas. Uma proximidade que

nos permitiu uma experiência única, muito humana.”

Para ele, assim como para o reumatologista Fábio Freire José e o psiquiatra Gustavo Teixeira, fica a recordação de uma experiência ímpar, de ter sido parte atuante em um momento histórico do país. “O Rio transformou-se e fez do suposto limão uma limonada. Da descrença na capacidade de um povo à mais transparente evidência do querer é poder. O povo brasileiro fez diferente porque acolhe, porque vibra, porque enaltece, porque recebe, porque se entusiasma, porque se apaixona! Superamos a descrença. Recuperamos nossa autoestima”, conclui o cirurgião. ■

# Sociedade participa da revisão do Código de Ética

CÉSAR TEIXEIRA



Imprensa - CFM

**N**este ano, o Conselho Federal de Medicina (CFM) permitirá a participação da sociedade civil – associações médicas, sociedades de especialidade, entidades de ensino médico, entre outras – no processo de revisão do novo Código de Ética Médica. Carlos Vital, presidente do CFM e coordenador da comissão nacional responsável por essa revisão, conta ao Jamb como isso acontecerá.

**Jamb:** O que levou o Conselho Federal de Medicina (CFM) a permitir a contribuição da sociedade na reforma do Código de Ética Médica?

**Carlos Vital:** O Código de Ética Médica é um conjunto articulado de normas éticas, no âmbito de uma moralia máxima e mínima, a ser observado nas condutas médicas em benefício da sociedade e do paciente. Portanto, uma ampla oportunidade de contribuição é expressão democrática que legitima e valoriza a construção do Código de Ética Médica.

**Jamb:** Como as entidades poderão participar? Como será o processo de envio das propostas? Há prazo para isso?

**Vital:** As entidades, tanto médicas quanto da sociedade civil organizada, poderão contribuir através do *site* do CFM. O endereço é [www.rcem.cfm.org.br](http://www.rcem.cfm.org.br). Nessa plataforma, no campo Apresentação de Propostas, encontram-se as explicações de como contribuir com esse processo, inclusive com detalhamento sobre as formas de sugerir inclusão, exclusão ou aperfeiçoamento dos artigos existentes no Código de Ética Médica em vigor. Todos os comandos são absolutamente simples e podem ser, com muita facilidade, executados pelos interessados. Por meio dessa página, as entidades nacionais encaminharão suas propostas diretamente para a Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica. Por outro lado, as propostas das entidades regionais e as dos médicos serão recebidas pelo *site* do CFM e remetidas às comissões estaduais. Após análise e seleção das propostas, as comissões estaduais enviarão as proposições escolhidas à Comissão Nacional. Esta, após mais uma avaliação, levará as que forem selecionadas para discussão

nas conferências nacionais. O prazo final para o envio de propostas, por meio do *site* do CFM, é o dia 31 de março de 2017. Antes dessa data, teremos fóruns regionais em 2016, e as conferências nacionais serão realizadas no próximo ano. Espera-se que a conclusão da revisão do Código de Ética Médica se dê no primeiro trimestre de 2018, com a expectativa de sua publicação, no Diário Oficial da União, em outubro de 2018.

**Jamb:** A última revisão ocorreu há quase 8 anos. Acredita que essa revisão contemplará muitas novidades diante da evolução tecnológica científica da medicina?

**Vital:** Além dos avanços técnicos e científicos, ocorreram mudanças legislativas, na dinâmica da vida social e na forma de comunicação por meios eletrônicos, determinantes de novas peculiaridades na prática médica e carentes de regulação ou disciplina, a ser estabelecida com a revisão do Código de Ética Médica.

**Jamb:** Outros temas, como responsabilidade civil do médico na relação médico-paciente, estarão inseridos nesta revisão?

**Vital:** A responsabilidade instituída no Código de Ética Médica não tem caráter consumerista ou cível; é de ordem ética e administrativa. Não obstante, esses são temas ou parâmetros que estão sempre presentes nos diversos contextos da revisão do Código de Ética Médica e, assim, serão, subsidiariamente, alvo de estudos nas adequações do Código. São substratos para a análise do positivismo jurídico, que permeia a área deontológica do Código; portanto, terão uma atenção especial durante sua revisão. ■

# Prevenção foi a marca do VII Saúde na Praça em Belo Horizonte

FLAVIA DEL VECCHIO



Clévis Campos

ACESSE O CONTEÚDO EXTRA  
USANDO O QR CODE OU  
ACESSANDO O LINK:  
[HTTP://BIT.LY/JAMB1401SAUDENA PRAÇA](http://bit.ly/JAMB1401SAUDENA PRAÇA)

► Público participa de treino funcional, uma das atividades da ação social da Associação Médica de Minas Gerais realizada no final de agosto

**P**ara conscientizar a população sobre como evitar as principais doenças e estimular o desenvolvimento de hábitos de vida mais saudáveis, a Associação Médica de Minas Gerais (AMMG) criou em 2007 o projeto Saúde na Praça, que reúne todos os anos uma equipe voluntária de profissionais de diversas especialidades médicas e estudantes de medicina para orientar as comunidades a como viver melhor, por meio de palestras, exames e orientações de prevenção das principais doenças que acometem crianças, adultos e idosos.

