



Entidades médicas
se posicionam em
defesa da saúde
materno-infantil

Qual o futuro da Residência Médica?

Congresso discute novas diretrizes curriculares
da educação médica

O **VÍRUS DA GRIPE**
QUER **ADICIONAR** VOCÊ.
PREVINA-SE.



Mantenha hábitos saudáveis e faça a vacina da gripe.

Confira os locais para vacinação com desconto em www.unimedpoa.com.br.

Desconto válido até 31/07/2015 ou conforme disponibilidade de vacinas em estoque.



CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed 
Porto Alegre

Geração Bebê 2015 – devemos mudar o rumo?

Há muito tempo, o Homem percebeu que algumas atitudes e problemas de saúde eram melhor conduzidas quando uma pessoa tinha um preparo especial para isso. Um exemplo disso foi o diagnóstico de doenças e a correta indicação do tratamento. Outro exemplo foi a execução de procedimentos cirúrgicos. Gradualmente, a humanidade delimitou o perfil e a base de conhecimento que esses representantes da espécie humana precisariam ter para cumprir suas missões com êxito. Essas pessoas foram chamadas de **Médicos**. Foram criadas escolas específicas para a formação desses profissionais. Assim, nunca na história a espécie humana pensou em trocar o nome ou reduzir as responsabilidades desses indivíduos. Eles são chamados **Médicos** e continuam necessitando passar por uma seleção rigorosa, com uma formação longa para assumirem a responsabilidade de conduzir os processos de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de seus semelhantes.

Outro fato histórico que a evolução parece ter consagrado, e interferiu diretamente na redução das taxas de mortalidade relacionadas ao parto e outros procedimentos cirúrgicos, foi a criação de um ambiente especial, onde menos germes circulassem e onde as pessoas fossem treinadas especialmente para trabalhar em equipe. Chamou-se esses locais de **Hospitais**.

Entretanto, parece que estamos enfrentando um questionamento de competências e responsabilidades dentro do sistema assistencial e de saúde. Isso parece evidente em duas fundamentais etapas do **parto**, onde se questiona a necessidade da presença do Médico. Questiona-se se o **Médico Obstetra** deve estar presente em todos os partos e em duas etapas e se o **Médico Pediatra** deve assistir o recém-nascido desde seu primeiro momento de vida. E, além disso, questiona-se a necessidade de mantermos os partos em ambiente hospitalar.

Há cerca de um ano, a AMRIGS lançou um projeto intitulado **GERAÇÃO BEBÊ**, que visava exatamente a redução das taxas de mortalidade perinatal, tanto do conceito como da mãe. Nosso propósito não era outro senão chamar a atenção de todos para nossos alarmantes índices. Clamávamos por mudanças na assistência. Certamente, não cogitamos que fossem discutidas medidas historicamente apontadas como responsáveis pela redução lenta e gradual das nossas taxas de mortalidade nas últimas décadas.

Neste cenário, trazemos nesta edição do **Jornal AMRIGS** as posições oficiais das entidades médicas sobre essas questões. Nosso intuito é provocar a discussão desse assunto, pois uma decisão errada tomada agora só será percebida daqui a longo tempo, quando nossas taxas de mortalidade fetal, neonatal e materna piorarem ainda mais e nos afastarmos do compromisso assumido com entidades mundiais de redução desses números.

Esperamos que todos aproveitem nosso jornal.

Dr. Jorge Telles

Diretor de Comunicação e Marketing da AMRIGS

Índice

- 04** Defesa Profissional – Honorários Médicos e Grupo Paritário
- 08** Conselho de Representantes AMRIGS
- 12** Núcleo de Relacionamento faz visitas pelo Estado
- 13** CGEM 2015 discute novas diretrizes curriculares no ensino médico
- 15** Instituto Vida Solidária – Parceria com escolhinhas de Grêmio e Inter

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL
Entidade filiada à Associação Médica Brasileira - AMB
Fundação em 27/10/1951 - Av. Ipiranga, 5311
CEP 90610-001 - Porto Alegre/RS - Tel: (51) 3014.2001
Instituto Vida Solidária
Tel: (51) 3014.2002 - www.amrigrs.org.br

DIRETORIA – Gestão 2015/2018

Presidente: Alfredo Floro Cantalice Neto
Vice-Presidente: Jair Rodrigues Escobar
Diretor Administrativo: Arthur da Motta Lima Netto
Diretor de Finanças: Marcelo Scarpellini Silveira
Diretor do Exercício Profissional: Jorge Utaliz Guimarães Silveira
Diretor Científico: Renato Borges Fagundes
Diretor de Assistência e Previdência: Geraldo Vargas Barreto Viana
Diretora de Normas: Lizete Pessini Pezzi
Diretor de Comunicação: Jorge Alberto Bianchi Telles
Diretor de Integração: Bernardo Avelino Aguiar
Diretor da UniAMRIGS: Antonio Carlos Weston
Diretor de Patrimônio: Dirceu Francisco de Araújo Rodrigues

CONSELHEIROS NATOS

Ex-Presidentes da AMRIGS: Hans Ingomar Schreen, Martinho Álvares da Silva e Newton Barros.

