REVISTA DA APA



Dezembro de 2011 - edição nº 629





A GRIFE ATRIUM, AGORA NOS JARDINS





SALAS COMERCIAIS 37m² a 653m²

- · Infraestrutura para piso elevado com 10cm
- · Localização estratégica
- · Acesso por duas vias
- Lobby com pé direito duplo e acabamento em granito e madeira
- · Grande praça de conveniência com café
- · Gerador entregue nas áreas comuns



R. Artur Azevedo, 514 e R. Cristiano Viana



INFORMAÇÕES: 11 3893-0000 • www.elitebrasil.com.br/atriumjardins

CONSTRUÇÃO:





INCORPORAÇÃO:



FUTURAS VENDAS:





Publicação da Associação Paulista de Medicina

Edição nº 629 - Dezembro de 2011

REDAÇÃO

Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278
Cep 01318-901 – São Paulo – SP
Fones: (11) 3188-4200/3188-4300
Fax: (11) 3188-4369
E-mail: comunica@apm.org.br

Presidente Florisval Meinão

Diretores Responsáveis Renato Françoso Filho Leonardo da Silva

Editor Responsável Chico Damaso - MTb 17.358/SP

> Editora-assistente Camila Kaseker

Repórteres Bruna Cenço Giovanna Rodrigues

Estagiário Leonardo Blecher

Editora de Arte Giselle de Aguiar Pires

Projeto e Produção Gráfica TESS Editorial tesseditorial@terra.com.br

> **Fotos** Osmar Bustos

Assistente administrativo Juliana Bomfim

Assistente de Comunicação Fernanda de Oliveira

Comercialização Departamento de Marketing da APM Malu Ferreira

Fone: (11) 3188-4298 Fax: (11) 3188-4293

Periodicidade: mensal Tiragem: 33.615 exemplares Circulação: Estado de São Paulo (Inclui Suplemento Cultural) Portal da APM www.apm.org.br



Publicação filiada ao Instituto Verificador de Circulação

Os anúncios publicados nesta revista são inteiramente de responsabilidade dos anunciantes. A APM não se responsabiliza pelo conteúdo comercial.

O IDH, o PIB e a vida real

os colegas pedimos, nesta edição, maior atenção aos números. Alguns tendem a nos trair. Em um dos artigos, verão o esforço para que os gastos em saúde chequem a 10% da receita corrente bruta da União, ou cerca de R\$ 104 bilhões/ano, cifra pouco impressionante perto do que perdemos, por exemplo, com juros absurdos e corrupção.

No Brasil, a relação carga tributária / investimento em saúde é uma das mais perversas. O Produto Interno Bruto (PIB) de US\$ 2,5 trilhões nos coloca entre as sete maiores economias do mundo e como a segunda maior do continente americano, atrás apenas dos EUA. Ao mesmo tempo, se considerarmos o valor per capita médio do gasto em saúde nos 60 maiores países, aplicamos apenas um terço desta média.

Infelizmente, a corrente tendenciosa segundo a qual o problema da saúde é a gestão, e não o subfinanciamento, continua fortíssima. Este raciocínio obtuso e circular sugere que os países que mais gastam com saúde são os que têm a gestão menos eficiente. Sendo assim, poderíamos concluir que as pobres Noruega, Alemanha, Suécia e Dinamarca aplicam muitíssimo mal seus recursos... Seriam as maiores perdulárias da saúde mundial.

Nosso povo ainda não acordou para o termo "investimento" em saúde, muito usado por candidatos em campanhas, mas que não se traduz em lucro aos eleitores. Pelo contrário. Assim, a saúde pública sucateada empurra até os mais frágeis financeiramente para o discutível sistema suplementar, que, por sua vez, vem dando sinais de pouca vitalidade, ao menos no que diz respeito à saúde dos seus contratantes.

Mas, mesmo assim, o Brasil subiu da 85ª para a invejável e fantástica 84ª posição no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Adivinhem quem foi uma das estrelas neste superincrível salto? Isso mesmo: a saúde, ao lado, logicamente, da educação. A pergunta é se as mulheres que nunca fizeram exame preventivo de câncer de colo de útero (20% da população feminina), assim como os 15% de jovens entre 15 e 24 anos analfabetos funcionais, entram nessa conta. Números importantes. Lembremo-nos deles, pelo menos até as próximas eleições. Boa leitura!

> Renato Françoso Filho e Leonardo da Silva Diretores de Comunicação



Renato Françoso Filho



Leonardo da Silva



6 Emenda 29

8 Mercado dos planos de saúde

10 SUS: Pela volta do código 7

12 Determinantes Sociais da Saúde

16 Entrevista

18 Opinião

20 Especialidades

22 Aposentadoria especial



24 Tecnologia pessoal a serviço da cura

27 Atestados digitais

30 Clube de Benefícios

32 Violência contra a mulher

34 Dúvidas contábeis

35 Radar médico

40 Radar regionais

46 Literatura

48 Agenda cultural

50 Classificados



SEDE SOCIAL:

Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 CEP 01318-901 – São Paulo – SP Fones: (011) 3188-4200/3188-4300

DIRETORIA 2011-2014

Presidente: Florisval Meinão

1º Vice-presidente: Roberto Lotfi Júnior

2º Vice-presidente: Donaldo Cerci da Cunha

3º Vice-presidente: Paulo De Conti

4º Vice-presidente: Akira Ishida

Secretário Geral: Paulo Cezar Mariani

1º Secretário: Ruy Yukimatsu Tanigawa

DIRETORES

Administrativo: Lacildes Rovella Júnior; Administrativo Adjunto: Roberto de Mello; 1º Patrimônio e Finanças: Murilo Rezende Melo; 2º Patrimônio e Finanças: João Marcio Garcia; Científico: Paulo Manuel Pêgo Fernandes; Científico Adjunto: Álvaro Nagib Atallah; Cultural: Guido Arturo Palomba; Cultural Adjunto: Carlos Alberto Monte Gobbo; Defesa Profissional: João Sobreira de Moura Neto; Defesa Profissional Adjunto: Marun David Cury; Comunicações: Renato Françoso Filho; Comunicações Adjunto: Leonardo da Silva; Previdência e Mutualismo: Paulo Tadeu Falanghe; Previdência e Mutualismo Adjunto: Clóvis Francisco Constantino; Serviços aos Associados: José Luiz Bonamigo Filho; Serviços aos Associados Adjunto: João Carlos Sanches Anéas; Social: Alfredo de Freitas Santos Filho; Social Adjunto: Nelson Álvares Cruz Filho; Marketing: Nicolau D'Amico Filho; Marketing Adjunto: Ademar Anzai; **Tecnologia de Informação**: Marcelo Rosenfeld Levites; Tecnologia de Informação Adjunto: Desiré Carlos Callegari; Economia Médica: Tomás Patrício Smith-Howard; Economia Médica Adjunto: Jarbas Simas; Eventos: Mara Edwirges Rocha Gândara; Eventos Adjunta: Regina Maria Volpato Bedone; Ações Comunitárias: Denise Barbosa; Ações Comunitárias Adjunta: Yvonne Capuano; 1º Distrital: Airton Gomes; 2º Distrital: Arnaldo Duarte Lourenço; 3º Distrital: Auro Mascarenhas Pinto; 4º Distrital: Wilson Olegário Campagnone; 5º Distrital: José Renato dos Santos; 6º Distrital: José Eduardo Paciência Rodrigues; 7º Distrital: Eduardo Curvello Tolentino; 8º Distrital: Helencar Ignácio; 9º Distrital: José do Carmo Gaspar Sartori; 10º Distrital: Paulo Roberto Mazaro; 11º Distrital: José de Freitas Guimarães Neto; 12º Distrital: Marco Antonio Caetano; 13º Distrital: Marcio Aguilar Padovani; 14º Distrital: Wagner de Matos Rezende

CONSELHO FISCAL

Titulares: Antonio Amauri Groppo, Haino Burmester, João Sampaio de Almeida, Luciano Rabello Cirillo, Sérgio Garbi. **Suplentes**: Antonio Ismar Marçal, Delcides Zucon, Ieda Therezinha do Nascimento Verreschi, Margarete Assis Lemos, Silvana Maria Figueiredo Morandini.

Avanços e novos desafios para os médicos



Florisval Meinão PRESIDENTE DA APM

ano de 2011 chega ao fim com um saldo bastante positivo para os médicos de São Paulo e do Brasil. Tivemos algumas vitórias concretas em termos de valorização, porém, a maior delas se deu no campo da mobilização e organização.

Como não se via há uma década, os profissionais de medicina protagonizaram movimentos reivindicatórios robustos e de visibilidade. Foi assim com a paralisação do atendimento aos planos de saúde em 7 de abril, coordenada pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos. Em todo o país, tivemos suspensão da assistência eletiva. São Paulo mostrou força e união, colocando nas ruas mil médicos em passeata da Associação Paulista de Medicina à Praça da Sé. Os protestos ganharam destaque na imprensa e o apoio dos cidadãos.

Em 21 de setembro, nova interrupção nacional do atendimento aos planos. Em São Paulo, que já adotara desde o dia 1º daquele mesmo mês um sistema de paralisação escalonada de várias especialidades, a resposta foi muito boa. Tanto que diversas operadoras abriram diálogo, sentaram-se à mesa para negociar; e um número considerável atendeu, ao menos parcialmente, aos pleitos, recompondo honorários em índices médios de 40%. Em certos casos, a atualização de valores ultrapassou 100%.

Aqui é relevante registrar que as especialidades mais ligadas a cirurgias e exames não obtiveram os mesmos benefícios, em 2011, daqueles da área clínica. Por isso, a atualização dos valores conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos plena é prioridade para o movimento em 2012.

Os avanços também foram interessantes no

setor público. Em 25 de outubro, houve mobilização em todo o país, capitaneada pelas entidades nacionais. No Estado de São Paulo, mais uma vez a participação foi marcante. A APM, lado a lado com as especialidades médicas e suas Regionais, lançou o Movimento Saúde e Cidadania em Defesa do SUS, com o apoio de instituições da sociedade civil, como a Ordem dos Advogados do Brasil – Seção São Paulo, a Proteste, a Fiesp, Associação Comercial, CNBB, Sindhosp, entre tantas outras. As reivindicações são assistência de qualidade à população, mais recursos para a saúde pública, valorização dos profissionais de saúde, etc; as mesmas que colocamos agora em pauta, quando da proximidade da votação da regulamentação Emenda Constitucional 29.

Esclareço que há duas propostas em análise pelos parlamentares. A originária da Câmara mantém o investimento federal em patamar semelhante ao já praticado hoje, enquanto a do Senado, na prática, dará uma injeção de algo em torno de 30 bilhões de reais ao orçamento da saúde; é o mínimo que esperamos para consolidar o SUS.

Para minimizar o impacto inicial sobre o orçamento e dar tempo ao Executivo para rever a distribuição de seus investimentos entre as diversas áreas, o percentual inicial seria de 8,5% da receita corrente bruta da União, chegando a 10% em cinco anos.

Essa, portanto, é nossa luta e nosso compromisso com a sociedade, os médicos e a prática adequada da medicina. Mantendo a união, são boas as chances de êxito.

Aproveito esse desfecho de editorial para agradecer a você, médico e médica de São Paulo, por todo o apoio que nos proporcionou em 2011. Obrigado, um feliz Natal e um 2012 de conquistas e realizações.

"A maior das vitórias se deu no campo da mobilização"



Projeto original de regulamentação da Emenda 29 fará União investir 10% da receita corrente bruta na Saúde

GIOVANNA RODRIGUES

ser votada pelo Senado Federal em breve*, a regulamentação da Emenda Constitucional 29 — que estabelece destinações mínimas à saúde por parte da União, estados e municípios, além de definir quais gastos podem ser considerados legalmente investimentos em saúde — convive com um impasse: a aprovação da proposta original (Projeto de Lei do Senado nº 121/07, de autoria do senador Tião Viana) ou do Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 306/08, finalizado este ano na Câmara dos Deputados.

Os dois textos estabelecem aplicação de 12% da receita própria dos estados e 15% da dos municípios na saúde. No entanto, existem divergências importantes quanto aos recursos federais. Enquanto a proposta aprovada pelos deputados determina que a União aplique o mesmo montante do ano anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto

(PIB) nos dois últimos anos (semelhante ao já praticado hoje), o projeto do Senado, amplamente apoiado pelas entidades médicas e pelo Movimento Saúde e Cidadania em Defesa do SUS, determina que a União invista 10% de sua receita corrente bruta (RCB), o que corresponde a cerca de R\$ 104 bilhões, ou quase um terço a mais do que o orçamento deste ano.

"Defendemos a proposta original do Senado e não aceitamos o argumento de que o governo federal não teria recursos. O projeto prevê 7% de repasse no primeiro ano, 8% no segundo, 9% no terceiro e, finalmente, 10% da receita corrente bruta a partir do quarto ano, com tempo suficiente para prever o valor no orçamento", afirma o vice-presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado federal Eleuses Paiva, expresidente da Associação Paulista de Medicina (APM) e da Associação Médica Brasileira (AMB).

Ainda de acordo com ele, a maior arrecadação de impostos após o fim da CPMF (Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras) reafirma a necessidade de aprovação do PLS 121/2007. "O subfinanciamento do SUS inviabiliza o pleno funcionamento da saúde pública", completa.

"O investimento brasileiro em saúde é pequeno se comparado a muitos países de menor capacidade econômica. Outro ponto é que gastamos mais com saúde privada, da qual dependem 45 milhões de pessoas, do que com a pública, que precisa atender 150 milhões de pa-

cientes", argumenta o presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Renato Azevedo Júnior, que defende financiamento estável inclusive para fortalecer a gestão dos recursos.

As destinações insuficientes à saúde resultam em infraestrutura precária, profissionais subvalorizados e falta de insumos, o que acarreta iminente ameaça de colapso do SUS e de desassistência aos cidadãos brasileiros. Segundo o representante do Sindicato das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo (Sindhosfil), Edson Rogatti, mais de 90% das Santas Casas do Estado estão em crise financeira por conta da falta de recursos. "Temos que pedir esmolas nas comunidades para manter as

portas abertas. As tabelas do SUS estão completamente defasadas; é preciso aumentar o financiamento da saúde pública urgentemente."

HISTÓRICO

No dia 25 de outubro, foi lançado o Movimento Saúde e Cidadania em Defesa do SUS. Além de coletiva à imprensa, ocorreram passeata e audiências públicas em prol de mais recursos para a saúde. Encabeçado pela APM e integrante do movimento nacional idealizado pela Comissão Pró-SUS – composta pela AMB, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos –, a iniciativa é apoiada por médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas, lideranças políticas e representantes de hospitais e da sociedade civil.

"O movimento é favorável à escolha do projeto original do Senado, que deverá corrigir o decréscimo paulatino do percentual de recursos federais para a saúde, observado nos últimos anos, enquanto a maior parte dos municípios e alguns estados arcam com verbas superiores às exigidas por lei", diz o presidente da APM, Florisval Meinão.

Em 22 de novembro, a Frente Parlamentar da Saúde realizou mobilização em prol da regulamentação da EC 29. Parlamentares entraram no plenário do Senado vestidos de branco, solicitando a imediata votação da proposta. No dia 30, por sua vez, os 2 mil participantes da 14ª Conferência Nacional de Saúde marcharam, com o mesmo intuito, da Catedral de Brasília até o Congresso Nacional.