“Trata-se de uma ação cidadã da AMMG, na qual utilizamos um espaço público e efetuamos uma atividade para a população, fundamentalmente voltada para o

esclarecimento e a prevenção de doenças”, explica o presidente da AMMG, Lincoln Lopes Ferreira. Para a diretora de Promoções Culturais da AMMG, Maria Aparecida Braga, “é fundamental que o próprio cidadão se apodere de sua saúde, ou seja, que ele mesmo entenda que é necessário cultivar bons hábitos”.

Aberto para todas as idades e gratuito, o projeto acontece sempre em praças públicas de cidades mineiras e traz a oportunidade para que cada um entenda melhor o funcionamento de seu organismo.

Vários exames são disponibilizados: aferição da pressão arterial e de glicemia; espirometria (identifica doenças relacionadas ao pulmão); testes rápidos para detecção de doenças, como HIV e hepatites B e C; ultrassonografia

para identificar problemas circulatórios. O participante também assiste a palestras voltadas a temas escolhidos de acordo com a situação da saúde na região, além de obter orientações para realizar massagens cardíacas e primeiros socorros, treinamento funcional, alongamento e caminhadas.

Como saúde é para todos, a AMMG não se esqueceu dos pequenos. Uma programação especial entretém as crianças, ensinando-as a como crescer com boas práticas de saúde.

A VII edição do Saúde na Praça aconteceu no dia 27 de agosto e contou com o apoio de 22 sociedades de especialidade, além da Comissão de Controle do Tabagismo, Alcoolismo e Uso de Outras Drogas da AMMG (Contad AMMG) e da Sociedade de Acadêmicos de Medicina de Minas Gerais (SAMMG). As palestras tiveram como tema “Cuidados paliativos”, “Prevenção de doença renal” e “Mitos e verdades da homeopatia”.

“Saúde na Praça é sem dúvida uma grande oportunidade para que qualquer cidadão possa ter suas dúvidas esclarecidas por profissionais de elevada qualificação, respaldadas pelas sociedades de especialidade e pela AMMG”, finaliza Lincoln Ferreira, que também é vice-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB). ■



► *Café com design: latte art é a técnica empregada pelos baristas que utiliza o leite para criar belos desenhos na superfície de bebidas à base de café expresso*

## Santa paradinha

HELVÂNIA FERREIRA

**P**ausa para o café? Toda vez que um colega de trabalho faz esse convite no meio do expediente, a pergunta parece surgir sempre na hora certa. A paradinha para saborear um café significa aquele respiro que você precisa para dar uma relaxada, normalmente esticar as pernas, se movimentar, além de ficar mais desperto, alerta, para completar a jornada.

Seja depois do almoço, seja em um intervalo rápido no meio do dia, a tal pausa para o café revigora e socializa. Não é por acaso que profissionais de várias áreas fazem desse momento um ritual diário, ideal para recuperar o fôlego ou reativar a criatividade.

Uma pesquisa realizada pelo site CareerBuilder, portal especia-

lizado em carreiras, em parceria com a rede Dunkin' Donuts, com aproximadamente 5 mil voluntários nos Estados Unidos, mostrou que 43% dos entrevistados alegaram ser menos produtivos quando não tomam café. Entre aqueles que fazem da bebida parte da rotina de trabalho, 63% tomam duas ou mais xícaras por dia e 28%, três ou mais.

O levantamento permitiu elaborar um *ranking* dos profissionais que mais consomem a bebida durante o expediente. Os médicos estão entre eles, ocupando a sexta posição, logo atrás de cientistas, profissionais de *marketing* e relações públicas, jornalistas e escritores (veja quadro na página ao lado).

A pesquisa traz ainda outras curiosidades interessantes. Profissionais de hotelaria, advogados e juízes preferem o café preto, puro, sem açúcar. Já os da área de recursos humanos gostam do café com leite, creme, adoçado, enquanto jornalistas, escritores, funcionários públicos e professores preferem adicionar aromatizantes à bebida.

Se, além de consumir rotineiramente no trabalho, você for um aficionado por café, vale a pena atentar para as dicas do mestre barista Emílio Rodrigues, da Casa do Barista, espaço criado há 12 anos no Rio de Janeiro. "Se você quer mesmo tomar um bom café, o ideal é comprar o grão e moê-lo em casa para liberar os óleos essenciais. Basta comprar

Quem não vive sem um cafezinho durante o expediente?

Profissionais que mais consomem café

- 1º Cientistas e técnicos de laboratórios
- 2º Profissionais de marketing e relações públicas
- 3º Administradores de instituições de ensino
- 4º Escritores, jornalistas e profissionais de mídia
- 5º Administradores de instituições de saúde
- 6º Médicos
- 7º Cozinheiros
- 8º Professores
- 9º Assistentes sociais
- 10º Profissionais de finanças

Fonte: CareerBuilder

um moedor pequeno, de mão mesmo. Esse é o verdadeiro café, cuja essência está nos óleos, e eles têm que ser preservados”, explica Rodrigues no canal Casa do Barista, no Youtube.

“Depois da água e do chá, o café é a terceira bebida mais consumida do planeta. O cheiro do café é um dos cinco aromas mais apreciados no mundo”, conta o barista. E se você está em busca do café ideal quando vai a uma padaria ou a qualquer estabelecimento que sirva a bebida, ele aconselha: “Um bom expresso tem que ter aquela crema na superfície. Além do aroma, o aspecto visual é muito importante”. A regra vale para os mais variados tipos de preparos, seja expresso, coado, macchiato ou carioca, por exemplo.