Ex-Presidentes do CR: Anis Hauad, Bruno Wayhs, Gilberto Pereira Gomes, James Ricachenevsky, José Carlos H. Duarte dos Santos, Juarez Monteiro Molinari, Lia Mariza Cerutti Scortegagna, Luiz José Varo Duarte, Marília Thomé da Cruz, Miréia Simões Pires Wayhs, Roger Lahorgue Castagno, Stela Maris Scopel Piccoli e Túlio Miguel Schein Wenzel.

CONSELHEIROS ELEITOS

Ada Lygia M. de Pinto Ferreira, Armindo Pydd, Carlos Roberto Hecktheuer, Enio Paulo Pereira de Araújo, Fernando Egidio Batista Oliveira, Genaro Laitano, Germano Mostardeiro Bonow, Gisele Rodrigues Lobato, Hélio Martinez Balaguez, Itamar Sofia do Canto, Izaías Ortiz Pinto, João Antonio da S. Stucky, João Carlos Kabke, José Paulo Rotunno Corrêa, Josué Vânius Uzon Hoewell, Luiz Antonio Lucca, Luiz Bragança de Moraes, Marcelo Lopes Igansi, Mirian Beatriz Gehlen Ferrari, Nicolau Laitano, Niura Terezinha Tondolo Noro, Norma Beatriz Dutra Benvenuti, Renato Menezes de Boer, Roberto Cesar Costa, Rosa Mary Lech da Silva, Rosalvo Ottoni Costa, Rosemarie Lopes Gomes, Sonia Elisabete S. Kunzler, Trajano Henke e Walter Neumaier.

CONSELHO DE REPRESENTANTES

Presidente: Rosemarie Lopes Gomes
Primeira Secretária: Miréia Simões Pires Wayhs
Segundo Secretário: Marcelo Lopes Igansi

DELEGADOS JUNTO À AMB

Anna Maria Costa Aguiar, Dirceu Francisco de Araújo Rodrigues, Juarez Monteiro Molinari, Miréia Simões Pires Wayhs e Roger Lahorgue Castagno.

JORNAL AMRIGS

Órgão Oficial da Associação Médica do Rio Grande do Sul
Fundado em 15/10/1952

Produção editorial e fotografia:
Assessoria de Comunicação da AMRIGS
Editor: Jaime Freitas – Mtb 9855

Diretoria de Comunicação: Jorge Telles
Núcleo de Comunicação e Marketing: Luciana Corso
Colaboração: Ana Carolina Lopes (Estagiária de Jornalismo)

Editoração: Solo editoração e design gráfico

Impressão: Gráfica Odisséia

Tiragem: 5 mil exemplares

Periodicidade: Trimestral

Contato: imprensa@amrigrs.org.br

Anuncie no Jornal AMRIGS

Contatos e informações sobre anúncios podem ser obtidos pelo telefone (51) 3233.7334 ou pelo e-mail alx@dft.com.br, com Alexandre Dallapicolla.

CEHM-RS segue em reuniões estratégicas para melhoria de honorários



Foto: Ana Carolina Lopes/AMRIGS

Reunião da CEHM-RS realizada na AMRIGS

A Comissão Estadual de Honorários Médicos tem se reunido de forma constante com as operadoras de saúde. Os encontros têm como objetivo negociar melhorias na categoria médica. Até o momento, já foram indagadas as operadoras Centro Clínico Gaúcho, Doctor Clin e Saúde Caixa. Cassi, Cabergs, Bradesco, Sul América e Geap estão agendadas. Os valores das consultas e procedimentos, bem como adoção da CBHPM, são pautas da reunião. Também são questionadas sobre as formas de relacionamentos com os prestadores e feitos diálogos sobre os indexadores dos novos contratos de prestação de serviços, além do número de credenciados. Estes devem estar com os contratos regularizados, de acordo com a Lei 13003/2014, sobre cobrança de atualização dos acordos.

A polêmica sobre a decisão do plano em contratar apenas empresas, determinando aos médicos a constituição de pessoas jurídicas está sendo debatida em pauta. Juntamente com este tema, a exposição do médico na lista de agendamento de consulta dos credenciados do IPERGS também foi tema constante nas reuniões da Comissão.

Desde 2010, as entidades médicas estão em discussão com a autarquia sobre a remuneração médica. Contudo, as condições financeiras do Estado tem impedido um avanço nas negociações. A implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) em sua nomenclatura e codificação foi conquistada com a nova direção. A partir de agosto, será aberta a possibilidade de trabalho com o orçamento em busca de honorários mais próximos do valor esperado.

Presidente do IPERGS visita a AMRIGS



Foto: Jaime Freitas/AMRIGS

Presidente do IPERGS, José Pezzi Parode com o Presidente da AMRIGS, Dr. Alfredo Cantalice

No dia 8 de abril, foi realizada a cerimônia de posse do novo Presidente do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul. José Alfredo Pezzi Parode assumiu

o IPERGS com a tarefa de enfrentar o déficit financeiro de mais de R\$ 7 bilhões no ano de 2015. Parode se apresentou formalmente para a diretoria da AMRIGS na reunião do dia 26 de maio na sede da Associação Médica. Na ocasião, o Presidente explanou sobre as demandas de melhorias do IPE Saúde e Previdência, além de valorizar a contribuição do Grupo Paritário nas discussões envolvendo as finanças do Estado. O Presidente da AMRIGS, Dr. Alfredo Cantalice, apontou a necessidade de valorização dos honorários médicos e destacou a implantação da CBHPM.