*Informação atualizada até o fechamento desta edição



Início do Movimento Saúde e Cidadania em Defesa do SUS

No sistema suplementar, Urologia paralisa atendimento

De 23 a 25 de novembro, os urologistas do Estado de São Paulo paralisaram o atendimento eletivo a pacientes de alguns planos de saúde, que se recusam a negociar melhorias na remuneração e nas condições de trabalho dos médicos credenciados.

A especialidade foi a que aderiu mais recentemente ao movimento da Comissão Estadual de Mobilização Médica para a Saúde Suplementar, que volta com força total em 2012.

Desde setembro, outras 14 especialidades médicas também paralisaram o atendimento eletivo, em sistema de rodízio: Ginecologia e Obstetrícia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Cardiologia, Ortopedia e Traumatologia, Pneumologia e Tisiologia, Cirurgia Plástica, Angiologia e Cirurgia Vascular, Acupuntura, Endocrinologia e Metabologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Anestesiologia e Anatomia Patológica.



O difícil equilíbrio entre segurança financeira para os pacientes e crescimento do poderio econômico dos conglomerados

BRUNA CENÇO

Brasil possui 1.632 empresas de planos e seguros-saúde, sendo 1.181 de serviços médico-hospitalares. Enquanto 95% das operadoras possuem menos de 100 mil beneficiários, apenas as duas maiores concentram 18% do mercado. Assim, o país enfrenta uma difícil equação: como promover segurança financeira para garantir o atendimento dos pacientes, a preços competitivos, e, ao mesmo tempo, a liberdade de escolha na hora de contratar assistência médica?

Somente entre dezembro de 1999 e junho de 2010, foram cancelados 1.885 registros de operadoras de saúde, o que demonstra a velocidade de concentração do setor, cujo número

de usuários saltou de 30,7 milhões para 44 milhões na última década. Uma das causas seria a maior exigência por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) quanto à estabilidade financeira das empresas. Afinal, um evento de média ou alta complexidade facilmente alcança custos tão altos quanto o próprio faturamento de uma operadora de menor porte, fazendo com que períodos de elevada sinistralidade sejam suficientes para inviabilizá-la financeiramente. Nestes casos, os pacientes ficam à deriva, sem atendimento.

O incremento da tecnologia em exames e procedimentos e o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, com consequente crescimento nos custos de saúde, também tornam a situação mais difícil para as empresas muito pequenas.

"A máxima na saúde suplementar é obter cada vez maior produtividade" Marun David Cury

O pesquisador José Tavares de Araújo Jr., exsecretário de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda, cita em artigo do livro "Concorrência e Regulação no Setor de Saúde Suplementar" (Editora Singular) que, para manter saúde financeira capaz de dar segurança aos consumidores, é necessário que cada empresa tenha, no mínimo, 100 mil usuários: "Nos Estados Unidos, são 1.300 empresas para 200 milhões de usuários. Na França, são 142 operadoras para 12 milhões e, no Chile, 15 operadoras para 4,5 milhões".

DIMENSÕES NACIONAIS

De acordo a ANS, a relação atual no Brasil é de 40 mil beneficiários por plano. Porém, em 2010, foram aprovados dois contratos de fusão na área, gerando grandes conglomerados e despertando a preocupação do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) com o redesenho do setor.

Além disso, como muitas operadoras estão no interior, mesmo que não sejam tão grandes, podem desfrutar de condição monopolista em suas regiões. Segundo relatório da ANS, entre todas as capitais brasileiras, apenas em São Paulo e no Rio de Janeiro verificaram-se resultados compatíveis com os de mercados altamente competitivos. Boa Vista, Palmas, Florianópolis, Campo Grande e Cuiabá, por exemplo, possuem mais de 90% dos pacientes da saúde suplementar vinculados a uma única operadora.

O estudo da Agência revela que um mercado pode ser considerado concentrado quando a maior empresa possui mais de 20% do faturamento total ou quando as quatro maiores detêm mais de 75%. Na capital paulista, 90,9% dos mais de um milhão de beneficiários de planos individuais novos em maio de 2010 estão concentrados em 21 operadoras, enquanto os 9,1% restantes vinculam-se às outras 433 operadoras.

PREOCUPACÃO

O presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão, ressalta que a falta de alternativas faz com que muitos médicos dependam de poucas empresas. "Isto acaba levando os profissionais a aceitar honorários

achatados e condições que podem ferir o compromisso ético da medicina, além de haver possível poder de influência sobre as decisões médicas", destaca, referindo-se às pressões das operadoras para reduzir exames, internações e cirurgias, reveladas na pesquisa do Instituto Datafolha realizada há um ano a pedido da APM. Neste cenário, o poder de bar-

ganha nas relações com o Legislativo e o Executivo também tende a crescer.

A coordenadora institucional da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor (PROTES-TE), Maria Inês Dolci, acrescenta que a menor concorrência diminui as chances de escolha dos pacientes na hora de comprar um plano, assim como dos empresários no momento de oferecer assistência privada aos seus funcionários. "Mais opções no mercado têm a característica de gerar melhores preços e produtos", comenta.

"A concentração traz prejuízos aos usuários, pois a máxima na saúde suplementar é obter cada vez maior produtividade, isto é, ganhar mais e gastar menos", protesta Marun David Cury, diretor adjunto de Defesa Profissional da APM. "A população fica à mercê dos planos, com valores de mensalidades aviltantes e direitos de uso vigiados e controlados."

A sobrevivência das empresas menores, por sua vez, é importante para o atendimento em localidades pouco atrativas para as grandes companhias. "Operadoras pequenas constituem o sistema capilar de atendimento. É delas que as grandes empresas se servem em regiões mais distantes. Além disso, ultimamente temos visto quebras financeiras também nas grandes corporações, o que elimina a justificativa para a concentração", comenta o presidente da Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge), Arlindo de Almeida.

Para enfrentar o desafio, todos apostam na regulação mais rígida da ANS e do Cade. "É preciso delinear um limite para essa concentração. Isso é necessário para que a população e os profissionais de saúde, especialmente os médicos, não sofram ainda mais do que já ocorre hoje", conclui o presidente da Associação Médica Brasileira, Florentino Cardoso.



■ SAÚDE PÚBLICA Pela volta do código 7 Médicos e entidades pedem o fim dos intermediários nos pagamentos do SUS REVISTA DA APM 10 - Dezembro de 2011

BRUNA CENÇO

lém do subfinanciamento da saúde pública, problemas de gestão prejudicam o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Um deles é a forma de pagamento referente aos serviços prestados. Entre 2003 e 2004, com a implantação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Ministério da Saúde extinguiu, na prática, o chamado código 7, pelo qual os médicos autônomos recebiam os honorários diretamente em suas contas bancárias.

Na época, o governo alegou que poderia ser pleiteado vínculo empregatício, gerando mais despesas ao setor público. Os profissionais passaram, então, a depender do repasse dos valores por parte das instituições em que estão cadastrados. Esta intermediação adia o recebimento e implica em mais descontos de impostos. "É praticamente trabalhar sem receber", comenta o presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão. Isso porque os valores da tabela do SUS não cobrem os custos dos hospitais, gerando déficit da ordem de 40% em média. As filantrópicas, por exemplo, acumulam dívidas de R\$ 6 bilhões, conforme a Confederação das Santas Casas de Misericórdia no Brasil (CMB).

Assim, acrescenta Meinão, "muitas instituições acabam pagando os médicos com bastante atraso e parte dos honorários sequer é recebida". Segundo o diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), Roberto Gurgel, com o início da contratualização entre o governo e os hospitais, alguns valores passaram a ser negociados caso a caso e a tabela do SUS foi congelada. "Os honorários médicos ficaram, então, absurdamente defasados", diz.

ORIGENS

O chamado código 7 surgiu em 1976, como parte do projeto do Sistema Nacional de Controle e Pagamentos de Contas Hospitalares do Ministério da Previdência e Assistência Social, que indicava diferentes códigos segundo o tipo de vinculação da pessoa física ou jurídica.

Dessa forma, os profissionais autônomos credenciados pelo extinto Instituto Nacional da Previdência Social, INPS (atual Instituto Nacional do Seguro Social, INSS) recebiam diretamente do governo, sendo identificados pelo código 7. Qualquer médico interessado em desenvolver atividade em hospital conveniado ao

sistema público poderia preencher uma ficha e compor o Banco de Dados Nacional.

Este modelo perdurou até o final de 2003, quando o governo federal exigiu que todos os profissionais fossem recadastrados no recém-lançado CNES e vinculados ao estabelecimento para que prestam serviço. No ano seguinte, portaria do Ministério da Saúde criou o código 45 para "profissionais autônomos sem cessão de crédito" em substituição ao código 7. Com isso, todos os médicos passaram a receber pelo hospital, como no código 4. Apesar de o governo continuar enviando contracheques às instituições, o valor real é sempre menor, pois incidem diversos descontos fiscais e previdenciários.

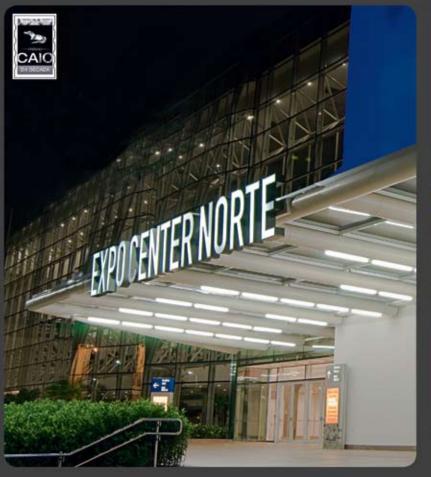
No que diz respeito aos hospitais conveniados e entidades filantrópicas, a maioria em crise financeira por utilizar quase sua capacidade total para o atendimento de pacientes do SUS, a maior quantidade de recursos financeiros a ser administrada gera o pagamento de mais impostos. Segundo a Frente Parlamentar da Saúde, somente nas Santas Casas de Misericórdia brasileiras, dos 480 mil médicos contratados, 140 mil são autônomos.

ALTERNATIVAS

Para o presidente da AMB, Florentino Cardoso, a extinção do código 7 é uma dificuldade a mais a ser superada. "Com a insuficiência do financiamento, os valores pagos pela tabela do SUS a profissionais autônomos já são bastante defasados. A existência de intermediários só agrava a situação."

Médicos do Paraná e de outros estados já conseguiram na Justiça, por meio de decisão liminar, a manutenção, mesmo que provisória, do pagamento por código 7. Para debater a questão e buscar instrumentos que elevem a qualidade da assistência, o Ministério da Saúde criou, este ano, um grupo de estudos sobre a remuneração dos profissionais médicos na prestação de serviços no âmbito do SUS, do qual Florentino Cardoso faz parte.

Estão sendo discutidas tanto a volta do código 7 quanto modificações no CNES, que atualmente impossibilita o cadastro de médicos de forma individual. Ainda não há nada definido, mas as negociações estão avançando.



CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO CENTER NORTE: O MAIS VERSÁTIL E COMPLETO DO BRASIL.





- . 98.000 m2 construidos
- · Área totalmente climatizada
- 5 pavilhões
- 23 auditórios modulares com capacidade para até 4.500 pessoas

Rua José Bernardo Pinto, 333 — Vila Guilherme — São Paulo — SP Tel.-55 11 2089 8500 • www.expocenternorte.com.br.• eventos@expocenternorte.com.br













Determinantes sociais

Cresce o reconhecimento dos diversos fatores que influenciam a saúde

BRUNA CENÇO

Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou, em novembro, a edição 2011 do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mundial. Contraponto ao Produto Interno Bruto (PIB) dos países, o IDH busca aferir o avanço de uma população considerando, além da dimensão econômica, características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade de vida.

Segundo o relatório, o Brasil subiu da 85ª para a 84ª posição no ranking em relação ao ano anterior, estando entre os países de alto desenvolvimento humano. A responsável por esta leve melhora foi a área da saúde, medida pela expectativa de vida. Em seguida, educação e renda responderam, cada uma, por cerca de 30% desta evolução.

Além de compor o índice, renda e educação são consideradas determinantes sociais da saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), assim como as demais condições socioeconômicas, culturais e ambientais, a produção de alimentos e o acesso à alimentação, ambiente de trabalho, condições de vida, desemprego, saneamento básico, serviços de saúde, habitação, redes sociais e comunitárias e estilo de vida. Tudo isso relacionado à idade, sexo e fatores hereditários da população.

O conceito central é que uma boa qualidade de vida influencia positivamente a saúde. Assim, o objetivo dos determinantes é estabelecer conexões entre os fatores de natureza social, econômica e política e sua incidência sobre a situação da saúde de pessoas e/ou grupos populacionais. O levantamento pode ajudar, por exemplo, na definição de políticas públicas.

EXPERIÊNCIA BRASILEIRA

A discussão é relativamente nova. Para tratar desta visão interdisciplinar, a OMS criou, em 2005, uma comissão específica sobre o tema. No ano seguinte, o governo brasileiro formou a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), que contava com Adib Jatene e Zilda Arns, entre outros renomados profissionais.

Os estudiosos dividiram os determinantes em quatro categorias. "Estilo de vida" inclui os determinantes relacionados aos comportamentos e hábitos individuais (como dieta, exercício físico e tabagismo) muitas vezes condicionados por fatores sociais, culturais e econômicos; "Rede comunitária e de apoio", que fortalecem a coesão social necessária para a promoção da saúde individual e coletiva; "Condições de vida e de trabalho" referem-se a questões como acesso a alimentos e a serviços essenciais de saúde, saneamento e educação; e "Macrodeterminantes", compostos pelas condições econômicas, culturais e ambientais que a sociedade proporciona.

O relatório final da comissão, entregue no segundo semestre de 2008 ao então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, apontou que, apesar de haver programas e políticas coincidentes com os determinantes sociais da saúde, há muita fragmentação das ações e baixa articulação (e até concorrência) dos órgãos executores envolvidos, o que refletiria a ausência de planejamento estratégico com ampla visão da saúde.

Há dois meses, o Rio de Janeiro sediou uma conferência da OMS sobre os determinantes, evento que contou com a participação de mais de mil convidados, incluindo representantes de governo de cerca de 100 países, organizações não-governamentais, experts da saúde pública e líderes comunitários, entre outros.

Na declaração final, os chefes de Estado, mi-







nistros e representantes de governo expressaram seu empenho para alcançar equidade social por meio de ações nos determinantes sociais de saúde e bem-estar em abordagem intersetorial.

De acordo com o presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão, o acesso à assistência médica, financiamento adequado e boa gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) são fundamentais para diminuir as desigualdades sociais e oferecer atendimento a quem realmente necessita. "Temos que ampliar nossos horizontes e defender a transferência de renda, o combate à fome e à miséria, a busca por boas condições de vida, saneamento básico, meio ambiente, moradia e transporte. Todo este conjunto de fatores que fazem parte dos investimentos sociais é tão importante quanto as políticas públicas de saúde", comenta.

EFEITOS

Conforme estudo da Academia Americana de Educação Física, o estilo de vida tem influência de 51% no risco de morte de uma pessoa. Fatores biológicos têm 20%, ambientais 19% e assistência médica 10%. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que a taxa de mortalidade é mais de 50% maior na população 20% mais pobre em relação à população 20% mais rica.

Maus hábitos aliados a fatores externos também são responsáveis pelas doenças crônicas não transmissíveis. Chamado de DCNT, este mal foi a causa, apenas em 2008, da morte de 36 milhões de pessoas, sendo que 80% delas ocorreram em países não desenvolvidos ou em desenvolvimento.

Para o presidente da Associação Médica Mundial, José Luiz Gomes do Amaral, o alto índice das DCNT, cuja prevalência é de doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas, faz com que possam ser consideradas epidemia global, conferindo aos médicos papel fundamental na redução destes números.