Nos últimos anos, a onda provocada pelas modernas máquinas de

café expresso incorporou definitivamente o hábito do cafezinho ao dia a dia. O gerenciamento por meio do sistema de marcas também permitiu o rápido crescimento das cafeterias, voltadas para um mercado mais exigente, o de cafés gourmet. De um jeito ou de outro, a vocação da bebida de aproximar as pessoas parece indiscutível; afinal, é possível apreciar um café com preparo mais requintado em lojas especializadas, um café “de máquina” em meio à rotina corrida no ambiente de trabalho ou ainda em uma parada breve na padaria da esquina. Sempre com a possibilidade de dividir o momento com uma boa companhia. ■

Fontes: Portal CareerBuilder, Casa do Barista, Associação Brasileira da Indústria de Café (Abic)

No ranking dos profissionais que mais tomam café, médicos aparecem em sexto lugar

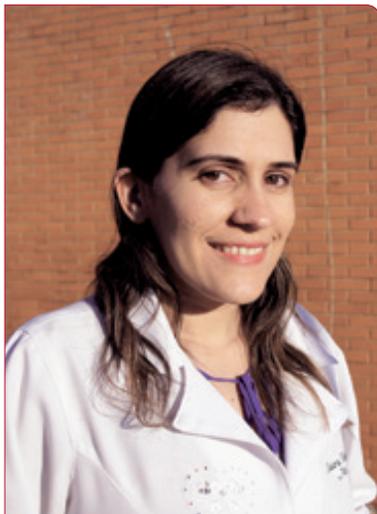


Acesse o conteúdo extra usando o QR Code ou acessando o link: <http://bitly/Jamb1401cafe>



# Direitos e deveres do médico residente

NAIARA BALDERRAMAS



Patrícia Espiño

**A**o longo da faculdade acabamos em algum momento entrando em contato com os médicos residentes, o que cria uma ideia de muito trabalho, pouca remuneração e de a residência ser um “mal necessário”. Pouco sabemos, porém, sobre os direitos e deveres do médico residente. Seguem então os dez principais direitos dos médicos residentes:

1. O acesso à residência médica (RM) será sempre realizado por meio de concurso público (Resolução nº 2/2015 CNRM);
2. Todo médico residente, ao iniciar suas atividades, deverá receber o estatuto de seu hospital;
3. É obrigatória a supervisão das atividades do médico residente por preceptor titulado na área em que o residente está cursando e áreas afins (Informe nº 03/2011 DHR/SESu/MEC);
4. Pelo texto da Lei 6932/81, “toda instituição de saúde responsável por serviço de residência médica oferecerá ao médico residente durante todo o período de residência: I – condições adequadas para repouso e higiene durante os plantões; II – alimentação; e III – moradia”;
5. Imediatamente após cada turno de 12 h de plantão, o residente deve cumprir um descanso de 6 h;
6. A carga horária máxima da residência são 60 h semanais (seg. a dom.), sendo no máximo 24 h de plantão;
7. Dez a 20% dessa carga horária deverá ser obrigatoriamente utilizada em atividades acadêmicas;
8. A Resolução nº 02/2006 da CNRM identifica as obriga-
9. O valor atual da bolsa está em R\$ 3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos) desde o dia 1º de março de 2016, incidindo sobre esse valor desconto de 11% em instituições públicas e 20% em instituições filantrópicas, para pagamento de previdência e outras taxas;
10. A RM é uma modalidade de pós-graduação, não havendo vínculo trabalhista entre o médico residente e a instituição.

Uma coisa que nunca deve ser esquecida pelo residente, no entanto, é a responsabilidade de já ser médico, mesmo havendo preceptoria. É dever do médico residente prezar pelo bom senso, pela ética e pelo respeito ao paciente acima de tudo, sob risco de punições éticas e legais cabíveis. ■

**NAIARA BALDERRAMAS** é formada em medicina pela Universidade Federal do Pará e fez residência em Clínica Médica entre 2012 e 2014. Atualmente, faz residência em Oncologia e é presidente da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR).

# Brasil sediará próximo encontro do Fiem

CÉSAR TEIXEIRA

O X Fórum Ibero-americano das Entidades Médicas (Fiem), em 2017, será no Brasil. A cidade-sede será escolhida na próxima reunião da Confederação Médica Latino-americana e do Caribe (Confemel), marcada para o próximo mês de novembro, em Brasília. É quase certo que a cidade escolhida seja Fortaleza, já que na mesma data se prepara para sediar a reunião da Associação Médica Mundial (WMA), cujo tema será Saúde Mental.

Esta foi uma das deliberações do IX Fórum, realizado em junho, na cidade de Coimbra, em Portugal, com a participação da Associação Médi-

ca Brasileira (AMB), que esteve representada pelo presidente, Florentino Cardoso, o secretário-geral, Antônio Salomão, e o 1º secretário, Aldemir Soares. O presidente da AMB participou da mesa de debates sobre o vírus Zika, com ênfase no assunto por conta da realização das Olimpíadas no Brasil. Outros temas também discutidos foram: violência de gênero (feminino), consequências dos tratados comerciais para a assistência em saúde (pesquisas clínicas transparentes), cooperação de associações internacionais e formação médica (emprego, graduação e pós-graduação e recertificação de profissionais).

Os representantes dos 12 países (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Espanha, Guatemala, Panamá, Paraguai, Portugal, Uruguai, Venezuela e Itália – representada pela Organização Médica do Vaticano) aprovaram ao final do encontro a “Declaração de Coimbra”, que, entre outros pontos, se manifestou contra a “medicalização da vida”, que, segundo o documento, “contribui para o aumento da frequência e massificação das consultas médicas e tem consequências na qualidade do atendimento, originando muitas vezes frustração em grande parte dos profissionais”. ■

DPZ/ST

Itaú. Feito para você.