Segundo Parode, o desafio é qualificar o sistema para que o instituto possa cumprir sua principal finalidade: prestar serviços de ponta aos seus usuários. Hoje, mais de 7 mil médicos estão credenciados para prestar assistência a mais de um milhão de beneficiários do IPE-Saúde.



IPEMED

INSTITUTO DE PESQUISA E ENSINO MÉDICO

FACULDADE
DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

*Produzindo Saber com Ética e
Profissionalismo aos Médicos*

Dra. Marília Tafrei Amaral
CRM/MG 16116
Ginecologia - ROE 223132
Resp. Técnica/FAC IPEMED MG

2º Semestre 2015

Pós-graduação Médica IPEMED

Quem cuida da saúde do Brasil não pode parar de se especializar.

**Matrículas
abertas!**
ipemed.com.br
0800 940 7594

A Faculdade IPEMED de Ciências Médicas é uma das escolas mais renomadas em pós-graduação médica no Brasil. Focada na educação teórica e prática de qualidade, conta com professores referências em suas áreas e membros atuantes das sociedades médicas no país, salas de aula equipadas com tecnologia de ponta e unidades nas principais cidades do Brasil: **Belo Horizonte, Brasília, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo.**



HARVARD
MEDICAL SCHOOL

**Programa de Oportunidade
Harvard Medical School**

Os cursos de atualização médica ministrados pela Harvard Medical School não fazem parte de qualquer programa de educação continuada ou de graduação com concessão de créditos ou notas para qualquer grau na Harvard Medical School ou qualquer outra instituição educacional. A Faculdade IPEMED e suas afiliadas, incluindo qualquer entidade agora afiliada ou doravante afiliada ou agindo por meio de qualquer acordo com a Faculdade IPEMED, não poderão conceder créditos para disciplinas ou incluir em seu currículo uma ou todas as partes do programa destes cursos.



Foto: Jaíne Freitas/AMRIGS

Dra. Mirela Foresti Jiménez preside a SOGIRGS no triênio 2014-2016. É professora adjunta IV do DGO da UFCSPA, professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da UFRGS e preceptora da Residência Médica do Hospital Fêmina

Estudos demonstram que o risco de internação em UTI neonatal e morte neonatal é maior nos partos domiciliares

A afirmativa é da entrevistada desta edição, a presidente da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Rio Grande do Sul (SOGIRGS) no triênio 2014-2016, Mirela Foresti Jiménez, que respondeu ao Jornal AMRIGS sobre o atual cenário da especialidade no país.

Dra. Mirela, qual a diferença entre parto “seguro” e parto “humanizado”? O objetivo é salientar a importância da segurança na assistência obstétrica. O parto deve ser seguro e humanizado. No entanto, não podemos permitir que uma abordagem superficial e não científica promova a utilização de práticas obstétricas que possam elevar as taxas de morbidade e mortalidade maternas e neonatais, cujos índices foram reduzidos de forma marcante nas últimas décadas. Um exemplo disto é o parto domiciliar, que oferece mais risco, apesar do conforto do lar e maior proximidade dos membros da família.

Qual a importância da realização de um bom pré-natal, as vantagens do parto normal e quais são os possíveis riscos da cesariana para a mulher e a criança? O pré-natal é uma das prioridades na assistência à saúde da mulher. O acompanhamento clínico e exames permitem prevenir e diagnosticar precocemente algumas importantes enfermidades próprias da gestação e realizar o cuidado necessário às gestantes com doenças, reduzindo morbidade e mortalidade materna e neonatal.

O parto normal apresenta como vantagem uma recuperação mais rápida e menor risco do que a cesariana, que é um procedimento cirúrgico.

Sobre o parto fora do ambiente hospitalar, o chamado parto domiciliar, quais os riscos e qual é a posição dos médicos? Existem três grandes estudos de base populacional, realizados na Holanda, Inglaterra e Estados Unidos, que demonstraram que o risco de internação em UTI neonatal e morte neonatal é maior nos partos domiciliares. Os resultados alarmantes dos estudos desencadearam modificações nas políticas públicas nestes países visando a redução do parto domiciliar.

A posição dos obstetras, com base nestas fortes evidências científicas exaradas dos estudos, é de não apoiar o parto fora do ambiente hospitalar.