"Os quatro principais fatores de risco para

as doenças crônicas não transmissíveis são alimentação inadequada (excesso de sal e açúcar), sedentarismo, consumo de cigarros e ingestão exagerada de álcool. São problemas condicionados a fatores sociais e devem ser energicamente combatidos", comenta Amaral, lembrando que a APM e a Associação Médica Brasileira (AMB), das quais já ele já foi presidente, vêm desenvolvendo ações para o combate do tabagismo, o uso abusivo de bebidas alcoólicas e a obesidade.

"AMB e APM sempre apoiaram o bem-sucedido programa de promoção da atividade física Agita, que começou em São Caetano do Sul e evoluiu para 'Agita São Paulo', 'Agita Brasil' e tornou-se o 'Move for Health' no mundo, sendo declarado por Margareth Chan, secretária da OMS, como programa prioritário em 2002", lembra.

DESAFIOS

Embora tenham ocorrido melhorias, tanto na área da saúde quanto nos outros indicadores, o quadro brasileiro ainda é preocupante; revertêlo configura-se como responsabilidade de todos: governos e sociedade civil organizada.

Por exemplo, em levantamento da CNDSS, 78,1% das mulheres de mais de 24 anos afirmaram já ter sido submetidas a exame preventivo de câncer de colo de útero. Isso significa que uma em cada cinco mulheres nunca o fez. A realização deste exame também estava associada à escolaridade: apenas 55,8% das mulheres sem escolaridade contra 93,1% das mulheres com 15 anos ou mais de estudo.

O financiamento dos projetos de redução das desigualdades é outro problema. "Os programas de redistribuição de renda e combate à fome são importantíssimos e necessários. Porém, não podem ser computados no orçamento da saúde, que é definido pela Emenda Constitucional 29. Diante da alta carga tributária brasileira, os gestores têm obrigação de implantar as ações sociais à margem dos recursos da saúde", finaliza Meinão.

As consequências do consumo do álcool cada vez mais cedo



Jovens são os grandes culpados e as maiores vítimas da direção embriagada

GIOVANNA RODRIGUES

o dia 23 de julho deste ano, Vitor Gurman, de 24 anos, foi atropelado na Rua Natingui, no bairro paulistano da Vila Madalena, por Gabriela Guerrero Pereira. A motorista, de 28 anos, aparentava estar embriagada e se recusou a fazer o teste do bafômetro, de acordo com a Secretaria de Segurança Pública (SSP). Cinco dias depois, o jovem morreu no hospital.

Menos de dois meses depois, Miriam e Bruna

Baltesca, mãe e filha de 58 e 29 anos, respectivamente, faleceram em decorrência de um atropelamento em frente ao Shopping Villa Lobos, também na capital paulista. O motorista, Marcos Alexandre Martins, de 33 anos, dirigia em alta velocidade, após ingerir bebida alcoólica, segundo constatação dos bombeiros que prestaram atendimento.

O problema não é local. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que aproximadamente 1,2 milhão de pessoas morrem no mundo em consequência de acidentes de trânsito. Porém, os dois casos, bastante similares e que poderiam apenas entrar para as estatísticas, geraram reação de familiares e amigos das vítimas e resultaram em duas campanhas: "Viva-Vitão", encabeçada por cerca de 20 amigos de Vitor Gurman, e "Não Foi Acidente", promovida por Rafael Baltresca, filho e irmão das vítimas do segundo atropelamento.

"Quando o Vitor ainda estava internado, chegamos à conclusão de que precisávamos fazer alguma coisa. A vida de uma pessoa muito especial, engajada com causas sociais, foi tirada. Após sua morte, fizemos uma caminhada silenciosa pela Vila Madalena, para protestar e ao mesmo tempo mostrar nosso luto", conta a jornalista Julia Reina, de 24 anos, uma das fundadoras do movimento VivaVitão.

O principal objetivo da campanha, cujo lema é "Não espere perder um amigo para mudar sua atitude", é promover a importância da direção consciente entre a população. "Nossa luta não se refere apenas a não beber e dirigir. É preciso que as pessoas dirijam com cuidado e ajam como cidadãos", complementa Julia.

No caso do movimento Não Foi Acidente, Rafael Baltresca (confira entrevista nas páginas 16 e 17) promove uma petição pública para levar um projeto de lei de iniciativa popular ao Congresso Nacional. Sob o slogan "Você vai tomar consciência ou mais um drink?", ele luta para alterar as penas para quem dirige embriagado (de 1 a 3 anos de prisão), para quem mata no trânsito por estar dirigindo embriagado (de 5 a 8 anos de prisão) e para que o exame clinico possa servir de prova para comprovar a embriaquez do condutor, sem necessidade do bafômetro ou exame de sangue.

SITUAÇÃO DOS JOVENS PREOCUPA

O problema começa cedo. Estudo desenvolvido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República mostra que 32% das vítimas fatais de acidentes de trânsito necropsiadas apresentam presença de álcool no sangue, com concentração nas faixas etárias jovens e mais produtivas. Ao mesmo tempo, a Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (Pense), realizada em 2009 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) com estudantes de 13 a 15 anos, aponta que 71,4% já haviam experimentado álcool alguma vez, sendo que 27,3% disseram ter consumido no mês anterior à pesquisa, e 22,1% já haviam se embriagado.

Leonardo da Silva, diretor de Comunicações adjunto da Associação Paulista de Medicina (APM) e coordenador de Educação Médica Continuada da Associação Médica Brasileira (AMB), explica que o consumo de álcool é muito mais nocivo para crianças e adolescentes, que ainda não formaram totalmente seu sistema nervoso [a parte cognitiva é totalmente formada com cerca de 20 anos de idade]. "Quanto mais precoce o início do consumo de bebidas alcoólicas e quanto maiores as doses, mais prejudicial é e maiores as chances de dependência no futuro."

Ainda de acordo com o IBGE, 20% dos jovens entrevistados pela Pense declararam ter obtido a bebida em supermercados ou bares, o que não é permitido para menores de 18 anos, e 12,6 % deles na própria casa.

E justamente por conta do consumo de bebidas por menores de idade, o governo do Estado de São Paulo sancionou a Lei nº 14.592, de 19 de outubro de 2011, que regulamenta o trabalho de fiscalização e controle para que seja

cumprida a proibição de se vender, oferecer, fornecer, entregar ou permitir o consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes.

Em vigor desde 19 de novembro, a legislação prevê a aplicação de multas de até R\$ 87,2 mil, além de interdição por até 30 dias e, em caso de reincidências, a perda da inscrição no cadastro de contribuintes do ICMS, de estabelecimentos que vendam, ofereçam, entreguem ou permitam o consumo, em suas dependências, de bebida com qualquer teor alcoólico entre menores de 18 anos de idade em todo o Estado.

"A lei é importante, mas é apenas um dos braços na luta contra o álcool. Muitas vezes a dependência começa dentro de casa, por isso é essencial a conscientização dos pais e professores. O ideal é não deixar as crianças e adolescentes começarem a beber", argumenta Silva.

Da mesma maneira, o diretor da APM acredita que os médicos podem ser bons parceiros na conscientização das pessoas sobre o álcool: "É preciso que eles tenham boa formação sobre o assunto e saibam abordar os pacientes, sobretudo no atendimento básico das redes de saúde municipais e estaduais".

Mais do que casos individuais, os acidentes de trânsito com vítimas também são responsáveis por alto impacto econômico e na área da Saúde. Um acidente com vítima custa 11 vezes mais do que um acidente sem vítimas, podendo custar 44 vezes mais se houver morte. Alinhada com o assunto, a AMB lançou, na metade de 2011, o curso online gratuito "Diagnóstico e Tratamento da Dependência e Uso Nocivo do Álcool". Organizado pela Diretoria Científica da entidade, em parceria com Ronaldo Laranjeiras e Claudio Jerônimo, o curso é voltado para todos os médicos e está disponível em www.amb.org.br/emc/. Além disso, a APM promoverá, no início de 2012, um grande fórum sobre o consumo de álcool e acidentes de trânsito, que reunirá importantes especialistas. Aquarde mais informações em breve.



PROGRAMA PARCERIA Tord



Confira os descontos exclusivos para os associados.

www.apm.org.br/clubedebeneficios

Ford Sonnervig | 11 2066 - 1179 Ford Empresas | gf@ford.com

Tentando fazer a diferença

Após perder a mãe e a irmã em incidente de trânsito, Rafael Baltresca arregimenta apoio da população para mudar a lei que pune motoristas alcoolizados



BRUNA CENÇO

o dia 18 de setembro deste ano, o palestrante motivacional Rafael Baltresca perdeu a mãe de 58 anos e a irmã de 29 anos em um bárbaro atropelamento em frente ao Shopping Villa Lobos, em São Paulo, causado pelo motorista Marcos Alexandre Martins, de 33 anos, que dirigia em alta velocidade e aparentava estar bêbado, segundo o Corpo de Bombeiros. Desde então, iniciou uma petição pública para tentar diminuir as falhas na lei e aumentar o rigor das punições para quem dirige embriagado. Nesta entrevista exclusiva, ele fala de seu drama e do recémcriado movimento Não Foi Acidente. Confira.

Como surgiu o movimento Não Foi Acidente?

Depois da morte da minha mãe e da minha irmã, comecei a estudar mais sobre o assunto e descobri algumas falhas na legislação, muita gente sendo morta e a impunidade falando mais alto. Tenho alguns amigos advogados. A minha irmã era advogada. Comecei a me interessar pelo assunto e então pensei, se as coisas estão assim, a gente tem que se mexer, não dá para deixar na mão do governo. Iniciamos o movimento, começando pela coleta de assinaturas para a Petição Pública, que será levada ao Congresso Nacional.

QUAIS SÃO AS METAS PARA A COLETA DE ASSI-NATURAS?

Para um Projeto de Lei de Iniciativa Popular, a legislação requer 1,3 milhão de assinaturas, o que representa 1% do eleitorado brasileiro. Pode ser que demore um ano, pode ser que demore seis meses. Tudo depende da divulgação. Em um mês de movimento, já conseguimos cerca de 200 mil adesões – 150 mil pelo site e 50 mil no papel. O povo brasileiro comprou bem a iniciativa. Além da imprensa, que tem ajudado bastante, qualquer pessoa do Brasil pode entrar no site (www.naofoiacidente.com.br), participar online ou imprimir o formulário para coleta de assinaturas. Para assinar, tudo o que se precisa é do nome, endereço e título de eleitor.

QUAIS SÃO OS PROBLEMAS QUE O MOVIMENTO BUSCA AMENIZAR?

Você é considerado embriagado quando tem uma taxa igual ou maior a 0,6 decigrama de álcool por litro de sangue. Para comprovar, utiliza-se o teste do bafômetro, mas que você não é obrigado a fazer, pois está na Constituição que ninguém é obrigado a fornecer provas contra si mesmo. Frequentemente, é possível observar pessoas visivelmente embriagadas, mas que se recusam a fazer o teste e não podem ter a condição confirmada. Para contornar essa falha da lei, queremos instituir o exame clínico. Nele, quando a pessoa se negar a realizar o teste do bafômetro, o responsável analisará seu

"Frequentemente, é possível ver pessoas visivelmente embriagadas que se recusam a fazer o teste do bafômetro"

comportamento e poderá assinar um documento atestando a embriaguez, com base em provas como fala alterada, olhos vermelhos e outros sinais. Caso a pessoa insista em dizer que não está embriagada, poderá solicitar o exame do bafômetro para comprovar a sobriedade.

ALÉM DISSO, O QUE PODE MUDAR COM A APRO-VAÇÃO DA PETIÇÃO?

Hoje, se a pessoa for condenada por homicídio culposo (sem a intenção de matar), ela pega no máximo quatro anos de detenção, o que, segundo a nossa legislação atual, significa penas alternativas. Ela pode cumprir a pena em casa, comprando cestas básicas ou pintando paredes de uma comunidade - um absurdo para uma pessoa que mata alquém. O objetivo é continuar com o homicídio culposo, mas que deve ser agravado pelo fato da pessoa estar embriagada, passando a pena de 2 a 4 anos para de 5 a 8 anos, o que a faria o responsável pelo crime cumprir pelo menos uma parte da pena na cadeia. Quem bebe e dirige não o faz pensando em matar ninquém, mas sabe que corre este risco, por isso a gente chama de dolo – ou culpa - eventual.

ALÉM DE VOCÊ, HÁ ALGUM OUTRO RESPONSÁ-VEL PELO MOVIMENTO?

Não posso dizer que sou o responsável. Tem muita gente no país todo ajudando a coletar assinaturas. Isso inclui familiares, amigos, outras vítimas, outros parentes. Quem perde um ente querido sabe entender o outro e todo mês acontecem cerca de três mil mortes por incidentes de trânsito, em todos os tipos de situações. Isso dá uma média de umas 40, 45 mil pessoas por ano. Assim, eu chutaria que há cerca de dez mil movimentos contra mortes por incidentes de trânsito acontecendo. Uma das missões do "Não Foi Acidente" é tentar reunir em um só lugar todos esses movimentos.

OS CASOS DE MORTES EM DECORRÊNCIA DO TRÂNSITO TÊM SIDO MAIS NOTICIADOS. VOCÊ ACREDITA QUE ESSE É UM REFLEXO DO AUMEN-TO DA CONSCIENTIZAÇÃO? Esses números sempre foram os mesmos, mas de vez em quando a mídia resolve mostrar mais casos. O que acontece é que os crimes bárbaros chamam a atenção. É o menino de 24 anos, a mãe e a filha - no caso da minha mãe e da minha irmã -, carros super potentes... isso dá mídia. Porém, pelo que tenho visto, não haverá conscientização em médio prazo. Digo isso até em relação a amigos meus, pessoas próximas, que viram o que aconteceu com a minha família, mas continuam bebendo e dirigindo. Acredito em conscientização a longo, longíssimo prazo, ou por uma lei ou por mortes e mais mortes. É muito difícil a pessoa se livrar de um hábito, ainda mais como esse.

O SEU COMPORTAMENTO MUDOU DE ALGUMA FORMA?

Mudou pouca coisa. Eu nunca bebi e dirigi, principalmente de uns 4, 5 anos para cá. O que mudou é que, por respeito a elas, em uma espécie de homenagem, eu resolvi não beber mais. Mesmo no dia do incidente, eu tinha saído com a minha namorada e ela me ofereceu uma taça de vinho. Eu, como sempre, disse que não, porque estava dirigindo. É uma atitude muito simples. A vida continua igual. Ninguém morre por deixar de beber. Você não vai deixar de ser mais feliz, você não deixa de ser mais amigo de ninguém. Para você não muda absolutamente nada, mas para os outros pode mudar tudo.

QUAL A IMPORTÂNCIA DA SOCIEDADE SE POSI-CIONAR EM RELAÇÃO A ESTE ASSUNTO?

Ou a gente muda o comportamento agora ou vamos continuar vendo esse número absurdo de mortes. Além dos casos de pessoas que perdem os movimentos dos membros inferiores e superiores, ou até mesmo os próprios membros. Um dia a tragédia bate à sua porta. Ou a sociedade se movimenta ou vai virar rotina. É importante conscientizar as pessoas de casa, como o pai, a mãe ou os irmãos que moram com você. Não adianta a gente tentar mudar o mundo se não mudar dentro da própria casa. Tentar conscientizar as pessoas que estão conosco é uma atitude simples, pequena, mas que pode salvar muita gente.