Todo mundo tem um motivo para investir. Qual é o seu?

# investista

Um futuro tranquilo é um ótimo motivo para investir e os associados da AMB ainda contam com taxas reduzidas na Previdência Itaú.

**Saiba mais: ligue 4004-1099 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 729 1099 (demais localidades) em dias úteis, das 8h às 20h.**

Associação Médica Brasileira. As taxas de administração da Previdência são menores para associados se comparadas com as dos não associados. O cônjuge e filhos podem contratar a Previdência com as mesmas condições e benefícios dos associados. Informações reduzidas. Prevalencem os termos dos regulamentos que você recebe na contratação dos planos, de acordo com a legislação vigente. Os recursos dos planos de previdência são aplicados em fundos de investimento, que não possuem garantia de rentabilidade, podendo, inclusive, ter rentabilidade negativa. O registro desses planos, na SUSEP, não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Os planos de previdência apresentam tributação no resgate ou no recebimento de renda, conforme sua escolha na contratação: tributação progressiva compensável ou tributação regressiva definitiva. PGBL: Itaú Flexprev I RF – Processo SUSEP nº 15414.000373/2005-17; VGBL: Itaú Flexprev I RF Processo SUSEP nº 15414.000359/2005-13. Itaú Vida e Previdência S.A. CNPJ nº 92.661.388/0001-90.

# Testes com a “fosfo” avançam

RODRIGO AGUIAR

**N**os últimos meses, a Associação Médica Brasileira (AMB) vem sendo fortemente atacada por conta da ação que moveu no Supremo Tribunal Federal (STF). A decisão do STF suspendeu os efeitos da Lei 13.269, assinada em 13 de abril de 2016 pela ex-presidente, Dilma Rousseff, que autorizava o uso da substância por pacientes diagnosticados com neoplasia maligna. Com isso, diversos grupos passaram a contestar e criticar a posição da AMB. “Chegamos a ser acusados de estar a serviço da indústria farmacêutica que produz os medicamentos tradicionais para câncer. É natural que as pessoas que estejam desesperadas por conta do estado de saúde de um parente queiram fazer qualquer coisa para tentar salvar o ente, mas o papel da AMB é zelar pela segurança dos pacientes e pelas boas práticas médicas”, explica Florentino Cardoso, presidente da AMB.

Em vários momentos a entidade deixou claro que não era contra a fosfoetanolamina, mas, sim, contra o seu uso sem que as pesquisas clínicas tivessem avançado e esclarecido informações importantes sobre a utilização da droga, como dosagem, os tipos de câncer indicados, contraindicações, efeitos colaterais, interações medicamentosas, etc.



Pixabay

► **Vários projetos de estudos sobre a droga foram desengavetados depois da decisão do Supremo Tribunal Federal**

Recentemente, a fosfoetanolamina ganhou repercussão na imprensa, novamente. Por conta do debate e da ação da AMB no STF, testes clínicos começaram a ser feitos. Nos dois testes oficiais, realizados em março e no final de maio, os resultados não foram nada bons. A conclusão afirmou que “fosfoetanolamina sintética não apresentou efeito inibidor nos animais tratados”.

No entanto, as pesquisas avançaram, e testes em humanos foram anunciados no Estado do Ceará e no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo.

Em meados de agosto, o Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC) anunciou novos resultados de pesquisas.

No estudo que avaliou o efeito da fosfoetanolamina em camundongos com melanoma, a substância foi capaz de reduzir a massa tumoral; porém, com efeito menor quando comparado à ciclofosfamida, já usada como medicamento quimioterápico contra o câncer.

“Nos 20 anos em que a pílula foi distribuída de forma irregular, os estudos nunca avançaram. A partir do momento em que foi proibido o uso da substância em seres humanos, todos os projetos de estudos sobre a droga foram desengavetados. Ao contrário do que muitos pensam, contribuimos muito para o avanço dos estudos e das pesquisas que estão sendo feitas com a ‘pílula do câncer’”, reflete Florentino. ■

# Aemed tem novo presidente

DIEGO GARCIA

**E**studante do quinto ano de medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, o sorocabano Vinicius de Souza é o novo presidente – e um dos fundadores – da Associação dos Estudantes de Medicina do Brasil, a Aemed-BR, para a gestão 2016/2017. Atuando desde julho, a nova diretoria assumiu oficialmente o comando no final de setembro, durante o primeiro congresso da entidade. Com entusiasmo e determinação, o futuro médico falou para o Jamb sobre os próximos passos da associação, a necessidade dos debates políticos, científicos e estruturais das escolas.

**Jamb:** Com qual intuito foi criada a Aemed?

**Vinicius:** Não nos sentíamos representados pelas associações de estudantes que existiam e resolvemos nos mobilizar e criar uma associação, com novos ideais e que defendesse o que o estudante pensava, e não o que um governo defendia ou um determinado partido defendia.

**Jamb:** A Aemed está em sua segunda gestão. Com que estrutura assumiu esta nova gestão?

**Vinicius:** A nova diretoria da Aemed 2016/2017 nasce para continuar um trabalho que irá render muitos frutos no futuro. O primeiro ano de gestão teve muitos entraves burocráticos, com a Aemed nascendo, ainda pouco conhecida entre os estudantes. Pouco a pouco, foi conquistando território e hoje temos uma entidade que é conhecida em todo o país.