Nas últimas décadas, as operações cesarianas tornaram-se a via de parto mais comum, chegando até 85% dos partos realizados nos serviços privados de saúde. No sistema público de saúde, a taxa é consideravelmente menor, de 40%, mas ainda assim elevada, se considerarmos a recomendação da Organização Mundial de Saúde, de 15%. É possível mudar esses números? As taxas de cesárea maiores que 80% não podem ser defendidas. Por outro lado, a taxa de 15% proposta pelo Ministério da Saúde, baseadas em recomendações da década de 80, também não são as mais adequadas na atualidade. Estudos, inclusive brasileiros, demonstraram que a mortalidade materna diminui na medida em que aumentam as taxas de cesárea até um nível de 15% e acima desse percentual perde a relação de benefício. Portanto, 15% parece ser o limite inferior e não o superior. É importante ressaltar que, no Brasil, nas regiões mais pobres, com menos infraestrutura, as taxas de cesárea são mais baixas. No entanto, a mortalidade materna e

neonatal é muito mais elevada. O que realmente faz diferença é ter acesso à assistência médica em locais com estrutura e obstetras treinados. O foco, portanto, deve ser na segurança e na qualidade do atendimento, para que se modifiquem os indicadores internacionalmente aceitos da qualidade assistencial como as taxas de morbidade e mortalidade materna e neonatal. De acordo com os dados disponíveis, a taxa de cesárea por indicação obstétrica deve ficar entre 20 e 40%, sendo mais próximo de 20% em maternidades que atendem somente gestantes de baixo risco e maior em locais com público de alto risco.

Acreditamos ser possível reduzir as taxas de cesariana, através da transformação do modelo assistencial, com foco nas múltiplas causas: aspectos culturais das pacientes, estrutura dos hospitais, com plantão obstétrico que tenha equipe completa presencial de obstetras, neonatologista e anestesistas nos hospitais da saúde suplementar, com envolvimento das operadoras de saúde e dos médicos.

Recentemente, a SOGIRGS promoveu o Fórum de Assistência Obstétrica FEBRASGO/SOGIRGS. O que motivou o encontro? A SOGIRGS, em conjunto com a

FEBRASGO, decidiu abrir um debate amplo, que contou com a presença do CFM, AMB, AMRIGS, CREMERS, Sindicato Médico e Secretaria de Saúde do Estado do RS, além da presença de vários presidentes de federadas da FEBRASGO.

O evento foi idealizado em razão do atual cenário, onde são encontrados muitos problemas e conflitos, tanto no sistema público, como no privado. A especialidade obstétrica, além de vivenciar os problemas médicos nacionais, possui questões específicas que podem ser divididas em três blocos: segurança na assistência obstétrica; taxas de cesariana; e cobrança da disponibilidade obstétrica.

Para a realização do evento, contamos com o apoio da AMRIGS, do Convention Bureau de Porto Alegre, do SindiPOA e suas empresas mantenedoras.

Desse fórum, foi publicada a chamada “Carta de Porto Alegre”. Qual a finalidade desse documento? Com o objetivo de mudar esse cenário, aprovamos o documento “Carta de Porto Alegre”, com recomendações aos obstetras. A carta pode ser acessada no site da SOGIRGS.



Um único lugar para todos os eventos.

A agenda 2016 está aberta. Antecipe sua reserva!

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cursos e Palestras | <input type="checkbox"/> Eventos Sociais |
| <input type="checkbox"/> Reuniões e Congressos | <input type="checkbox"/> Cerimônias de Formatura |
| <input type="checkbox"/> Treinamentos | <input type="checkbox"/> Espetáculos Culturais |

CENTRO DE EVENTOS
AMRIGS

(51) 3014.2018 | 3014.2043
eventos@amrigs.org.br | teatro@amrigs.org.br
www.amrigs.org.br/eventos

Conselho aprova indicação de novo diretor científico e filiação da Abramet/RS



Conselheira Sonia Kunzler apresenta relatório da Comissão de Normas

O Conselho de Representantes AMRIGS reuniu-se no dia 13 de junho, durante a quarta Assembleia Ordinária de 2015, do colegiado. Na ocasião, os conselheiros debateram diferentes temas, como a relevância e representatividade institucional das Caravanas AMRIGS pelo interior gaúcho; as comemorações dos 65 anos da Associação Médica de Rio Grande (Somerig); o atual cenário da saúde suplementar, sob novas regulamentações da ANVISA e ANS; a criação de uma Frente Nacional em Defesa da Saúde, da Medicina e do Médico, coordenada pela AMB e FENAM e as Conferências Estadual e Municipais de Saúde, que estão sendo realizadas ao longo do ano.

Entre os relatórios apresentados pelas Comissões do Conselho, a de Normas divulgou que todos os requisitos de filiação foram preenchidos para que a Associação Brasileira de Medicina do Tráfego – RS (Abramet/RS) faça



Mesa diretora deliberando sobre indicação do novo diretor Científico

parte da AMRIGS. Também foi estabelecido na reunião que o Dr. Jair Escobar, vice-presidente da AMRIGS, ocupará temporariamente o cargo de Diretor Científico, concomitantemente a sua posição atual. Dr. Jair foi indicado pela diretoria da AMRIGS e a proposta aprovada pelo Conselho de Representantes. Por último, foi decidido que o Dr. Juarez Molinari, Conselheiro Nato da Associação, representa a AMRIGS na proposta de criação da Frente Nacional em Defesa da Saúde, da Medicina e do Médico, liderada pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pela Federação Nacional dos Médicos (FENAM). Essa frente tem o objetivo de fortalecer e unir as instituições, para impedir ações que enfraqueçam a independência das entidades médicas. Os resultados serão apresentados pelo Dr. Molinari na próxima reunião do CR, que será realizada em julho.