M OPINIÃO

Final de vida



Roberto Schoueri Jr.

ogo cedo, ao cumprimentar meu paciente na UTI, ele me respondeu: "Doutor, não queira envelhecer. É tão humilhante!" Deume, então, a deixa para conversarmos um pouco sobre a experiência de ser cuidado, de perder a pose, de receber ao invés de dar. Ora, se dar aos outros é um movimento bom, caritativo, tem que ser bom para ambos os lados, portanto receber também é bom; é o outro lado da mesma ação boa.

A raiz da palavra humilhante é a mesma da palavra humildade; será que tornar-se mais humilde, menos onipotente nos diminui tanto assim? Será que, ao nos aproximarmos da morte, pelo menos aí, não é a hora de sermos humildes, como na lição do lava-pés? Ele pensou, refletiu, mas não sei se se convenceu muito. Aprendemos apenas a viver, a sermos potentes, a impotência deve sempre ser extirpada, como um tumor que nos mata. O instinto da vida nos obriga a sermos cegos diante da realidade da morte. Durante a vida, falta em nosso aparelho psíquico este chip, esta possibilidade de pensar e sentir a morte.

Este paciente tinha uma insuficiência respiratória crônica. Ex-tabagista, oxigênio domiciliar, múltiplas internações na UTI. O cuidado paliativo aí se impunha. Ele estava ciente do fim, da perda gradativa da vitalidade. A experiência de morrer, porém, está envolta em uma dor necessária. Afinal, como se desenraizar da vida sem dor, sem chorar a perda?

Na experiência de nascer, à dor do canal do parto se segue a ânsia de viver ou, para a mãe, de dar à luz. Já no "canal de partirmos" o consolo é menor. Não são os ligamentos que se afrouxam para a passagem do concepto – são as ligações amorosas que têm de ser afrouxadas nos momentos de despedida, um desprendimento mútuo. Morrer é uma experiência solitária, corajosa.

A depressão que envolve o final da vida é minimizada pelos antidepressivos que, ao atenuar as emoções, permitem que o sofrimento seja mais aceitável, mais administrável, sem a perda da dignidade, com a manutenção da integridade psíquica. Assim também a analgesia competente, as intervenções cirúrgicas cuidadosas, econômicas, o cuidado proporcional à situação vivida. Neste momento, exige-se do médico competência e delicadeza. Sedare dolorem opus divinum est - e esta tem sido nossa crença, nossa missão. Porém, como nascer sem dor física? Como descaracterizar o parto natural, a necessidade de o concepto, ao passar pelo canal do parto, expulsar o líquido dos pulmões? Como morrer sem dor psíquica? Ao perceber-se morrendo, ao se despedir da vida, dos amores, das alegrias, como não chorar? A depressão crônica e as perdas mal resolvidas (adeus mundo cruel!) são contingências da vida. Todos temos sucessos e insucessos; cabe a cada um de nós vivermos com a clara noção de nossa fragilidade, como se a morte fosse nos encontrar a cada dia.

Nesta situação, somos o parteiro, o que ajuda a parir o concepto, ou o que ajuda no momento de partir o moribundo. Um pouco de empatia, um pouco de experiência, outro tanto de paciência, humildade, compartilhamento, incerteza, tudo junto pode tornar esta experiência um pouco menos dolorosa — diminuir a dor, mesmo que não seja possível aboli-la, aliviar o sofrimento, não anestesiá-lo, permitindo ao nosso paciente idoso saber que está morrendo, assim como permitimos-lhe chorar ao nascer.

ROBERTO SCHOUERI JR. é médico geriatra, diretor do Hospital REGER em São José dos Campos (SP) e intensivista do Hospital Nove de Julho, em São Paulo







Contato: www.aurorapen.com.br | aurora@aurorapen.com.br | 11 5574 8744

São Paulo – Giuliano Jóias (Shopping Iguatemi) | Corsage (Center Norte) | Ellegance Jóias (SP Market)
Tabacaria Lee (Shopping Páteo Higienópolis, Shopping Ibirapuera, Center Norte)
Papel Nacional (Shopping Eldorado) | Samyra Jóias (Shopping Santa Cruz, Boulevard Tatuapé)
Oruam (Shopping Páteo Paulista) | Stilograf (R. Emanuel Kant, 155 – Itaim Bibi) | Dante (R. João Cachoeira, 684).
Santo André – Mr. Pipe (Shopping ABC) | São Bernardo do Campo – Mr. Pipe (Shopping Metrópole)
Jundiaí – Official Time (Maxi Shopping) | Itupeva – Brasolin (Outlet Premium)
Campinas – Oriental Jóias (Shopping Iguatemi | Parque D.Pedro)

Pirassununga - Rizzi Jóias | Limeira - Cleide Jóias | Piracicaba - Evergold

Araras - Coliseu Jóias | Taubaté - Gold Finger | São José Rio Preto - Casa Costantini

Presidente Prudente - Monalisa Jóias



Distribuição desigual de especialistas no território nacional e más condições de trabalho preocupam

LEONARDO BLECHER*

aixa remuneração por consultas, ausência de reajustes periódicos nos honorários médicos, interferências na autonomia profissional. Os problemas com os quais os endocrinologistas do sistema suplementar de saúde têm que lidar são antigos conhecidos dos médicos do Brasil inteiro.

Segundo Nina Musolino, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) – Regional São Paulo, o trabalho dos especialistas da área depende diretamente dos atendimentos em consultório. "Com remuneração muito baixa, o médico não tem condição de dar a assistência que o paciente merece", afirma.

Por conta dessa insatisfação, especialistas em Endocrinologia e Metabologia do Estado de São Paulo realizaram, nos dias 19 e 20 de outubro, paralisação nos atendimentos eletivos aos planos de saúde que não atingiram o patamar de R\$ 50 por consulta, seguindo o movimento que envolveu outras 14 especialidades este ano, em forma de rodízio.

"Há muitos anos não se via uma mobilização como essa, com participação efetiva de todas as entidades médicas", enaltece o vice-presidente da SBEM-SP e diretor da Endocrinologia no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, Evandro Portes.

"Faltam estímulos para que os especialistas atuem no interior" Marise Castro

"A expectativa é que consigamos negociar com mais seriedade os valores que estão atualmente sendo repassados aos médicos", completa Felipe Henning Gaia Duarte, membro da Comissão Científica da SBEM-SP.

SAÚDE PÚBLICA

Não são apenas os endocrinologistas de convênios que encontram dificuldades em sua atuação. No sistema público, a infraestrutura precária e a falta de medicamentos estão entre os problemas apontados. Segundo Portes, o Sistema Único de Saúde (SUS) fornece medicamentos muito diferentes dos receitados na prática clínica nos consultórios particulares e de planos de saúde.

Além disso, os especialistas se queixam das metas quantitativas de atendimentos em unidades públicas de saúde, que chegam, em alguns casos, a quatro pacientes por hora. A ausência de endocrinologistas, sobretudo longe dos grandes centros urbanos, sobrecarrega os profissionais em serviço, gerando grandes filas de espera.

O Brasil tem hoje 168 vagas para residentes em serviços credenciados pela SBEM, sendo que 125 estão na região Sudeste, enquanto o Norte do país não possui nenhuma. Dos 3,1 mil associados da entidade, aproximadamente um terço reside no Estado de São Paulo.

A distribuição geográfica dos programas de residência não é, no entanto, a única responsável pela concentração de endocrinologistas em determinadas áreas. Na opinião da vice-presidente da SBEM, Marise Lazaretti Castro, faltam estímulos para que os especialistas atuem no interior. "Vários lugares não têm estrutura diagnóstica adequada, com laboratórios bem equipados, além da remuneração, que costuma ser menor", comenta.

Do modo que a especialidade está distribu-

ída, será difícil para o Brasil enfrentar os problemas que se apresentam na saúde pública, na área da endocrinologia. "A obesidade é hoje o grande desafio, pois é altamente prevalente e ligada a outras complicações", opina Nina Musolino. "Trata-se de uma doença desprezada pelo sistema público, que não disponibiliza nutricionistas e nem as medicações, que fo-

ram retiradas do mercado pela Anvisa [Agência Nacional de Vigilância Sanitária] recentemente."

Segundo pesquisa feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2008 e 2009, a obesidade atinge 12,4% dos homens e 16,9% das mulheres no Brasil. A doença tende a ganhar força entre as pessoas mais carentes, pois os alimentos de pior equilíbrio nutricional são mais baratos.

Para Marise, que é também professora da Escola Paulista de Medicina / Universidade Federal de São Paulo (EPM / Unifesp), o mal exigirá dos endocrinologistas uma ação ampla, focada não só na atividade em consultório, mas com atuação social em campanhas educativas para a população.

Outra doença que preocupa especialistas é o diabetes tipo 2, pela alta prevalência e pelos altos custos que causa ao SUS, já que os pacientes precisam de acompanhamento médico constante.

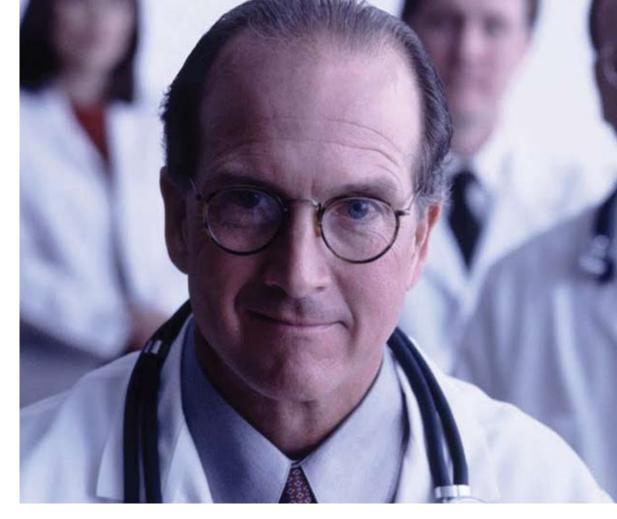
"O serviço público de saúde é bastante irregular quanto à qualidade de programas de atenção ao diabético. Falta no país uma estratégia no longo prazo, além de educadores e profissionais capacitados", conta a vice-presidente da SBEM. Por outro lado, o acesso à medicação básica melhorou, segundo a presidente da Regional paulista da entidade.

*Sob supervisão de Camila Kaseker





Neste mês, um desconto especial de 15% para os associados da APM. Ligue 0800 775 6363 e aproveite. Vinhos Pasión/Mastroeni



De olho na aposentadori

Alguns médicos têm o direito por conta da insalubridade nos locais de trabalho

GIOVANNA RODRIGUES

revista pela Constituição Federal e outras leis específicas (veja quadro na próxima página), a aposentadoria especial é concedida para profissionais que atuam em ambientes de insalubridade, ou seja, atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, o que inclui muitos médicos.

Eli Alves da Silva, presidente da Comissão de Direito do Trabalho da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção de São Paulo (OAB-SP), explica que, antes da Lei 9.032, de 29 de abril de 1995, garantia-se aos médicos segurados da Previdência Social o privilégio da aposentadoria especial

com base na simples presunção de risco à saúde ou à integridade física da categoria profissional, sem a necessidade de apresentação de laudo.

Desde então, para ter direito à aposentadoria especial, o trabalhador precisa comprovar, além do tempo de trabalho (25 anos no caso dos médicos), efetiva exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais por todo o período. Outro requisito é a carência de pelo menos 180 contribuições mensais para os inscritos a partir de 25 de julho de 1991 e um período específico conforme tabela progressiva para os inscritos antes dessa data.

Cabe ressaltar que a insalubridade advém do contato do profissional com agentes nocivos, que podem ser físicos (ruídos, radiações ionizantes e não ionizantes, umidade, temperaturas anormais), químicos (poeiras e gases tóxicos), biológicos (bacilos, bactérias, fungos e parasitas infecciosos vivos e suas toxinas) ou a associação deles.

"No caso dos médicos, a insalubridade está baseada principalmente no contato com agentes patogênicos, micro-organismos e pa-



a especial

rasitas infectocontagiosos vivos e suas toxinas, quer no contato com os pacientes ou com materiais", acrescenta Silva.

COMPROVAÇÃO

Segundo as novas regras da aposentadoria especial, há exigência de laudo técnico que comprove a exposição e o perigo à saúde do segurado, não havendo necessidade de se demonstrar o efetivo dano à saúde, mas apenas a potencialidade de dano existente no ambiente de trabalho.

Atualmente, tal comprovação precisa vir em documento denominado Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), emitido pelo empregador ou por cooperativa de trabalho médico. Obrigatório para todas as empresas com trabalhadores expostos a agentes nocivos para fins de aposentadoria especial, o PPP passou a substituir antigos formulários como DIRBEN, DSS e LTCAT, que continuam valendo para períodos anteriores a 1995.

Uma vez concedida a aposentadoria especial, o segurado não pode voltar a exercer atividade insalubre, sob o risco de perder o benefício.

CONVERSÃO

Para os casos em que o segurado termina o exercício em atividades nocivas antes de completar o prazo para a aposentadoria especial, é permitida a conversão daquele período de serviço na contagem total, para posterior aposentadoria por tempo de contribuição. O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) reconhece este direito por meio do Decreto 4.827/2003, com a tabela de conversão prevista nos artigos 66 e 70 do Decreto 3.048/99.

O presidente da Comissão de Direito do Trabalho da OAB-SP explica que o tempo de atividade especial (insalubre) para o homem deve ser multiplicado por 1,40 e para a mulher, por 1,20. Em seguida, deve ser somado à aposentadoria por tempo de contribuição, de 35 anos para homens e 30 para mulheres.

No que diz respeito ao valor da aposentadoria por tempo de contribuição, quando o trabahador tiver sido inscrito na Previdência Social até 28 de novembro de 1999, corresponderá à média aritmética simples de 80% dos maiores salários recebidos desde julho de 1994, corrigidos monetariamente. Para os demais, valerá a média aritmética simples de 80% dos maiores salários de todo o período contributivo, também com as devidas correções.

Já o valor da aposentadoria especial equivale a 100% do salário de benefício. No entanto, se há conversão do tempo especial em comum, ocorre a aplicação do fator previdenciário, que pode reduzir a quantia, conforme fórmula criada pelo governo em 1999 para levar ao adiamento das aposentadorias, no sentido de reduzir o déficit da Previdência.

Por meio de seu Departamento de Serviços (DES), a Associação Paulista de Medicina (APM) esclarece dúvidas e fornece orientações aos seus associados sobre aposentadorias de qualquer modalidade. Basta agendar um horário e trazer sua documentação. Mais informações: Tel (11) 3188-4338 ou e-mail des@apm.org.br.

Legislação

Artigo 201 da Constituição Federal Artigos 25, 57 e 58 da Lei 8.213/91 Artigos 64/70 Anexo IV do Decreto 3.048/99 Lei 9.032/95 Decreto 4.882/2003



Aplicativos médicos para celulares facilitam atendimentos

LEONARDO BLECHER*

funcionalidade dos tablets smartphones, aliada ao alcance das redes sociais, já se mostrou revolucionária no contexto mundial. Esta capacidade das novas formas de comunicação de tornar a vida dos seres humanos mais confortável e menos oprimida sempre se revelou também na medicina. A cura amparada pela ciência beneficia e é beneficiada pelas descobertas da humanidade há séculos. Hoje, além dos equipamentos e procedimentos de alta complexidade disponíveis à prática médica, o profissional também conta com artefatos de tecnologia pessoal, pequenos, práticos e acessíveis.