Acervo pessoal

**Jamb:** Quais são os principais desafios para a próxima gestão?

**Vinicius:** Manter a Aemed atuante no meio médico e estudantil, continuar trazendo novidades e prosseguir na luta que a gestão antiga teve.

**Jamb:** A Aemed já manifestou oposição à Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem). Por que os estudantes são contra esse modelo de avaliação?

**Vinicius:** A Anasem e nem qualquer prova podem culpar o estudante pelo estado em que está a educação médica no país. Nos últimos 15 anos, foram abertas mais faculdades de medicina no Brasil do que nos 200 anos anteriores. O Brasil é um dos países que mais tem faculdades de medicina no mundo. Se atualizarmos os dados, teremos mais faculdades de medicina do que a Índia, com um bilhão de habitantes. A qualidade das faculdades de medicina está cada vez menor. Sucatearam a educação médica. As faculdades de medicina não têm nada que as avalie e as puna, caso necessário. Muitas faculdades não têm professores, não têm uma sala de anatomia, um hospital escola, ou seja, não tem o mínimo necessário para um dos cursos mais complexos, que é a medicina. Então a nossa crítica é essa. Uma punição que incida apenas nos alunos não faz sentido e não vai melhorar em nada a educação; pelo contrário, vai só dificultar a vida, ainda mais, do estudante de medicina. ■

# Grandeza que fascina

HELVÂNIA FERREIRA

VIAGENS

Uma opção diferente e interessante para quem vai tirar férias no segundo semestre, durante os meses de baixa temporada, pode ser o turismo de observação de baleias. Há muito tempo elas nos fascinam e encantam. Nossos ancestrais, por meio de narrativas mitológicas, viam-nas – e as temiam – como verdadeiros monstros dos mares, criaturas que habitavam os limites do mundo conhecido. O tempo e a história trataram de nos mostrar quem fez mais mal a quem, se elas a nós ou nós a elas.

Depois de muitas batalhas dos defensores das baleias, a pesca predatória deu lugar à valorização e à proteção dos maiores mamíferos que a ciência conhece. E o turismo de observação, ou de avistamento, passou a ser a chance para que nos aproximássemos delas sem agredi-las ou capturá-las, somente para admirá-las.

► Com 16 metros de comprimento e pesando até 40 toneladas, as baleias jubarte conseguem projetar praticamente o corpo inteiro para fora d'água durante os saltos



O melhor período do ano para o avistamento de baleias estende-se de julho a novembro. Os pontos do litoral brasileiro mais favoráveis para a observação são os Estados da Bahia e de Santa Catarina. Neste último, nas cidades mais ao sul de Florianópolis. A presença das baleias é mais frequente no litoral das cidades de Imbituba e Garopaba.

A orla catarinense serve, nessa época, como berçário para a baleia-franca austral. Nesse período, as fêmeas sobem à procura de águas de temperaturas mais amenas a fim de parir e amamentar os filhotes, para só depois retornarem à Antártida, onde se alimentam. Algumas ficam tão próximas da praia que é possível avistá-las do continente.

Apesar dos milhares de quilômetros que separam o continente gelado da região costeira ao sul do Estado da Bahia, as jubarte nadam essa distância todos os anos para se reproduzir em Abrolhos, considerado o maior berçário da espécie. O local é outro ponto de nosso lito-

ral indicado para a prática do *whale watching*. Gigantescas e dóceis, conhecidas como baleias cantoras, elas surpreendem os turistas com acrobacias incríveis. Segundos dados do Instituto Baleia Jubarte, em torno de 9 mil indivíduos da espécie migram para nossos mares nesse período.

## DE PERTO

As embarcações que cobram para levar turistas até as áreas de avistamento devem estar devidamente credenciadas junto à Área de Proteção Ambiental (APA) e ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente (Ibama).

A legislação que regulamenta a proteção às baleias no Brasil exige uma série de condutas para que o turismo de observação não perturbe os animais. Seguem algumas delas:

- ✓ Ao aproximar-se da baleia, o barco deve desligar o motor ou colocá-lo em neutro a pelo menos 100 metros de distância;

- ✓ É proibida a aproximação do barco por trás do animal, qualquer tipo de perseguição, interceptação do curso ou separação do grupo de filhotes das mães;
- ✓ O tempo de aproximação não deve exceder 30 minutos;
- ✓ É proibido jogar quaisquer objetos, nadar ou mergulhar próximo às baleias;
- ✓ Recomenda-se evitar todo tipo de ruído desnecessário;
- ✓ Na saída, a embarcação só deve religar os motores quando avistar claramente a posição dos animais na superfície.

Boas férias, boa viagem e boas fotos. ■

**Para saber mais sobre o comportamento desses animais fantásticos, acesse o Projeto Baleia Jubarte em [www.baleiajubarte.org.br](http://www.baleiajubarte.org.br) e o Projeto Baleia Franca em [www.baleiafranca.org.br](http://www.baleiafranca.org.br).**

► Uma das características marcantes da baleia-franca são as calosidades ou “verrugas” que elas apresentam no alto e nas laterais da cabeça



ACESSE O CONTEÚDO EXTRA USANDO O QR CODE OU ACESSANDO O LINK:  
[HTTP://BIT.LY/JAMB1401BALEIAS](http://bit.ly/jamb1401baleias)

# Implantes: prerrogativa de inclusão de materiais será das especialidades

CÉSAR TEIXEIRA

A prerrogativa da elaboração da lista de materiais que devem ser incluídos nos protocolos de uso de materiais de implantes e outros será exclusiva das sociedades de especialidade. Este foi o consenso mais importante definido na última reunião da Câmara Técnica de Implantes, realizada no dia 12 de agosto, na Associação Médica Brasileira (AMB).