Conselho Estadual de Saúde orienta municípios sobre conferências de saúde

O Conselho Estadual de Saúde (CES-RS) realizou, em maio, um encontro com representantes de diversas cidades a fim de esclarecer dúvidas sobre a organização das conferências municipais de saúde. O período para que os municípios gaúchos realizem suas conferências começou no dia 9 de abril e se estende até 15 de julho. As datas podem ser conferidas no site do CES (<http://www.ces.rs.gov.br/>).

Mais de 200 conferências municipais já aconteceram em todo o país. Elas são uma preparação para as Conferências Estaduais de Saúde, previstas para acontecerem de 16 de julho a 30 de setembro – a última etapa antes da Conferência Nacional, marcada para 1º a 4 de dezembro em Brasília (DF). As conferências, que ocorrem a cada

quatro anos, têm sido importante instrumento para criação e consolidação de estratégias de saúde pública do Governo Federal. O Samu, a Rede Cegonha e a estratégia Saúde da Família resultaram de conferências nacionais realizadas na última década.

O diretor de Ações em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, Dr. Elson Romeu Farias, destaca a necessidade de participação dos médicos nas conferências do SUS. “As conferências são importantes para a apresentação das propostas para a qualificação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, estadual e federal”. A Conferência Estadual de Saúde (7ª edição) ocorrerá entre os dias 18 e 20 de setembro, no Auditório Araújo Viana, em Porto Alegre.

Caravanas levam AMRIGS por todo o Estado

O projeto Caravanas AMRIGS tem como público-alvo o médico do interior e é um planejamento da diretoria de Integração da Associação Médica. Nelas, são levadas informações sobre trabalhos desenvolvidos e a importância da ligação com a AMRIGS, usufruindo do contato com outras sociedades regionais e trocando informações sobre o associativismo e demandas do sistema de saúde. Também são oferecidos serviços de Assessoria Jurídica, Consultoria de RH, Consultoria Tributária e Informática.

Durante o mês de maio, foram realizadas caravanas em Cachoeira do Sul, Ijuí e Santiago. A primeira teve como tema “Infecções pré-natais”, com ênfase em sífilis e HIV. O palestrante convidado foi o Dr. Regis Kreitchmann, ginecologista e obstetra. O tema “Nódulos de tireoide” foi abordado pelo médico e doutor em odontologia, Dr. Marcos



Palestra em Santiago foi realizada no auditório da Uri

Fotos: Maria da Graça Schneider/ AMRIGS

André dos Santos, em Ijuí. “Suicídio, alcoolismo e crack” foi o ponto da palestra do Dr. Sérgio Louzada, médico psiquiatra, na caravana de Santiago. A diretoria de Integração é representada pelo Dr. Bernardo Aguiar, que acompanha as viagens. As caravanas do mês de maio tiveram patrocínio da operadora Cabergs Saúde. Mais informações pelo telefone (51) 3014-2007, com Maria da Graça Schneider.

IPERGS atualiza tabela de procedimentos médicos



Desde o dia 1º de junho o IPERGS disponibiliza a Tabela de Honorários Profissionais (THP) atualizada e baseada na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) 2014, a codificação mais recente em nível nacional. Entre os motivos da adoção da tabela está o atendimento das reivindicações das entidades médicas e dos prestadores, feitas há mais de cinco anos. A CBHPM já está em uso pelo mercado de saúde e a padronização facilita os processos. Com os avanços da medicina, novos procedimentos, que não constavam na tabela do IPE, já integram o modelo da CBHPM. Um dos exemplos é a injeção intraocular com anti-angiogênico para tratamento de degeneração de retina.

O IPERGS está disponibilizando o “De X Para”, na nova THP baseada na codificação e nomenclatura da CBHPM. O Núcleo de Defesa Profissional da AMRIGS solicita aos médicos que examinem a migração dos códigos de procedimentos utilizados e repassem as divergências encontradas. Em caso de dúvida, contate Maria da Graça Schneider, pelo telefone (51)3014-2007, ou pelo e-mail: cecomed@amrigs.org.br



Concentramos nosso foco na evolução

Cintilografia - Ecocardiografia - Ecodoppler - Ergometria - ECG

Empresa mantenedora da FUNSQL www.funsql.com.br Resp. Tec.: cremers 9304

H E D - Av. Ipiranga 1801 - Porto Alegre

FONE/FAX: (51) 3217.2666

www.nuclimagem.com.br

sac@nuclimagem.com.br

Como fica a Residência Médica no Brasil nos próximos anos?



Foto: Ana Carolina Lopes/AMRIGS

Florentino Cardoso defende mérito para acesso à Residência Médica

Desde sua implantação, o programa Mais Médicos tem modificado o modo como a medicina é ensinada no Brasil. A partir de 2018, todos os egressos dos cursos de Medicina terão garantida uma vaga na Residência Médica (RM), mas, na maioria dos casos, também terão de cursar, como pré-requisito, uma residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (MGFM). É o que estabelece a lei 12.871/13, que criou o Mais Médicos e determinou mudanças no ensino médico.