Se você ainda não tem familiaridade com este universo, seja bem-vindo. Há uma enorme variedade de aplicativos médicos para celulares como iPhone e aqueles que usam o sistema operacional Android, que podem também ser instalados nos tablets, como o iPad e o Samsung Galaxy. Por meio desses programas, o médico pode realizar pesquisas rápidas, sem ter que recorrer aos volumosos livros ou a uma conexão em computador de mesa, economizando o seu tempo e o do paciente.

"Pelo meu iPhone, acesso o CID-10 Pro para procurar o código de alguma doença e o Medicamentos de A a Z para conferir a posologia dos remédios", conta Pierry Louys Pimentel Batista, médico recém-formado. "É muito bom para nós que ainda não temos experiência, pois traz mais segurança", afirma.

O primeiro aplicativo citado por Pierry, de uso gratuito, apresenta a lista completa da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (conhecida como CID-10). Já o segundo sai por 25 dólares e serve como um guia com informações sobre os principais medicamentos usados na prática clínica. Ambos são disponíveis para iPad.

Os programas são úteis também aos estudantes de medicina, como conta a aluna do nono período da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Marina dos Santos Silva. "Utilizo o CID-10 Pro, o Prognosis e o Skyscape, para o Android Market."

Segundo a acadêmica, os aplicativos contribuem para o aprendizado. O Prognosis, por exemplo, ajuda no estudo de casos clínicos. "É um simulador semelhante ao utilizado nos Exames Clínicos Estruturados por Objetivo [OSCE, na sigla em inglês], que fazemos ao longo da graduação e na prova de residência", explica, ao ponderar que "são mecanismos que reforçam o estudo, mas não substituem os livros".

Mas se engana quem pensa que apenas os acadêmicos e os médicos mais jovens se beneficiam dos aplicativos. "Vemos indivíduos com mais de 60 anos fazendo uso desse tipo de recurso", revela João Hipólito, secretário-geral da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

A entidade, por meio do seu Departamento de Tecnologia da Informação, desenvolveu um Miniatlas de Urologia para iPhone e iPad. O programa, disponibilizado para download gratuitamente aos associados da SBU (www.sbu. org.br), é um guia prático e ilustrado da anatomia urológica.

O aplicativo foi muito bem aceito entre os especialistas e chegou a liderar o ranking dos mais baixados na Apple Store do Brasil. "Todo mundo adorou, muitos médicos têm esses aparelhos", revela Hipólito. "Hoje, a tecnologia é muito participativa, precisamos estar atualizados para interagir com o público", opina.

O surgimento de programas mais sofisticados ainda, como o iStethoscope Pro, que é vendido a 99 centavos de dólar e transforma o iPhone em um estetoscópio, deixa claro que as pesquisas na área de tecnologia pessoal têm muito a acrescentar à medicina, no presente e no futuro. Resta saber qual será a próxima novidade que facilitará a vida e o trabalho dos médicos. Vale a pena estar ligado.

*Sob supervisão de Camila Kaseker

Com os aplicativos, o médico pode realizar pesquisas rápidas, sem recorrer a livros ou computadores

Seguro Auto: proteção para seu veículo e vantagens para você, Doutor.

> A MDS Consultores de Seguros e Risco em parceira com o Seguro Auto Itaú oferece aos associados da APM o seguro feito com vantagens exclusivas.

Confira estas condições especiais:

- Até 20% de desconto na contratação ou renovação;
- Guincho com quilometragem ilimitada, + 15 dias de carro reserva gratuito e Guincho para terceiros limitado a 100km (Vantagem exclusiva correntista Itaú);
- Serviços emergenciais à residência;
- Desconto em locadoras de veículos;
- Desconto extensivo aos familiares (pais, filhos e cônjuge).

Aproveite esta oportunidade para fazer um bom negócio!

Posto de Atendimento APM: (11) 3188 4564 / 3104 8501 Matriz MDS: (11) 3334 7300

de 2ª a 6ª feira das 9h às 18h

www.mdsbr.com.br/worksite/apm







Atestados digitais já estão disponíveis

APM lança tecnologia pioneira em busca de maior segurança

GIOVANNA RODRIGUES

s fraudes globais em sistemas de saúde atingem US\$ 800 bilhões por ano - segundo dados da empresa de tecnologia SAS Institute. É um número 100 vezes maior que do que o de crimes cometidos contra sistemas financeiros. Entre as infrações mais comuns estão a falsificação de recibos de consultas, exames e cirurgias e o superfaturamento de procedimentos hospitalares, entre outros. No Brasil, as falsificações de atestados médicos também figuram entre os crimes mais recorrentes.

Pensando em combater este problema e, assim, evitar perdas às empresas e implicações para médicos e pacientes, a Associação Paulista de Medicina (APM) lança os atestados médico e de saúde ocupacional digitais. Paulo Tadeu Falanghe, diretor de Previdência e Mutualismo da APM, explica que os novos produtos vêm ao encontro de várias necessidades do mercado, como o controle às fraudes e falsificações e a redução do consumo de recursos materiais.

Para emitir um atestado digital, os médicos precisam primeiro possuir um CPF eletrônico ou e-CPF (veja mais no quadro na próxima página). A partir deste documento, cada atestado digital gera um número extenso, chamado de Hash. Esta combinação de números é única para cada atestado e assegura a veracidade das informações contidas. "O processo garante a segurança e permite que os atestados fiquem como se tivessem firma reconhecida. Desta



forma, é impossível que alguém altere o número de dias de repouso em casa, por exemplo, de 2 para 20", esclarece o 1º diretor de Patrimônio e Finanças da APM, Murilo Rezende Melo.

Depois de emitidos, os atestados digitais podem ser consultados no próprio site da Associação Paulista de Medicina (APM), para confirmar a veracidade dos mesmos. Ainda é possível imprimi-los para anexar em fichas médicas e trabalhistas.

Os atestados digitais podem ser adquiridos tanto por médicos que atuam como pessoa física quanto por clínicas, hospitais e empresas. A transação acontece por meio de loja virtual no site da APM (www.apm.org.br), sempre com emissão de nota fiscal. Uma empresa pode adquirir R\$ 100 em atestados, por exemplo, e indicar o CRM de alguns médicos que podem utilizá-los. A cada consulta realizada, estes médicos preenchem os atestados digitais e o valor de cada um é debitado do que foi previamente pago.

Médicos de consultórios, clínicas, hospitais e empresas que tiverem interesse ainda podem personalizar seus atestados médico e de saúde ocupacional digitais, com a inserção de logomarcas.

"A APM comercializa atestados para os médicos do Estado de São Paulo desde 1950, por isso possui *know-how* suficiente para fornecer os digitais também. A renda dos atestados, inclusive, ajuda a entidade a manter ações de responsabilidade social, entre as quais a assistência financeira a médicos em doença ou impedimento permanente, além de apoio às famílias em caso de falecimento dos profissionais", destaca Falanghe.

VANTAGENS PARA TODOS

O novo produto da APM, pioneiro no mercado brasileiro, traz benefícios para médicos, empresas e pacientes e visa atender tanto os profissionais que já trabalham com tecnologia quanto os que estão se familiarizando com ela, diante das exigências do mercado.

Da parte das companhias, o documento digital traz a segurança de que os atestados foram realmente emitidos por médicos e contêm informações verídicas, o que ajuda a evitar afastamentos desnecessários de funcionários e perdas significativas no faturamento das empresas.

Para os médicos, os atestados digitais diminuem o risco de serem vítimas dos fraudadores. São comuns o roubo e/ou a falsificação de receituários de hospitais, por exemplo, que depois são preenchidos indevidamente, assinados e carimbados com o nome de um médico qualquer, que muitas vezes só descobre o crime quando é intimado a prestar depoimento.

Já no caso dos pacientes, a segurança das informações ajuda a evitar que suas doenças e afastamentos sejam contestados ou considerados duvidosos. "Os únicos que perdem com esses produtos são os falsificadores", finaliza o 1º diretor de Patrimônio e Finanças da APM.

Cabe ressaltar que os atestados médico e de saúde ocupacional impressos continuam sendo comercializados pela APM. Para mais informações sobre atestados, procure o Departamento de Previdência e Mutualismo da entidade – (11) 3188-4263 / 4265 / 4262 e/ou prevmut@apm.org.br.

APM emite e-CPF e e-CNPJ

Em parceria com a autoridade certificadora CertiSign, a APM já está emitindo os documentos eletrônicos e-CPF e e-CNPJ, com 15% de desconto sobre o valor de mercado, por meio de seu site (www.apm.org.br).

Os documentos eletrônicos contêm dados de pessoas físicas e jurídicas e asseguram a integridade das informações e a autoria das transações feitas nos meios virtuais, como a internet, por exemplo.

O e-CNPJ já é exigido na entrega de obrigações como a DMED (Declaração de Serviços Médicos e de Saúde), a DIPJ (Declaração de Informações Econômicofiscais da Pessoa Jurídica) e a DIRF (Declaração do Imposto Retido na Fonte).

A partir de 2012, os documentos eletrônicos serão obrigatórios para emitir as guias do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), solicitar extratos e comunicar afastamento de empregados, tanto para pessoas físicas quanto jurídicas que tenham funcionários registrados.

Consulte a Central de Relacionamento da APM para esclarecimentos sobre os documentos eletrônicos: (11) 3188-4329 / 4370 / 4579 e central.relacionamento@apm.org.br.





DE 2012 FEVEREIRO

DE 2013

IX CURSO DE EXTENSÃO 2012

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR DE DOR CENTRO DE DOR DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

- Curso de especialização aprovado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, equivalente a pós-graduação "latu sensu"
- Curso que inclui discussões interdisciplinares e aulas práticas em ambulatórios com pacientes
 Atividades práticas em ambulatórios específicos de dor e grupos psicoeducativos



APM tem descontos em computadores e carros

Clube de Benefícios fecha parcerias com Dell e Nissan



LEONARDO BLECHER*

Clube de Benefícios da Associação Paulista de Medicina (APM) finaliza o ano de 2011 com novas parcerias e muitas vantagens para os médicos. Uma delas é o acordo fechado com a Dell, que permite a aquisição de computadores domésticos, como notebooks e desktops, por preços competitivos e condições de pagamento facilitadas e sem juros.

O associado da APM cadastrado no Clube tem direito a 10% de desconto cumulativo nas promoções online ou até 15% de desconto em ofertas exclusivas, o que facilita seu acesso à tecnologia de ponta. É possível comprar até cinco computadores por ano.

Outra novidade do Clube de Benefícios é a parceria com a Nissan, uma das maiores montadoras do mundo. Os veículos Okm têm desconto de até 15%. A vantagem pode ser aproveitada em todas as concessionárias da marca no Brasil.

Para usufruir dessas e de muitas outras promoções exclusivas, basta cadastrar-se gratuitamente no Clube de Benefícios APM. Os descontos variam de mês a mês, por isso é importante sempre consultar a tabela de valores disponível no hotsite.

*Sob supervisão de Camila Kaseker

MAIS INFORMAÇÕES

Central de Relacionamento APM Tels: (11) 3188-4329 / 4579 E-mail: clubedebeneficios@apm.org.br Hotsite: www.apm.org.br/clubedebeneficios



FRANCISCO IVANILDO OLIVEIRA JR, associado há 13 anos

eu USO eu APROVO

O Dia do Médico foi comemorado em grande estilo pelo infectologista Francisco Ivanildo Oliveira Jr, vencedor da promoção "Amazônia em Grande Estilo", realizada pelo Clube de Benefícios da APM. Ele ganhou um cruzeiro de 4 noites pela Amazônia, com acompanhante. "Foi uma boa surpresa, ganhar um prêmio desses é sempre bom", conta.

Sócio da APM há 13 anos, Oliveira se inscreveu no Clube de Benefícios por conta da promoção. "Recebi um e-mail e me cadastrei. Achei muito legal a proposta de descontos e benefícios exclusivos. Tem bastante coisa para aproveitar, como parcerias com concessionárias e lojas de eletroeletrônicos."

Sobre a viagem, o médico irá no início de 2012, com a esposa, também médica. "Juntamos a fome com a vontade de comer. Sempre quisemos viajar para a Amazônia."

Para Oliveira, que possui plano de saúde pela APM, conhece o Clube de Campo e às vezes utiliza outros serviços da entidade, como despachante, a relação custo x benefício vale muito a pena. "Acho que faço uso insuficiente do que a APM me oferece, até pela falta de tempo. Talvez esta seja uma oportunidade de me aproximar mais", finaliza.



2011 representa um marco em nossa história: uma conquista na qual você teve significativa participação.

Em 2012 esperamos contar novamente com seu apoio, para servir cada vez melhor.







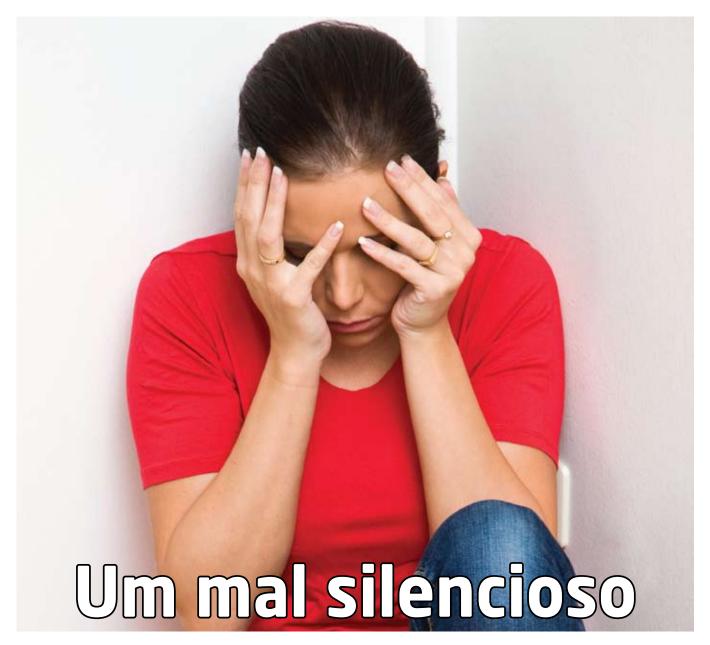


No momento em que começamos a fazer o balanço de mais um ano de vida, queremos agradecer a todos, médicos parceiros, profissionais de saúde e pacientes, por nos honrarem com sua preferência, especialmente neste ano, o trigésimo de nossa existência, que representou um marco de maturidade e excelência profissional em nossa trajetória. Nesse novo ano que se inicia, cheio de esperanças e desejos de renovação, queremos continuar merecendo sua confiança na precisão e seriedade do nosso trabalho.

Boas Festas. Feliz 2012.

SALOMÃOZOPPI DIAGNÓSTICOS

> www.szd.com.br Central de Atendimento (11) 5576-7878



Violência contra a mulher deve ser preocupação dos atores da saúde

BRUNA CENÇO

em distinção de cor, idade ou camada social, tão antiga quanto silenciosa, a violência contra a mulher chega a proporções epidêmicas em nossos dias. A Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (Unesco) alerta que o mal atinge uma em cada três mulhe-

res em todo o mundo, traz "nefastas consequências" para a saúde e o bem-estar pessoal delas, assim como para o desenvolvimento social e econômico dos povos.

No Brasil, 20% da população feminina afirmam já ter sofrido violência de algum homem – conhecido ou desconhecido – uma vez na vida. Estatísticas da polícia mostram que 70% das agressões ocorrem pelo próprio marido ou companheiro. É a chamada violência doméstica, que pode ser classificada como física, psicológica, sexual, patrimonial e/ou moral.