O prazo final para as sociedades encaminharem à AMB as listas de materiais específicos para cada procedimento realizado pela especialidade expirou em julho. A AMB irá analisar e enviar para posterior publicação pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Muitas especialidades enviaram essa relação, que está sendo consolidada pela AMB para encaminhamento à ANS, como Urologia, Cirurgia Vasculuar, Neurocirurgia, Oftalmo-



César Teixeira

logia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (Sobed) e Sociedade Brasileira de Cardiologia Intervencionista (SBCI).

A ANS se comprometeu a publicar quase imediatamente ao recebimento das relações de materiais, tornando oficiais as orientações ela-

boradas pelas especialidades. No entanto, por tratar-se de uma primeira etapa, após a publicação pela ANS desses primeiros protocolos, haverá atividade técnica contínua com o objetivo de elaborar novos protocolos, inclusive das especialidades que não apresentaram material, bem como a atualização dos já existentes. ■

## Agenda de provas de títulos e certificados

### Certificados

#### Endoscopia digestiva

Prova: 2/11/2016  
Local: Belo Horizonte (MG)  
Informações: sobed.org.br

#### Medicina do adolescente

Prova: 29/10/2016  
Local: Campo Grande (MS)  
Informações: sbp.com.br

#### Medicina fetal

Prova: 19/11/2016  
Local: Rio de Janeiro (RJ)  
Informações: febrasgo.org.br

#### Endoscopia ginecológica

Prova: 19/11/2016  
Local: Rio de Janeiro (RJ)  
Informações: febrasgo.org.br

#### Reprodução assistida

Prova: 19/11/2016  
Local: Rio de Janeiro (RJ)  
Informações: febrasgo.org.br

#### Sexologia

Prova: 19/11/2016  
Local: Rio de Janeiro (RJ)  
Informações: febrasgo.org.br

### Títulos

#### Gastroenterologia

Prova: 2/11/2016  
Local: Belo Horizonte (MG)  
Informações: fbg.org.br

#### Medicina intensiva

Prova: 8 e 13/11/2016  
Local: Porto Alegre (RS)  
Informações: amib.org.br

# Cochrane anuncia sua primeira rede nacional

CÉSAR TEIXEIRA

**P**ropiciar crescimento científico, desenvolvimento de pesquisas de alta qualidade, apoio aos profissionais na tomada de decisões baseadas nas melhores evidências disponíveis. Estes são alguns dos objetivos da Cochrane, que lançou sua rede no Brasil.

A nova Rede Cochrane do Brasil é constituída pelo Centro Cochrane Brasileiro (localizado no Centro de Estudos em Medicina Baseada em Evidências e Avaliação Tecnológica em Saúde de São Paulo) e pelas filiais, localizadas nas cidades de Fortaleza e João Pessoa (na região Nordeste), em Belém (na região Norte), em Petrópolis e Muriaé (na região Sudeste).

A Rede irá promover decisões baseadas em evidências na área da saúde brasileira, apoiando e formando novos autores brasileiros para escrever revisões Cochrane (textos opinativos sobre determinados assuntos, feitos após pesquisas), assim como irá trabalhar com médicos clínicos, associações de profissionais, políticos, pacientes e com os meios de comunicação para incentivar a divulgação e a utilização dos resultados e provas pesquisadas pela Cochrane.

Fundada em 1996, a Cochrane, que comemora seu 20º aniversário, é uma rede global independente de pes-

quisadores, profissionais, pacientes e pessoas interessadas em saúde. A rede será coordenada e liderada pelo Centro Cochrane Brasileiro, que irá oferecer suporte metodológico, aconselhamento e supervisão aos afiliados.

O presidente da AMB, Florentino Cardoso, é um dos cinco coordenadores afiliados. “A saúde terá um impacto muito positivo com o aumento da presença do trabalho da Cochrane no Brasil, que vai estimular e focar nossas ações no atendimento de pacientes, com base em evidências científicas sólidas. O conhecimento está evoluindo de forma intensa e rápida, e esta é uma das principais razões pelas quais precisamos de revisões sistemáticas para avaliar as intervenções na saúde”, declara.

O diretor da Cochrane no Brasil, Álvaro Atallah, diz que esta é uma oportunidade extremamente emocionante. “O lançamento da primeira Rede Cochrane é muito importante, tanto para o Brasil quanto para o mundo. Produzir e aumentar a divulgação das melhores informações disponíveis sobre os cuidados de saúde é algo crítico para médicos

## AFILIADOS

- ✓ Universidade Federal da Paraíba, sob coordenação de Andre Telis de Vilela Araújo;
- ✓ Faculdade de Medicina de Petrópolis, sob coordenação de Luis Eduardo Fontes;
- ✓ Universidade Estadual do Pará, sob coordenação de Regis Bruni Andriolo e Brenda Nazaré Gomes Andriolo;
- ✓ Centro de Tratamento Multidisciplinar em Oncologia do Ceará, sob coordenação de Florentino de Araújo Cardoso Filho;
- ✓ Fundação Cristiano Varella, sob coordenação de Flavia Maria Ribeiro Vital.

e pacientes em todo o mundo, incluindo o Brasil.”