Todos os cursos de medicina do país (públicos e privados) devem adotar o novo período na formação médica. Esses dois últimos anos do curso podem ser aproveitados para abater uma etapa da residência médica ou de outras modalidades de graduação. A medida, segundo o governo federal, contribuirá para fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos médicos.

Já as entidades médicas e de ensino médico demonstram preocupação quando à fórmula adotada pelo governo, que pode criar um problema de desassistência à saúde pública durante a transição do modelo anterior ao atual. Para o 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Mauro Britto Ribeiro, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação precarizaram, com as novas normas, as RMs. Recentemente, durante o II Fórum do Médico Jovem, realizado em Recife, Dr. Ribeiro questionou o Secretário Executivo da Comissão Nacional de Residência Médica, Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, presente no evento, sobre o caos que o próprio governo gerou. Nas palavras dele “em 2018, com o advento da lei dos Mais Médicos, teremos um ano que nenhum hospital brasileiro terá residentes de primeiro ano

portas adentro. Ou seja, caos total, população desassistida e hospitais com uma absurda falta de recursos humanos”.

Para o presidente da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Sigisfredo Brenelli, outro ponto não equacionado é o “apagão” nos atendimentos realizados pelos residentes nos diversos programas atualmente existentes, durante o período da mudança, e destaca o déficit na formação de especialistas. Segundo ele, “há um tempo político embutido nas decisões políticas partidárias que impedem definições técnicas e desenhos de uma política de Estado que realmente enfrente o problema da formação e distribuição de recursos humanos em saúde no nosso país”.

Uma das polêmicas e ponto de indignação da maioria da classe médica atualmente é a bonificação na nota final dos processos seletivos de RM aos recém-formados que participam do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB). Sobre o assunto, o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Florentino Cardoso, não poupou o governo federal de críticas. “A AMB não concorda com o bônus proporcionado pelo PROVAB no processo seletivo de Residência Médica, e tememos pela qualificação dos profissionais que estarão se especializando por meio deste mecanismo. O que defendemos é o mérito do médico e não aceitamos este tipo de benefício”, afirmou.

Outras medidas instituídas pela Lei 12871/13 são:

- O cumprimento de pelo menos 30% da carga horária do Curso de Medicina no SUS – algo amplamente feito pelas escolas tradicionais que tem a prática direta com o paciente desde o início do 3º ano do curso de medicina.
- Equivalência do número de vagas ofertadas em programas de Residência Médica com o número de egressos por ano.
- As especialidades mais carentes no Brasil são as que terão interferência da necessidade da prática de um ano em PRM (Programa de Residência Médica) em Saúde da Família e Comunidade. Medicina Interna (Clínica Médica), Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Psiquiatria, Medicina Preventiva e Social, serão especialidades sem acesso direto.
- Todas as escolas médicas devem estar adequadas às diretrizes curriculares do Curso de Medicina de 2014, até 2018.

Entidades denunciam riscos para gestantes e crianças em proposta do governo

As maiores causas de morbimortalidade materno e neonatal requerem equipe especializada e tempo hábil para realização de procedimentos que só se consegue em um hospital

Em recente consulta pública sobre “proposta de elaboração das Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana”, que encerrou em maio, o governo federal, por meio da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) pretende obter subsídios para orientar as mulheres brasileiras, os profissionais de saúde e gestores, sobre questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e conduta, baseado em evidências científicas disponíveis.

A Associação Médica Brasileira (AMB), juntamente com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) enviaram, ainda em maio, antes do fechamento da consulta, um ofício para o Ministério da Saúde, repudiando o relatório de recomendação disponibilizado no documento. Além de terem considerado o conteúdo tendencioso e inadequado do ponto de vista técnico, as associações citadas apareciam erradamente como anuentes do relatório de recomendação. De acordo com as entidades, a proposta apresentada tem grave viés ideológico e negligencia riscos importantes para a saúde da gestante e da criança.

Um dos pontos, duramente criticado pelas entidades médicas, abria espaço para que partos fossem feitos sem a presença de um profissional especializado em reanimação neonatal – algo considerado perigoso diante do número de bebês que nascem precisando de atendimento rápido.

Em nota oficial, a Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul - SPRS, declara que vê com extrema preocupação o posicionamento do Ministério da Saúde minimizando os riscos relacionados à cesariana sem evidentes fatores de risco e na ausência de sofrimento fetal. E apresenta dados: segundo evidências atuais em cesáreas eletivas em mulheres com gestação única, sem complicações, com apresentação cefálica, submetidas à anestesia regional, a necessidade ventilação com pressão positiva com balão e máscara no recém-nascido a termo gira ao redor de 2 até 5%, e a de intubação traqueal, com

ou sem massagem cardíaca, se situa por volta de 0,5%. Outro aspecto a ser considerado é que a necessidade de reanimação do recém-nascido é imprevisível e pode ocorrer mesmo em parturientes consideradas de baixo risco.