As consequências não se limitam às quatro paredes. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência doméstica deve ser

O estupro é uma das ações mais difíceis de serem assumidas. Acredita-se que somente um em cada dez casos seja relatado

tratada como problema de saúde pública. Pesquisa realizada pelo Ibope, solicitada pelo Instituto Patrícia Galvão, em 2006, revela que a violência é citada como um dos três maiores problemas para 55% das mulheres, sendo que 51% dos entrevistados declararam conhecer ao menos uma mulher que já foi agredida pelo companheiro. Mais de 40% dos episódios resultam em lesões corporais graves.

O quadro é comum nos pronto-socorros. A violência doméstica está entre as causas mais frequentes de ferimentos físicos sofridos por mulheres adultas, incluindo os mais graves, que são atendidos nas emergências. Segundo a ONG União Brasileira de Mulheres, a cada cinco anos de agressões contínuas, a mulher perde um ano de vida saudável. Além disso, um em cada cinco dias de falta ao trabalho no mundo é decorrente de violência sofrida pelas mulheres em suas casas.

SEQUELAS

A questão passou a receber atenção das autoridades governamentais no início dos anos 90, quando a Organização Panamericana de Saúde reconheceu, pela primeira vez, que a violência contra a mulher deveria receber planos e diretrizes nacionais de prevenção e controle por parte dos governos. Na mesma época, o Banco Mundial diagnosticou que a prática de estupro e violência doméstica são causas significativas de incapacidade e morte de mulheres em idade produtiva, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.

Os números são alarmantes. Pesquisa da Fundação Perseu Abramo de 2010 revela que uma mulher brasileira é espancada a cada 24 segundos. Isso significa que, desde que você começou a ler este texto, cerca de quatro mulheres já foram agredidas em pleno território nacional. Somente no Estado de São Paulo, a cada sete minutos, uma mulher sofre violência, de acordo com a Secretaria de Segurança Pública.

Estudo da Universidade Federal do Ceará a respeito da qualidade de vida de mulheres vítimas de seus parceiros aponta que 72% apresentam quadro sugestivo de depressão clínica; 78% têm sintomas de ansiedade e insônia; 39%

já pensaram em suicídio e 24% passaram a fazer uso de ansiolíticos.

O ciúme e o álcool aparecem como as principais causas da violência. Na opinião de Rosmary Correa, presidente do Conselho Estadual da Condição Feminina e mais conhecida como delegada Rose, "o grande problema está no conceito da mulher como objeto de domínio. O homem acha que a esposa é sua para fazer o que quiser e desconta nela todos os problemas do seu dia, como estupidez do chefe, trânsito, ônibus lotado, falta de dinheiro".

Ela explica que o medo de denunciar ou a insuficiência financeira das mulheres agredidas faz com que muitas continuem a relação mesmo depois do primeiro ataque: um quinto delas permanece no casamento com o agressor.

Outro desafio é a falta de informação. Até a Lei Maria da Penha (11.340/2006), a violência sexual pelo marido ou companheiro não era reconhecida. "O estupro é uma das ações mais difíceis de serem assumidas. Acredita-se que somente um em cada dez casos seja relatado", conta Daniela Pedroso, psicóloga do Núcleo de Violência do Hospital Pérola Byington.

AJUDA

Por tudo isso, a participação dos médicos é fundamental. O sistema de saúde é a única instituição que interage com quase todas as mulheres em algum momento de sua vida. A OMS cita que, em nosso país, 10% das mulheres analisadas alegam ter sido vítimas de sexo forçado, chutes e socos durante a gravidez. Em mais de 90% dos casos, o agressor era o pai da criança.

"É importante que os médicos falem claramente com suas pacientes e perguntem se foram vítimas de violência. Quanto mais direto for o profissional, mais fácil será para ela lidar com o problema", explica Daniela.

São necessárias também políticas públicas envolvendo gestores de saúde, setores da polícia e serviços sociais para que a vítima se sinta segura e faça a denúncia. "Embora o Brasil tenha 5 mil municípios, há apenas 190 Centros de Referência, 72 Casas Abrigo e 466 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher", protesta a ONG Patrícia Galvão.

M DÚVIDAS CONTÁBEIS



ter NF-e. Tenho firma, com mais uma sócia médica, sociedade uniprofissional. Posso emitir recibo de honorários pela firma?

> Sua empresa sendo enquadrada como uniprofissional poderá emitir recibos até janeiro de 2012.

A partir de então, todas as empresas deverão emitir nota fiscal eletrônica (NF-e) e, para tanto, necessitarão do e-CNPJ (certificado digital). Se sua empresa ainda não tiver o e-CNPJ, deverá

adquirir através de certificadoras.

A partir deste mês de novembro, a APM tem um posto, em sua sede na capital, para aquisição de Certificação Digital. Mais informações pela Central de Relacionamento APM: (11) 3188-4270 / 4229.

Rubens Giraldo Ávila – Foi-me solicitado o certificado digital do e-CPF para a conectividade social (no caso FGTS de funcionário do consultório), com a justificativa de que será obrigatório a partir de janeiro de 2012. A APM pode auxiliar na obtenção de tal certificado?

O e-CPF será utilizado para a transmissão do FGTS para a Caixa Econômica Federal a partir de janeiro de 2012, substituindo o disquete na Conectividade Social. A APM pode sim ajudar, conforme mencionado na resposta anterior.

Marcio Kawano – Sou sócio de uma empresa, mas os sócios (todos os médicos) possuem diferentes especialidades médicas. Somos ou não considerados uma sociedade uniprofissional? Meu ISS é trimestral fixo ou 2% sobre o valor da nota /recibo? Aliás, me informaram que não sou obrigado a emitir notas fiscais. Todos os tributos serão calculados com base nos recibos? Para todos os efeitos contábeis, a Receita Federal aceita recibo como documento válido?

A empresa uniprofissional é aquela em que todos os sócios são da mesma profissão. No caso de vocês, todos são médicos, independentemente da especialidade. Mas isso não basta para o enquadramento. No objeto social da empresa, deverão constar somente serviços médicos, pois,

se houver outras atividades, estas podem ter tributações diferentes e, assim, a empresa não será enquadrada. Por exemplo, se, no objeto social, constar serviços médicos e consultoria, o ISS será de 5% para a consultoria. O senhor precisa verificar junto ao CCM (Cadastro de Contribuintes Mobiliários). Se aparecer alíquota de 2% referente ao ISS, significa que sua empresa está enquadrada como uniprofissional. Em resposta à segunda questão, sendo uniprofissional, a empresa está dispensada de emitir nota fiscal, de acordo com a Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003. Dessa forma, os recibos serão tributados da mesma maneira que as notas fiscais, com recolhimento de PIS, COFINS, CSLL e IRPJ.

Márcio Eduardo Bergamini Vieira –

Gostaria de registrar uma pessoa de nível médio para ser secretária em meu consultório. Como devo proceder?

Para contratação, o senhor não poderá colocar o cargo de secretária e sim de recepcionista, pois, para ser secretária, a pessoa precisa ter curso de Secretariado e o devido registro no DRT.

Adriana Seber – As despesas efetuadas com inscrição em Congressos médicos podem ser deduzidas do Imposto de Renda, como educação?

As despesas de congressos devem ser deduzidas no livro caixa do profissional autônomo.

Isabel Cristina Shibuya – Paguei Previdência Privada VGBL para quatro menores, os quais não são dependentes meus. Como declarar no IRPF? Os menores, que agora têm CPF, também precisam declarar?

Os valores pagos à Previdência Privada, plano de saúde, despesas médicas em geral e com instrução só podem ser utilizados como dedução quando estas despesas forem do próprio declarante ou de seus dependentes, informados na declaração do Imposto de Renda. Para o contribuinte que possui CPF e não teve rendimentos acima da faixa isenta do Imposto de Renda, não é necessário o envio de declaração e, desde o ano de 2008, a Receita Federal não exige mais a Declaração Anual de Isento.

INFORMAÇÕES

Fone: (11) 5575-7328 E-mail: agl@aglcontabilidade com.br Consultoria: AGL Contabilidade

Diretoria da APM toma posse oficialmente



Meinão assina como novo presidente

A diretoria eleita para a gestão de 2011-2014 da Associação Paulista de Medicina (APM) tomou posse oficialmente no dia 5 de novembro, durante a Assembleia Geral da entidade, que reuniu mais de 200 lideranças médicas. Também foi aprovada a previsão orçamentária para 2012.

O novo presidente da APM, Florisval Meinão, agradeceu aos associados por legitimálo, por meio do voto, como interlocutor da medicina junto à sociedade. "Este é um trabalho difícil, mas formamos um grupo coeso que

vai avançar muito nos próximos três anos."

Três dos diretores empossados, Guido Arturo Palomba, Cultural, Renato Françoso Filho, de Comunicação, e Tomás Patrício Smith-Howard, de Economia Médica, fizeram, respectivamente, apresentações sobre o histórico da APM; e os esforços da entidade por dignidade profissional, valorização do médico e assistência de qualidade aos pacientes dos sistemas suplementar e público.

Ao deixar o cargo, o ex-presidente Jorge Curi agradeceu aos integrantes de sua diretoria e enfatizou a grande responsabilidade que a APM possui com os médicos e com a sociedade.

O deputado federal e ex-presidente da APM e da Associação Médica Brasileira (AMB), Eleuses Paiva, traçou um panorama sobre os projetos que correm em esfera federal, dando ênfase à necessidade da regulamentação da Emenda 29, que entrou em status de urgência.

O novo presidente da Associação Médica Mundial (WMA), José Luiz Gomes do Amaral, também ex-presidente da APM e da AMB, lembrou de como entrou na carreira associativa, quando era vice-presidente de Paiva. "Florisval era nosso diretor Científico e conselheiro para todas as horas, sempre muito equilibrado e realista".



Autoridades reunidas na Assembleia Geral da APM



Jéssica Liu (2ª esq. p/ dir.) é a nova presidente

Nova fase do Comitê de Acadêmicos

Também durante a Assembleia Geral, os novos integrantes do Comitê Multidisciplinar de Acadêmicos da APM tomaram posse. A nova presidente, Jéssica Bistafa Liu, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), afirma que o principal objetivo para 2012 é aumentar a união entre as faculdades de Medicina e entre os próprios acadêmicos. Também anuncia o Congresso dos Acadêmicos 2012, que ocorrerá em junho na cidade de Moqi das Cruzes.

Completam o Comitê de Acadêmicos a 1º Secretária Jellin Chuang, o 2º Secretário Flávio Taniguchi e a coordenadora Científica Vanessa Souza Truda.

Exame do Cremesp reprova 46%

Pelo sétimo ano consecutivo, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) promoveu um exame facultativo para avaliar o desempenho dos estudantes de sexto ano das escolas médicas paulistas. Realizado em outubro por 418 acadêmicos, teve índice de reprovação de 46%.

O baixo percentual de acertos em campos essenciais da Medicina, como Saúde Pública (49% de acertos), Obstetrícia (54,1%), Clínica Médica (56,5%) e Pediatria (59,3%), foi um dos pontos que chamou a atenção.

O presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão, ressalta que os resultados mostram que o ensino de medicina está deficiente, exigindo medidas duras para coibir o funcionamento de cursos que ofertam ensino insuficiente.

"Nos últimos anos, houve abertura indiscriminada de escolas médicas, a maior parte delas sem a estrutura necessária para o ensino, como hospitais-escola, por exemplo. Isso se reflete na capacitação dos graduandos, que está cada vez mais aquém da exigida para assistência digna e segura aos pacientes."



Curi e Yvonne participaram do evento

II Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos

O ex-presidente da APM, Jorge Carlos Machado Curi, atual vice-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), e a diretora de Ações Comunitárias adjunta da APM, Yvonne Capuano, participaram do II Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos, realizado no Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE) entre os dias 3 e 5 de novembro.

Promovido pela Casa do Cuidar, o evento celebrou o primeiro ano da aprovação do Novo Código de Ética Médica, além do reconhecimento dos Cuidados Paliativos como área de atuação.

Carreira de Estado para médicos de SP

boço de projeto de lei que buscará contemplar as expectativas da classe médica em relação às condições dignas de trabalho e remuneração justa para os profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de São

Até o fim de 2011, deverá ser entreque o es-



Paulo. Ao menos é essa a disposição do grupo de trabalho que elabora a proposta. A base do documento é um projeto formulado pela Fundação Getúlio Vargas com a participação das entidades médicas nacionais, aliado a ideias implantadas em outros estados brasileiros.

O diretor de Economia Médica da Associação Paulista de Medicina (APM), Tomás Patrício Smith-Howard, presente à última reunião sobre o assunto, em 18 de novembro, informa que as secretarias [de Saúde e de Gestão Pública] estão empenhadas em finalizar o projeto ainda este ano. "A recente aprovação pelos deputados estaduais do Projeto de Lei Complementar que institui um plano de cargos, vencimentos e salários dos servidores da Saúde, que agora aguarda sanção do governador, está embasando e acelerando o processo da proposta de Carreira de Estado", complementa.

Esboço de projeto deve sair ainda em 2011

APM promove eventos culturais

No mês de novembro e início de dezembro, a Associação Paulista de Medicina (APM) teve diversos eventos culturais, voltados a médicos e comunidade. O programa Música nos Hospitais, por exemplo, contou com apresentações no Hospital das Clínicas da Unicamp, no Pronto Atendimento Infantil de Barueri, no Hospital das Clínicas da USP Ribeirão Preto, na Santa Casa de São Paulo e no Hospital da Criança da Santa Casa de Porto Alegre (RS).

O Clube do Jazz, por sua vez, trouxe uma mistura de jazz com ritmos nordestinos. Na XII edição do Festival do Médico Músico da APM, em 25 de novembro, médicos e estudantes de medicina que têm como hobby a música se apresentaram, em um momento de reencontro e diversão, marcado pela diversidade de gêneros musicais.

Já em 30 de novembro, o Música em Pauta da APM recebeu a pianista Eudóxia de Barros, considerada uma das melhores do Brasil. Criado em 2000, o programa já recebeu grandes nomes nacionais e internacionais da música erudita e instrumental.



Clube do Jazz teve ritmos nordestinos



Música nos Hospitais encantou crianças em Barueri



Otorrinos comemoraram reabilitação de 10 mil pacientes

Semana de Prevenção e Combate à Surdez

A Divisão de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) comemorou a reabilitação auditiva de 10 mil pacientes pelo Programa Reouvir, no dia 8 de novembro.

O evento fez parte da Semana Nacional de Prevenção e Combate à Surdez e contou com a presença do presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão, da diretora de Eventos, Mara Rocha Gândara, além do secretário de Estado da Saúde de São Paulo Adjunto, José Manoel de Camargo Teixeira, da secretária de Estado dos Direitos das Pessoas com Deficiência, Linamara Rizzo Battistella, e da deputada federal Mara Gabrilli, entre outros.

Atualização para peritos previdenciários

A Associação Paulista de Medicina (APM) promoveu a primeira parte de um curso modular de atualização em perícia previdenciária no dia 9 de novembro, com o tema "Avaliação Médica Pericial".

"A meta da capacitação é chamar a atenção para a importância do laudo médico-pericial e colaborar para sanar dúvidas, aumentar o conhecimento e trocar experiências", explica Liliana Piearagnoli, responsável pelo curso ao lado de Eduardo Costa Sá. Nos módulos seguintes, serão abordadas questões como nexo técnico entre doença e trabalho, abordagem da reabilitação profissional, ética médica na perícia previdenciária e análise da aposentadoria especial.