A Cochrane Brasil tem apoiado autores de diferentes regiões do país e já produziu mais de 300 revisões Cochrane para o Ministério da Saúde. Algumas dessas equipes de autores estão agora liderando a produção de materiais Cochrane em suas regiões. ■



## Gastroenterologia



Divulgação

A Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) acaba de lançar uma cartilha para a população contendo informações sobre dietas, sintomas e tratamentos para doenças como síndrome do intestino irritável (SII), doença celíaca, constipação intestinal, dispepsia funcional, flatulência, intolerância à lactose e à frutose, e doenças do esôfago. O material faz parte de uma campanha mundial organizada pela World Gastroenterology Organisation (WGO), com o tema "A dieta e a gastroenterologia: o papel da dieta em doenças gastrointestinais, intolerância alimentar em adultos e crianças e como promover a saúde digestiva". A cartilha está disponível no *site*: [www.fbg.org.br](http://www.fbg.org.br).

## Cirurgia plástica

O novo aplicativo da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) já se encontra disponível para *download* por meio da App Store (iPhone) e do Google Play (Android), e reúne as principais informações da entidade, tanto para o médico como para o público geral. O aplicativo proporciona as mais recentes notícias, com a descrição de *cases*, alertas, recomendações, novidades, eventos e fácil contato entre a comunidade médica de cirurgia plástica, em uma ferramenta de fácil manuseio e protegida por máxima segurança. Para os membros da SBCP, o primeiro acesso se dá digitando *e-mail* (login) e senha, dados que podem ficar gravados no *smartphone*, agilizando os acessos seguintes. Para a comunidade geral, o aplicativo, quando baixado no *smartphone*, fornecerá notícias que são veiculadas no *site* da Sociedade e novas informações sobre os médicos associados.

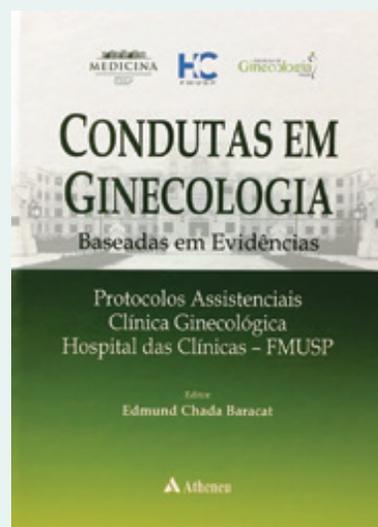
## Geriatria e Gerontologia

A nova diretoria da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) – biênio 2016-2018 – tomou posse em julho. A entidade passa a ser presidida pelo médico geriatra José Elias Soares Pinheiro.

|   |   |
|---|---|
| Vice-presidente                         | Carlos André Uehara                     |
| Secretário-geral                        | Daniel Lima Azevedo                     |
| Tesoureiro                              | Rodolfo Augusto Alves Pedrão            |
| Diretor científico                      | Jarbas de Sá Roriz                      |
| Diretor de Defesa Profissional          | Tássio José Domingues de Carvalho Silva |
| Presidente Departamento de Gerontologia | Cláudia Fló                             |
| Secretária adjunta                      | Ruth Losada                             |

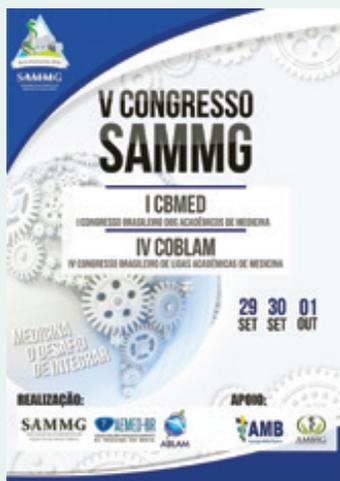
## Ginecologia

Com 816 páginas, o recém-lançado *Condutas em ginecologia* (ed. Atheneu) tem como editor Edmund Chada Baracat, professor titular da disciplina de Ginecologia do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia e diretor da Divisão de Clínica Ginecológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Com 123 capítulos, a obra contou com a participação de um coeditor, 22 editores-associados, além de outros 102 colaboradores, e destina-se não apenas a ginecologistas e obstetras como também a residentes e internos em ginecologia e aos médicos de família.



Divulgação

## Minas Gerais



Divulgação

Ocorreu nos dias 29, 30 de setembro e 1º de outubro, juntamente com o I Congresso Brasileiro dos Acadêmicos de Medicina e o IV Congresso Brasileiro de Ligas Acadêmicas de Medicina, o V Congresso da Sociedade de Acadêmicos de Medicina de Minas Gerais, realizado pela Sociedade de Acadêmicos de Medicina de Minas Gerais (SAMMG), pela Associação dos Estudantes de Medicina do Brasil (Aemed-BR) e pela Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (Ablam), com o apoio da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Associação Médica de Minas Gerais (AMMG). Foram três dias de ampla programação científica, cultural, social, de ensino e educação médica.

## Santa Catarina

Termo de colaboração assinado entre a Associação Médica do Paraná (AMP) e a Associação Catarinense de Medicina (ACM) marcou o início das atividades do Sistema Nacional de Atendimento Médico (Sinam), em Santa Catarina. Desde o início de 2016, os médicos referenciados pela ACM já estão se cadastrando para atender os usuários do serviço, que oferece consultas particulares, com médicos especialis-

tas, sem intermediários na relação médico-paciente. Também já está disponível para o cidadão catarinense o cadastro no Sinam através do *webcenter* ([www.sinam.com.br](http://www.sinam.com.br)). Ao preenchê-lo e pagar a taxa de administração anual, o usuário e seus dependentes tornam-se beneficiários do Sinam, tendo acesso à lista dos médicos que atendem pelo sistema.