De acordo com o vice-presidente da SPRS, Marcelo Porto, “junto com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), recomendamos que o atendimento ao recém-nascido em sala de parto seja feito pelo melhor profissional capacitado, ou seja, o pediatra treinado em todos os procedimentos de reanimação neonatal”.

No Brasil, segundo dados do Datasus, nascem cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais. Em nosso país, a asfixia perinatal está associada a 20% dos óbitos neonatais precoces, sendo que entre 2005 e 2009, 13 recém-nascidos morreram ao dia devido a condições associadas à asfixia perinatal. “Sabemos também que 10% dos recém-nascidos (em torno de 300 mil bebês por ano no Brasil) necessitam assistência, por meio de ventilação com pressão positiva, para iniciar e/ou manter movimentos respiratórios efetivos ao nascimento, sendo que desses, 90% ficarão bem, se a ventilação for iniciada dentro do 1º minuto de vida e feita com técnica adequada “Portanto, a ideia de que ocorram partos, mesmo cesarianas sem fatores de risco, sem a presença do Pediatra ou profissional devidamente capacitado, é inconcebível e irresponsável.”, destaca Dr. Marcelo Porto.

Segundo a gineco-obstetra e conselheira da AMRIGS, Dra. Marcia Eiffler, o que motivou a abertura da consulta pública foi o elevado índice de realização de cesariana no nosso país, um dos maiores do mundo. No Brasil, cerca de 50% dos nascimentos ocorrem por meio de cesárea, quando o índice recomendável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 15%. Para ela, a consulta foi uma forma de colocar nacionalmente em discussão o tema cesariana. “Toda discussão é válida, desde que órgãos representantes da classe médica sejam convocados para avaliação dos resultados”, assinala.

AMRIGS pelo Rio Grande



Foto: Maria da Graça Schneider/AMRIGS

Assessoria de Relacionamento em São Luiz Gonzaga



Foto: Divulgação/URI

Caravana AMRIGS em Santiago, com o acompanhamento da Assessoria de Relacionamento

A assessoria de relacionamento da AMRIGS realiza trabalhos por todo o Estado. Neste trabalho, são divulgados os benefícios, serviços e se apresenta a Associação Médica. Visitas com hora marcada nos consultórios médicos são agendadas. Caso não seja possível deste modo, os encontros são realizados no

mesmo dia em que os consultórios recebem os representantes farmacêuticos.

Os trabalhos não são executados apenas em Porto Alegre. O núcleo acompanha a agenda das Caravanas AMRIGS, planejamento realizado em todo o Rio Grande do Sul, e foca também em universidades e hospitais com grande número de acadêmicos e residentes. Cristiane Moreira e Dinah Diniz, assessoras da AMRIGS, classificam os médicos do interior como receptivos e, além de efetivarem e divulgarem as caravanas, incluem-se como projetos do Núcleo de Relacionamento a participação em eventos médicos e a fidelização de sócios.

Centro de Eventos AMRIGS abre agenda para 2016

A partir de agora, já é possível reservar datas para locar todos os espaços ofertados em 2016 pelo Centro de Eventos AMRIGS: teatro, auditório, salão de festas, salas e salão com churrasqueira. O local possui certificação ISO 9001, garantindo qualidade e padrão de atendimento em uma ampla e moderna estrutura, com segurança monitorada por câmeras, ambientes climatizados e estacionamento, além da excelente localização.

“Quando abrimos a agenda de eventos priorizamos os eventos da área médica”, destaca a Coordenadora do Centro de Eventos, Raquel Prestes Palhares. “As sociedades de especialidades, além do desconto de 50% na locação dos espaços, são primeiramente informadas, depois a agenda é aberta para o público em geral”, ressalta.

Para o Diretor Científico da Abramet-RS, Dr. Ricardo Hegele, que usou recentemente os serviços oferecidos pelo Centro de Eventos, as instalações da AMRIGS são referência para a realização das mais diferentes atividades. “A qualidade dos serviços e a competência da equipe são um diferencial de excelência”, afirmou.

Segundo Vanja Ca Michel, criadora e diretora da peça Adolescer, “o certificado de qualidade e padrão de atendi-

mento do Teatro AMRIGS, além da ampla estrutura, foi fundamental na escolha do local para comemorar os 13 anos de cena do espetáculo”.

Sócio Efetivo AMRIGS tem 50% de desconto nas locações*, e o Sócio Acadêmico AMRIGS, 25%. “É importante salientar que os eventos devem ser agendados com um ano de antecedência para garantir a data”, lembra Raquel Palhares.

Para conhecer os espaços oferecidos pelo Centro de Eventos AMRIGS, basta agendar uma visita pelos telefones: (51) 3014-2043 e 3014-2018, ou pelos e-mails: eventos@amrigs.org.br e teatro@amrigs.org.br. *o desconto não é válido para o salão com churrasqueira.