RADAR MÉDICO

Diretores da APM prestigiam evento



Otorrinolaringologia toma posse na APM

A Associação Paulista de Medicina (APM) sediou, em 18 de novembro, a cerimônia de posse da diretoria da Sociedade Paulista de Otorrinolaringologia (SPO) para a gestão 2011–2014. O presidente da APM, Florisval Meinão, que também é otorrino, discursou na passagem de cargo de Fátima Regina Abreu Alves para o novo presidente, Antônio Carlos Cedin. Inúmeras personalidades da área médica, incluindo alguns diretores da APM, prestigiaram o evento.

Sociedade Brasileira de Atenção Domiciliar é fundada

No dia 17 de novembro, foi assinada, no prédio da APM, a ata de fundação da Sociedade Brasileira de Atenção Domiciliar (Sobrad). Presidida por Dacio Damiani, terá a participação de médicos de diversas especialidades e de outros profissionais da Saúde, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos e enfermeiros. Área de atuação reconhecida, é dividida em atendimento ou assistência domiciliar (atendimentos pontuais na casa dos pacientes), e internação (antigo home care, com horas requiares de enfermagem).



Área de atuação já tem entidade própria

MEC suspende vagas em 16 cursos de Medicina, mas abre escola em São Paulo

O Ministério da Educação (MEC) divulgou, em 17 de novembro, a suspensão de 50 mil vagas de diversos cursos em 683 instituições de Ensino Superior. Entre elas, 514 vagas em 16 faculdades de Medicina em todo país.

No Estado de São Paulo, a única instituição penalizada foi a Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), de Presidente Prudente, que obteve nota 1,92 no Conceito Preliminar de Curso (CPC) – que inclui a nota dos alunos no Enade e avaliações feitas por especialistas em relação a perfil do corpo docente, infraestrutura da faculdade e projeto político pedagógico.

Para o presidente da APM, Florisval Meinão, a medida é benéfica, pois ajuda a melhorar a qualidade dos cursos de Medicina, mas não é suficiente: "Se a qualidade das faculdades é ruim, não adianta somente diminuir vagas. É necessário fechar os cursos, pois os formandos nessas escolas representação risco à saúde dos cidadãos".

Roberto Lotfi, 1º vice-presidente da APM, também entende que as medidas são importantes para evitar prejuízos ao atendimento da população, mas deveriam ser mais rigorosas.

CONTRAMÃO

Lamentavelmente, um dia depois da medida aparentemente saneadora, veio a público a notícia da autorização de funcionamento de uma nova escola médica em São Paulo, que operará na Zona Leste, ligada ao Hospital Santa Marcelina.

O curso deve começar em junho de 2012, oferecendo 50 vagas por semestre. Segundo a imprensa paulista, o anúncio teria sido feito pelo próprio ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

"É lamentável a abertura de novas escolas médicas, quando o próprio governo reconhece que boa parte das existentes não forma adequadamente. O correto é intervir no aparelho de ensino, fechando os casos perdidos e exigindo melhorias de outras. A saúde é o maior bem do ser humano e precisa ser encarada com responsabilidade pelo Estado", critica Florisval Meinão.

UM EM CADA TRÊS MÉDICOS NO BRASIL É COOPERADO DO SISTEMA UNIMED.



Valorizar o médico é melhorar a saúde de todos. Por isso, quem mais entende de saúde, opta por fazer parte da Cooperativa que deixa sua família mais protegida. Tem rentabilidade mesmo quando não puder trabalhar e a tranquilidade de continuar evoluindo com a medicina. Tudo isso faz com que o Cooperado da Unimed Paulistana se dedique ao máximo a quem importa: seu paciente.

Seja também um cooperado e receba todos os beneficios que a Unimed Paulistana pode proporcionar.

- Plano de Saúde (extensivo a dependentes) Seguro de Vida
- · Seguro de Renda por Incapacidade Temporária · Educação Continuada.

Sendo um cooperado você fará parte da maior cooperativa médica do mundo. Uma operadora que é administrada por médicos.





O nosso plano é fazer com que você viva os seus.

RADAR REGIONAIS

Evento teve distribuição de brinquedos



São José dos Campos faz a alegria de crianças carentes

No dia 28 de outubro, as crianças da creche Patronato Nossa Senhora Aparecida tiveram sua festa de Dia de Crianças, com a distribuição de brinquedos feita pela Associação Paulista de Medicina (APM) - Regional São José dos Campos. Como de costume, a diretora de Defesa Profissional da APM São José dos Campos, Silvana Maria Figueiredo Morandini, participou pessoalmente do encontro. Vestida de palhaço, ela brincou com as crianças e entregou presentes. Além dela, estiveram presentes no evento a médica Nereusa Martins de Barros Moreira Lemos e Laura Pinto, filha do 3º Diretor Distrital da APM, Lauro Mascarenhas Pinto, esta que também se fantasiou de palhaço para divertir as crianças.

Noite da pizza e da solidariedade em Santos

No dia 11 de novembro, a Associação dos Médicos de Santos (AMS) – Regional da Associação Paulista de Medicina promoveu a décima edição da sua tradicional Noite da Pizza em prol do Projeto Menina-mãe, mantido pela entidade há

quatro anos e que já beneficiou mais de 130 adolescentes grávidas.

As atividades incluem palestras médicas-educativas, acompanhamento psicológico, trabalhos corporais e encaminhamento para cursos profissionalizantes, entre outras ações.

Lourdes Teixeira Henriques, presidente da APM Santos



Prudente incentiva atividade física aliada à boa ação

A Associação Paulista de Medicina – Regional Presidente Prudente promoveu no dia 27 de novembro o evento "Caminhando e correndo com saúde IX". Para participar, só era necessário levar um quilo de alimento para a caminhada (de 6 km) ou cinco quilos para a corrida (7,5 km). Todos que completaram a prova receberam uma medalha. Os cinco primeiros colocados ganharam troféus e as doações foram revertidas para instituições carentes da região.

Eventos em Franca

A Associação Paulista de Medicina (APM) - Regional Franca realizou no início de novembro um evento de Educação Médica Continuada com o tema Pediatria. Realizada em parceria com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), a palestra gratuita aconteceu na sede recreativa da regional. No dia 26 de novembro, a reunião científica foi sobre Osteoporose, abordando prevenção e tratamento, ministrada pelo professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), Odilon lannetta. Ainda em novembro, a regional teve uma palestra sobre descarte correto de resíduos hospitalares, em parceria com a empresa Sterlix Ambiental. Segundo a regional, o evento foi importante porque muitos colegas têm levado à entidade lixo comum misturado com contaminado, ou sem estar devidamente embalado, o que gera problemas e gastos excessivos para a Associação.

Cuidado Infantil e Dermatologia em SBC/D

A Regional São Bernardo do Campo e Diadema promoveu dois eventos científicos em novembro. No dia 22, com colaboração da Secretaria Municipal de Saúde, ocorreu a 1ª Jornada Integrada de Atenção Materno-Infantil, que abordou a Atenção ao Pré-Natal, a Linha de Cuidado Materno-Infantil e a Mortalidade Materno-Infantil. No dia 24, foi a vez do curso Reciclando — Dermatologia, com palestras sobre Alopécia Androgenética, Preenchedores e Proteção Solar e Acne da Mulher Adulta.



Faça seus projetos acontecerem agora mesmo. As linhas de crédito exclusivas para clientes Unicred possuem as menores taxas e prazos do mercado. Consulte seu gerente. A Unicred é sua, para poupar, investir, realizar seus sonhos, construir seu futuro.



Americana, Amparo, Araras, Barretos, Bebedouro, Caçapava, Campinas, Capivari, Campos do Jordão, Caraguatatuba, Conchal, Cubatão, Cruzeiro, Guaratinguetá, Guarujá, Guarulhos, Indaiatuba, Itapetininga, Itapeva, Itú, Jacarei, Leme, Limeira, Lorena, Mogi das Cruzes, Monte Azul Paulista, Nova Odessa, Osasco, Oswaldo Cruz, Peruibe, Pindamonhangaba, Piracicaba, Pirassununga, Praia Grande, Presidente Prudente, Rio Claro, Salto, São Carlos, São Paulo, São Vicente, São José dos Campos, Santa Barbara D'Oeste, Santos, Sorocaba, Sumaré, Tatui, Taubaté, Tiete e Valinhos.

RADAR REGIONAIS

Regionais celebram mudança de diretorias e dia do Médico

O mês de outubro foi de festa e transmissão de posse para a maioria das Regionais da Associação Paulista de Medicina (APM). Em Indaiatuba, a comemoração do Dia do Médico e a posse de Gabriel Carvalho de Alvarenga tiveram presença de 200 convidados, que aproveitaram delicioso buffet, som de DJ contratado e apresentação de grupo de dança de salão.

Em Campinas, o Dia do Médico reuniu mais de 300 profissionais. O jantar dançante marcou a posse do ortopedista Clóvis Acurcio Machado, reunindo médicos, familiares e amigos com música ao vivo e buffet. A ex-presidente da Regional, Denise Barbosa, é agora diretora de Ações Comunitárias da APM estadual.

Em Jaú, o Dia do Médico foi comemorado com jantar em espaço de eventos, prestigiado por profissionais da área da saúde. A comemoração também marcou a posse festiva de Paulo Mattar, que assume no lugar de Afonso Carmo Javaroni. Ele afirmou que vai lutar cada dia mais pela classe e pela melhora na saúde da cidade.

A Regional de São João da Boa Vista empossou sua nova diretoria em encontro na futura sede, com 100 convidados. A presidência, antes ocupada por Benedito Carlos Rocha Westin, passou para Sidney Gualtieri Valim.

Em Assis, o médico Kazuto Sera assumiu a Regional, sucedendo Israel Cintra. Em seu discurso, afirmou que pretende dar continuidade aos trabalhos e eventos da gestão anterior.

A cerimônia de posse da APM Barretos aconteceu na sede da Regional, com jantar e apresentação musical. O novo presidente, Osvaldo Caiel Filho, assume o lugar de Geane Maria Rosa. Já em Mococa, a posse da nova



Nova diretoria se reúne em Assis



Barretos: Osvaldo Caiel e Geane M. Rosa



Indaiatuba: Gabriel Alvarenga e Francisco Ruiz



Campinas comemora posse da diretoria



Elizabeth Gattermayer assume em Guarulhos



Em Bebedouro, posse inclui inauguração da sede

diretoria foi comemorada com confraternização entre profissionais, em evento que celebrou a reeleição de Ary Fernando Pelaquim.

Santos teve cerimônia para mais de 200 lideranças médicas, além de personalidades políticas. Após a posse de Lourdes Teixeira Henriques, no lugar de João Sobreira de Moura Neto, que se tornou diretor de Defesa Profissional da APM, houve coquetel de confraternização.

Em Bebedouro, a posse de Cezar Antonio Roselino Sicchieri aconteceu junto com a inauguração da sede da Regional. O expresidente Marcio Aguilar Padovani é agora diretor da 13ª Distrital.

Em Guarulhos, a posse oficial reuniu 150 pessoas no salão da Regional. Houve coquetel com música ambiente ao vivo, para empossar Elizabeth Gattermayer sucedendo José Sérgio Iglesias Filho.



Posse em Jaú é prestigiada por lideranças



Presidente da APM Mococa foi reeleito



Solenidade em São João da Boa Vista



Novos diretores da APM Santos



A Associação Paulista de Medicina se preocupa em defender os ideais dos médicos e facilitar o seu dia a dia e de sua família. Por isso, vem aprimorando seus serviços, para sempre atender às necessidades dos associados.

- Assessoria Jurídica
- Educação Médica Continuada
- Clube de Beneficios
- Serviços relativos ao Detran
- Assessoria Contábil
- Prefeitura
- Vigilância Sanitária
- Seguros
- Planos de Saúde
- Clube de Campo
- Eventos culturais e sociais
- . E muito mais...



Desfrute de todos os benefícios que a APM oferece!



Acesse: www.apm.org.br
Ou entre em contato com a nossa Central de
Relacionamento:
(11) 3188-4329 / 4370
De segunda a sexta-feira,
das 8h às 20h

Benefícios do riso terapêutico foram abordados em Jaú



Atividades agitam Jaú

A Regional Jaú desenvolveu dois eventos bem diferentes. No dia 10 de novembro, o curso do Cremesp de Educação Médica Continuada era sobre preenchimento de declaração de óbito e teve a coordenação do diretor Cultural Adjunto da APM e conselheiro do Cremesp, Carlos Alberto Monte Gobbo.

Na última semana de outubro, a regional recebeu a apresentação Yoga do Riso - técnica que combina exercícios simulados de riso com a respiração profunda abdominal da yoga. A palestra, em parceria com a escola Namastê Yoga e com o instituto de yoga Narayana, prega os benefícios do riso terapêutico, que ativa a chamada bioquímica das emoções positivas.

Marília promove encontro de Música Erudita

A APM Regional Marília sediou em novembro o X Encontro dos Amigos da Música Erudita, projeto do pianista Wesley Rodrigues Martins que busca preservar e divulgar a música clássica, além de promover artistas da região.

A grande atração foi o grupo Madrigal Dom Divino, surgido em 2005 pela união de aspirantes ao Coral da Orquestra Sinfônica do Estado de São Paulo. Também participaram Alexandre Costa, Francis David e Fabio César Bezerra Júnior, além do próprio Wesley.



aulo Perez

Incentivando a Cultura

O **Departamento Cultural** conta com o apoio financeiro de empresas e de médicos, por meio da lei de incentivo à cultura, para sustentar suas atividades.

Convidamos você a participar desta importante iniciativa.

O retorno do valor investido é de 100% no abatimento do imposto de renda. Além de ajudar a APM com seus projetos, sua marca estará nas ações de divulgação como patrocinador.

Contamos com a sua participação!

Saiba como participar – pessoas físicas e jurídicas: www.apm.org.br/pronac ou (11) 3188-4305, com Flávia Negrão















Médico: não se preocupe. Com a parceria da APM com a Qualicorp, os planos de saúde que oferecem os melhores médicos, hospitais e laboratórios do Brasil já estão ao seu alcance.¹







Planos até

500/0
mais barato.²

Ligue e confira:

0800-777-4004

Ou acesse: www.qualicorp.com.br





A saúde de milhões de brasileiros passa por aqui.

SulAmérica:

ANS nº 000043

Unimed Paulistana:

ANS nº 301337

Omint

ANS nº 359661

Planos de saúde coletivos por adesão, conforme as regras da ANS. Informações resumidas. Condições contratuais disponíveis para análise. Dezembro/2011. ¹A comercialização dos planos respeita a área de abrangência da respectiva operadora. A cobertura de hospitais e laboratórios, bem como de honorários profissionais, se dá conforme a disponibilidade da rede médica e as condições contratuais de cada operadora e categoria de plano. ªEm comparação a produtos similares no mercado de planos de saúde individuais (tabela de novembro/2011).

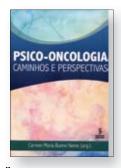
Qualicorp Adm. de Beneficios:

ANS nº 417173



PSICO-ONCOLOGIA - CAMINHOS E PERSPECTIVAS

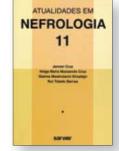
Dirigida a profissionais e estudantes, a obra se divide em três partes: "Serviços e práticas hospitalares: atuação do psicólogo", "Contribuições da psicossomática: casos clínicos e a mulher com câncer" e "O adoecimento e a morte como possibilidade: vivências de familiares e de profissionais de saúde".