Divulgação

## Rio Grande do Sul

Com o objetivo de promover o conhecimento sobre a medicina preventiva e levá-lo à sociedade gaúcha, a Associação Médica do Rio Grande do Sul (Amrigrs) lançou o projeto “Saúde Preventiva”. Segundo o presidente da Amrigrs, Alfredo Cantalice Neto, a medicina preventiva está sendo preterida pela medicina curativa. “A curativa nem sempre alcança os objetivos para uma grande parte da população, acarretando gastos elevados, o que explica o Brasil ocupar o nono lugar de maior consumidor de medicamentos do mundo”, diz ele. O foco da campanha da federada da AMB é incentivar ações e medidas voltadas à prevenção ou ao seu agravamento.

FEDERADAS

## A SOLUÇÃO REMOTA E PRESENCIAL QUE VOCÊ E SUA EMPRESA PRECISAM PARA IREM MAIS LONGE.

DESENVOLVEMOS UMA PLATAFORMA ÚNICA E EXCLUSIVA, COM UM ATENDIMENTO PERSONALIZADO PARA VOCÊ.

UM PORTAL ONDE VOCÊ CONSEGUE ADMINISTRAR A SUA SITUAÇÃO CONTÁBIL E TRIBUTÁRIA, COM TOTAL COMODIDADE, FLEXIBILIDADE E SEGURANÇA. NO COMPUTADOR, TABLET OU SMARTPHONE.

ACESSE [MEDICON.COM.BR](http://MEDICON.COM.BR) E SAIBA MAIS.

[medicon@medicon.com.br](mailto:medicon@medicon.com.br)  
11 5575 7328 | 11 5904 6161

**MEDICON**  
Solução Contábil e Tributária para Médicos

# O mundo reverencia Pitanguy

DIEGO GARCIA

A medicina recebeu uma triste notícia no dia 6 de agosto: Ivo Pitanguy partiu. O mais famoso e reconhecido cirurgião plástico brasileiro morreu no Rio de Janeiro, aos 93 anos, um dia depois de conduzir a tocha olímpica.

A imprensa do mundo todo repercutiu a morte do renomado cirurgião brasileiro. O jornal alemão *Süddeutsche Zeitung* classificou como “uma tragédia” a morte do “Michelangelo do bisturi”. O espanhol *El País* também citou as premiações recebidas por Pitanguy pelo seu humanismo, um deles entregue pelo Papa João Paulo II, em 1989.

O jornal francês *Le Figaro* e o italiano *Corriere Della Sera* lembraram algumas celebridades mundiais que passaram pelo “cirurgião

das estrelas”. *Le Figaro* não deixou de falar de seu trabalho solidário, como no caso das vítimas de quemaduras do Gran Circus Norte-americano, em 1961, em Niterói. Os jornais americanos *The New York Times* e *The Washington Post* chamaram-no de “filósofo da cirurgia plástica”. Um jornalista afirmou que “ele fazia no corpo o que o psicanalista faz na mente”. As publicações também deram destaque para o procedimento criado por ele: o *Brazilian butt lift*, famoso internacionalmente.

Enquanto a mídia internacional falou sobre os grandes feitos de Pitanguy, quem teve a oportunidade de conhecê-lo evidencia as qualidades do homem por trás do profissional. “Incansável, o mestre de todos nós compartilhou sua criatividade, generosidade e

conhecimento”, lembrou Luciano Chaves, presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), que em maio inaugurou o Museu da SBCP Ivo Pitanguy, na sede da entidade (SP).

Para Antonio Paulo Pitanguy Müller, neto de Ivo Pitanguy e futuro cirurgião plástico, “ele continua vivo através de sua filosofia e suas técnicas. Seu legado continuará influenciando futuras gerações. Tive o privilégio de conviver intensamente com ele e aprendi que não devemos cultivar a mágoa e o medo. Ele me ensinou, através de seu exemplo, a ser resiliente, a não me preocupar com as miudezas da vida e a não me contaminar com deslumbramento, porque é perigoso”.

O presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Florentino Cardoso, também o reverenciou: “A medicina e a cirurgia plástica devem ao Professor Pitanguy os grandes avanços, reconhecidos mundialmente, que colocaram o Brasil como destaque na especialidade no cenário internacional. Uma grande perda para a especialidade, para a medicina e para o Brasil”. ■

***Ivo Pitanguy, Plastic Surgeon to the Stars and a Celebrity Himself, Dies at 93*** *The New York Times*

**Mort du chirurgien esthétique des stars** *Le Figaro*

The Americas

**Brazilian plastic surgeon to the stars Ivo Pitanguy dies** *The Washington Post*

**Pitanguy: 50 anni di vip dal santone brasiliano della chirurgia estetica** *Corriere Della Sera*



# Clube Médico

Benefícios para o associado AMB



Produtos exclusivos a preços incríveis.

Ainda não é associado? Associe-se!

LIGUE PARA: (11) 3178-6808

Acesse: [amb.org.br](http://amb.org.br)

E confira todos os benefícios



Dia 18 de outubro seu parabéns  
já está agendado.