Organizadora: Carmen Maria Bueno Neme. Editora: Summus Editorial. Formato: 14 x 21 cm, 287 páginas. Contato: summus@summus.com.br

ATUALIDADES EM NEFROLOGIA 11

Nos diversos capítulos da obra, autores brasileiros e estrangeiros apresentam dados próprios e reveem temas em que pesquisam ou militam clinicamente. O resultado final é um painel atual, interessante e profundo dos diversos aspectos da especialidade.



Organizadores: Jenner Cruz, Helga Maria

Mazzarolo Cruz, Gianna Mastroianni Kirsztajn e Rui Toledo Barros. Editora: Sarvier. Formato: 18 x 27 cm, 607 páginas. Contato: sarvier@uol.com.br

EPILEPSIA E ESTIGMA

Por meio da análise dos escritos de Machado de Assis sobre a sociedade de sua época, a autora acredita ser possível desvendar a origem do enorme estigma relacionado à epilep-



sia. A obra do escritor brasileiro permite a compreensão de conceitos científicos, assim como os preconceitos de raça e classe social.

Autora: Elza Márcia Targas Yacubian. Editora: Casa Leitura Médica. Formato: 24 x 20 cm, 79 páginas. Contato: casalm@casalm.com.br

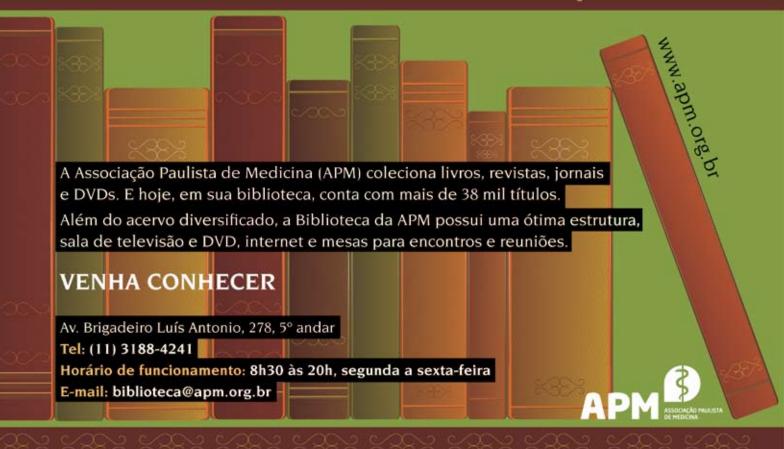
IMAGENS E CORRELAÇÕES EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

As diversas cardiopatias recebem abordagem prática dos aspectos clínicos, eletrocardiográficos, radiográficos, ecocardiográficos, hemodinâmicos e de ressonância nuclear magnética. O objetivo é promover o aprendizado por meio de casos reais, a maioria proveniente do InCor-FMUSP.



Autores: Edmar Atik e Valéria de Melo Moreira. Editora: Roca. Formato: 21 x 28 cm, 421 páginas. Contato: vendas@editoraroca.com.br

Descubra um mundo de informações





Este espaco pode ser seu **ANUNCIE AQUI** Ligue para 11 3188-4295



Informações: (11) 3188.4298 | E-mail: malu.ferreira@apm.org.br





AGENDA CULTURAL

ESCOLA DE ARTES

Agende uma aula sem compromisso. Mais informações: (11) 3188.4304 ou pinacoteca@apm.org.br

Piano Erudito e Popular

Professor Gilberto Gonçalves Aulas com agendamento Segundas ou quintas-feiras, duração de 60 minutos



Valor mensal: R\$ 110,00 para associados e R\$ 365,00 para não associados Informações: (11) 7159-5941 E-mail: gilbertopianista@ig.com.br

Aulas de Francês

Professora Selma Vasconcellos Aulas individuais com hora marcada (combinar com a professora).

Valor mensal: R\$ 250,00 para associados

e R\$ 500,00 não associados

Informações: (11) 5549-8811

E-mail: selma_vasconcellos@hotmail.com

CONHEÇA OS ESPAÇOS CULTURAIS DA APM

BIBLIOTECA DA APM

A Biblioteca da APM é organizada, informatizada e conserva mais de 38 mil títulos à disposição do público em geral. Tem como objetivo adquirir, organizar, manter, utilizar e emprestar seu acervo bibliográfico para os associados e funcionários. A APM tem também DVDteca com mais de 800 títulos, entre clássicos, comédias, dramas, romances e infantis.

Local e horário: 5º andar, das 8h3o às 20h0o



PINACOTECA DA APM

Entre os anos 40 e 50, a APM formou rara coleção de obras de consagrados artistas modernistas. Nomes como Tarsila do Amaral, Di Cavalcanti, Lasar Segall, Anita Malfatti, Cândido Portinari, José Pancetti, Rebolo,

Bonadei, Flávio de Carvalho, Volpi, Graciano, Mario Zanini, entre outros, formam o acervo da Pinacoteca da APM.

Local e horário: 8º andar, das 12h00 às 21h00

MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA

O Museu de História da Medicina, inaugurado no dia 18 de outubro de 2002, promove exposições permanentes e tem a curadoria do Prof. Dr. Jorge Michalany. O objetivo é expor equipamentos históricos, além de resgatar a história da medicina, nas diversas especialidades. É dirigido à classe médica e ao público em geral, no apoio também às pesquisas acadêmicas. Conta com colaboradores que ajudam o museu financeiramente e com objetivos históricos.

Local e horário: 5º andar, das 8h3o às 17h30



DEPARTAMENTO CULTURAL - ENTRADA FRANCA

Reservas de lugares: (11) 3188-4281 — eventosculturais@apm.org.br www.apm.org.br - Agenda sujeita a alterações

ONDE CADA MOMENTO É MAGNIFIQUE





SOFITEL GUARUJÁ JEQUITIMAR

DESFRUTE DE DIAS DE RELAXAMENTO E DIVERSÃO EM UM CENÁRIO MAGNIFIQUE. CELEBRE A VIDA COM ALTA GASTRONOMIA, OPÇÕES DE DIVERTIMENTO PARA TODA A FAMÍLIA, SPA CONCEITO INTERNACIONAL E O SAVOIR-FAIRE SOFITEL EM UM DOS MAIS BELOS HOTÉIS "PÉ NA AREIA".

Tel.: 55 13 2104 2000 - SOFITELJEQUITIMAR@SOFITEL.COM - WWW.SOFITEL.COM.BR SÃO PAULO E GRANDE SÃO PAULO: 55 11 5547 8050 - DEMAIS LOCALIDADES: 0800 703 7002









SOFITEL

Life is Magnifique



SALAS ALUGAM-SE

ALUGO consultório. Metrô Vergueiro. Em clínica com infraestrutura completa, prédio novo, ótimo padrão, integral ou períodos. Aclimação. Fones: (11) 3271-7007 / (11) 3277-0708, com Elizabeth.

ALUGA-SE sala para profissionais da área médica, por mês. Ótima localização em Moema. Fone: (11) 9466-6676, com Elizabeth.

ALUGAM-SE salas próximas ao metrô São Judas, com toda infraestrutura. Av. Indianópolis, 2784. Fone: (11) 2276-3199, com Ana.

ALUGO SALAS e vários horários. Em clínica médica funcionando, com toda a documentação, na Rua Itapeva. Recepcionistas, telefone, rede, wi-fi, etc. Fone: (11) 3253-9475, com Glória.

ATENDIMENTO para paciente particular. Clínica de alto padrão, a mais completa da região. Situada no Alto da Lapa. Salas para médicos ou terapeutas. Fone: (11) 9545-2609, com Silvia. Site: www.clinicavillavita.com.br

CLÍNICA Médica, Terapêutica e Odontológica na Villa Yara, Osasco. Fácil acesso, com secretária e estacionamento. Fone: (11) 9545-2609, com Silvia.

CLÍNICA de padrão diferenciado, andar alto com vista para o bairro dos jardins, toda IE, secretária, ar condicionado, internet, telefone, estacionamento com valet (períodos). Rua dos Pinheiros, 498, cj. 152, próximo a Av. Brasil. Fones: (11) 2309-4590 / 9611-7553. Site: www.vitaclinica.com.br.

CONSULTÓRIOS alto padrão, com infraestrutura completa, para locação na Av. República do Líbano, próxima Parque Ibirapuera. Fones: (11) 5055-9268 / 8262-1892, com Vânia.

DESEJO dividir belíssimo conjunto médico totalmente decorado, no suntuoso Medical Center Campo Belo, em pleno funcionamento (ar condicionado + internet + secretária + telefone etc). Fone: (11) 3887-4566, com Izilda.

PERÍODO em centro médico de alto padrão nos Jardins, próximo ao HC. Salas equipadas com toda I.E. Funciona de segunda a sábado. Estamos adaptados para faturamento TISS. Temos alvará de vigilância sanitária. Fone: (11) 9175-8707, com Daniel.

SALA para consultório, amplo sobrado com infraestrutura completa. WC privativo e estacionamento. Mensal e período. Rua Pedro de Toledo. Fone: (11) 5579-3561.

SALAS OU PERÍODOS para profissional da área da saúde, médicos, com toda a infraestrutura montada, móveis, ar condicionado, estacionamento. Clínica de alto padrão em excelente localização no Alto da Lapa. Fones: (11) 3836-5888 / (11) 8758-9622, com Dra. Ana Célia Gil Ferreira.

EQUIPAMENTOS VENDEM-SE

VENDE-SE processadora, R\$ 5.000,00. Aparelho de Rx da marca (NozakiTK 600), R\$ 10.000,00 (com os chassis). Mamógrafo (Emic – transmamo), R\$ 15.000,00. Fones: (11) 4438-0650 / 4437-2489 ou pelo e-mail: cibeli@gobbopapadopoli.com.br

VENDO maca de exames em bom estado, com armário em madeira acoplado (manufaturada por marceneiro), revestido em fórmica, formato em L, acompanha gaveteiro. Vendo também uma balança pediátrica e uma balança para adultos, ambas da marca Filizola, modelo antigo. Vendo também um sofá oz lugares em bom estado, reformado este ano, para sala de espera, e uma mesa tipo escrivaninha para entrevistas. Fones: (11) 9445-6797 / (11) 3085-0184, com Dra. Sonia Maria Baldin.

IMÓVEIS ALUGAM-SE

ALUGO casa de praia altíssimo padrão em cond. fechado, praia particular, piscina, espaço gourmet c/ churrasqueira, forno de pizza, sauna, 800 metros, living c/ 100 metros p/ 3 ambientes, mobiliário europeu, obras de arte, ampla copa, + 2 cozinhas kitchens em aço escovado c/ todos os opcionais (geladeira industrial, maq. de lavar louça, microondas, forno emb. 2 freezers, 6 suítes finamente decoradas c/ sacadas p/ o mar, home theater enorme c/ sala de jogos e fitness. Fone: (11) 8636-2011, com Izilda. Para visualizar a casa: www.aluguetemporada.com.br. Código do imóvel: 558240269.

CONJUNTO comercial próximo ao Hospital São Paulo. 38 m2, com dois banheiros, 1 copa, 1 vaga de garagem, ar-condicionado central, prédio aberto 24 horas. Fones: (11) 3744-3491/9624-5354.

TEMPORADA OU ANUAL. Aluga-se apartamento na Riviera de São Lourenço, totalmente mobiliado, o3 dormitórios, sendo uma suíte, o2 vagas na garagem e com varanda voltada para uma das mais completas estruturas de lazer da região. Fones: (11) 9910-7507 e (11) 4725-1317 (horário comercial), com Maria Rosa.

TEMPORADA / ALUGA. Casa na Praia da Baleia Litoral Norte, condomínio fechado, 10 pessoas, férias e feriados. Fones: (11) 9178-6473 / 5181-9042.

IMÓVEIS VENDEM-SE

APTO com 186 m2, o4 dormitórios, o3 suítes, o3 garagens, quarto de empregada, mega varanda c/ churrasqueira e pia, piscinas aquecidas, sala gourmet, fitness, lazer completo, pronto para morar. Região nobre da Mooca, Cond. Doce Vita. Fones: (11) 8323-6666 / 8511-0017, com Tomás.

VENDE-SE apto em Santos/SP, o3 dorm. (o3 suítes), varanda, o2 vagas demarcadas, 10° andar, recém-construído, c/ churrasqueira, o2 andares de lazer. R\$ 800 mil. Aceitamos propostas. Fones: (13) 8115-3300 ou (13) 3345-9300.

PROFISSIONAIS

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VLADIMIR SCHWARTZMANN Arquiteto Hosp. Projetos e Alvarás 23 anos de exp. na Secret. da Saúde

F: 3082-3617/Cel: 9115-0415

CLÍNICA na Zona Norte necessita das seguintes especialidades: reumatologista, geriatra, endocrinologista, neurologista e pediatra. Fone: 3531-6651 (Valdelice / Eugênia). Site: www.imuvi.com.br

HOSPITAL localizado na Zona Norte de São Paulo contrata médicos com especialização em Geriatria e/ou Clínica Médica. Disponibilidade de horário (manhã ou tarde) para atuação em Enfermaria e Ambulatórios. Enviar currículo para: selecao.tatiana@santacasasp.org.br

OUTROS

INVISTA nos seus projetos de forma inteligente. Assim você fica livre de juros e conta com diversas opções de planos para adquirir um bem, com a qualidade e garantia da Porto Seguro. Fones: (11) 3412-3575 ou (11) 9800-2631, com Márcia Vega. Email: marcia.vega@portoseguro.com.br

MEDICINA DO TRABALHO no centro da cidade de São Paulo, ao lado do Metrô Anhangabaú, Rua Xavier de Toledo, 161, 3º andar, Cj. 302. Ofereço-me para fazer parceria e convênios de exames clínicos e exames complementares para os trabalhadores. E-mail: mariafatimamedicina@hotmail.com, c/ Dr. Waldo ou Dr. Chen. Fones: (11) 2366-8651 / 2366-8571 / (11) 8617-2628.

VENDO dois jazigos de 07 gavetas no Cemitério de Congonhas. Valor: R\$ 20.000,00 cada. Fones: (11) 4742-7312 / 7430-4193.

Para anunciar gratuitamente neste espaço, o médico associado deve enviar o anúncio, a cada edição, para o e-mail classificados@apm.org.br ou fax (11) 3188-4369. Mais informações pela Central de Relacionamento APM: (11) 3188-4270.

O Hospital Santa Isabel oferece alta tecnologia em Medicina Diagnóstica



Radiologia Geral

Ultrassonografia Geral e com Doppler

Tomografia Computadorizada Multislice

Ecocardiografia

Mapeamento Ambulatorial de Pressão Arterial

Holter de 24 horas

Mamografia Digital

Radiologia Vascular e Intervencionista

Cardiologia Intervencionista

Endoscopia

Broncoscopia

Colonoscopia

Litotripsia

Histeroscopia

Medicina Nuclear

Análises Clínicas

Eletrocardiograma

Ressonância Magnética



Faça seu e-CNPJ e e-CPF pela APM com 15% de desconto



Agora os médicos do Estado de São Paulo contam com mais esse serviço, disponível na APM, que garante a integridade das informações e a autoria das transações legais feitas nos meios virtuais.

A partir de 1º de janeiro de 2012, o certificado digital (e-CNPJ e-CPF) será obrigatório para realizar os trâmites referentes à Conectividade Social (FGTS), como já acontece com a Receita Federal e DMED, entre outros. Antecipe-se e solicite o seu agora mesmo!

Acesse http://www.apm.org.br/certificadosdigitais

e faça seu agendamento no posto de atendimento mais próximo a você!



Acesse pelo celular

Informações:

http://www.apm.org.br/certificadosdigitais Central de Relacionamento (11) 3188.4269 ou 3188.4371