Foto: Daniel Scherer

A AMRIGS oferece uma estrutura completa para receber eventos dos mais variados portes, respeitando e adaptando-se à necessidade de cada cliente

Congresso discute novas diretrizes curriculares da educação médica brasileira



Foto: ACS ULBRA/Divulgação

Cerimônia de abertura do XVIII Congresso Gaúcho de Educação Médica

A qualidade do ensino de universidades públicas e privadas permaneceu em debate durante os três dias do XVIII Congresso Gaúcho de Educação Médica. O evento, realizado entre os dias 21 e 23 de maio, na ULBRA Canoas, foi resultado de uma parceria entre a Universidade Luterana e a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e contou com a participação dos cursos de medicina do Estado filiados à ABEM.

Na cerimônia de abertura, o Reitor da ULBRA, Marcos Fernando Ziemer, destacou a alegria da instituição em receber um evento de tamanha importância para a educação médica. Mencionou a grande participação de professores e universitários de instituições de ensino público e particular de todo o Estado. “Defendo que as universidades conversem mais, interajam mais, troquem experiências, pois com certeza desenvolvem projetos de qualidade em seus cursos. Esta troca é fundamental para o processo de formação universitária”, enfatizou.

O presidente da AMRIGS, Alfredo Floro Cantalice Neto, reafirmou o apoio integral da associação médica ao congresso e ressaltou o trabalho das 13 escolas mé-

dicas do Estado, representadas por mais de 600 participantes. “Podemos ver a grande quantidade de jovens que se fazem aqui presentes, nossos futuros colegas da classe médica gaúcha, alunos de instituições que empenham constantemente seus melhores esforços para a formação qualificada e ética dos estudantes de medicina”.

Segundo o presidente da ABEM, Sigisfredo Benelli, as atuais diretrizes foram construídas sem a participação dos médicos e que não contemplam as reais necessidades para uma formação de qualidade. “A ABEM está preocupada com a formação do médico que o país precisa, com as pressões sociais que os médicos estão passando e com os riscos que a população possa estar exposta, daqui 30 anos, quando tivermos praticamente oito médicos para cada mil habitantes, formados por instituições sem o mínimo de estrutura, sem professores com capacitação adequada”.

Léo Doncatto, coordenador do Curso de Medicina da ULBRA, destacou a realização das Ligas Acadêmicas, que estão debatendo as diretrizes em suas áreas, e comprometidas com o futuro da educação médica do Estado. “O congresso cria a união das escolas médicas de todo o RS. Entendemos que o crescimento tem que acontecer com todos juntos”, completou.

Em comum, todos destacaram a importância do debate sobre as diretrizes para o futuro da medicina no Brasil. Lembraram que as novas diretrizes curriculares, implantadas em 2014, não tiveram em sua construção a participação de médicos e professores, e foram feitas de forma rápida e com pouca discussão.

O CGEM é organizado anualmente em rodízio pelas escolas médicas do Estado, fazendo parte do Programa Científico Oficial da Regional Sul – I da ABEM, órgão voltado para a congregação, organização e proposição da qualidade do ensino das escolas médicas do país.



Foto: Ana Carolina Lopes/AMRIGS

Amazônia da década de 60 é tema de palestra do Projeto Amparo

No dia 08 de junho, o Dr. Germano Bonow, membro do Conselho de Representantes da AMRIGS e ex-secretário da Saúde do RS, palestrou para o Projeto Amparo, falando sobre sua experiência na área da Medicina na Amazônia da década de 60.

Originalmente, os alunos de Medicina da hoje Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSPA) gostariam de visitar Paris. Mas para Dr. Bonow, o que o levou à Amazônia foi o fruto da experiência do pai. Lá, ele estagiou na Fundação SESP, criada em 1942, pelos Estados Unidos, para dar condições de salubridade ao nordeste brasileiro. Além deste trabalho, Dr. Bonow estagiou em Manaus, Rio de Janeiro e Benjamin Constant, no Amazonas, contando suas histórias sobre este último, entre 1969 e 1970.

“Em 1969, não havia água tratada, luz, telefone, as pessoas não eram vacinadas e a cidade tinha apenas três veí-

culos”, relata sobre as condições de vida da cidade. Contextualizando, algumas lendas de Benjamin vieram à tona na reunião. “Muitas vezes eu olhava para fora da janela para a selva e me perguntava: o que eu estou fazendo aqui?”, desabafa. Único médico no hospital, ajudava inclusive em obras na cidade e contava apenas com a ajuda de três profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. Ainda se tratando da parte emocional, Dr. Bonow deu destaque à posição do profissional da medicina em casos difíceis. “Aprendi a não deixar transparecer a parte emocional. Quando se é profissional da saúde, não se pode mostrar suas fraquezas”, confessa.

Partos, tétano, convulsões, foram alguns dos muitos casos do ex-secretário da Saúde com a escassez de médicos na região. “Remédio era o que tinha”, diz Bonow, falando sobre as condições precárias. Além de atender a população de Benjamin Constant e região, colombianos e peruanos também faziam parte do quadro de pacientes.

Germano Bonow voltou duas vezes a Benjamin Constant após 20 anos longe da cidade.

Inscrições abertas para a 5ª edição do Prêmio AMRIGS de Jornalismo



A 5ª edição do Prêmio AMRIGS de Jornalismo está com inscrições abertas até 20 de setembro.

Serão premiados trabalhos jornalísticos que contemplem a qualificação dos profissionais da saúde, avanços científicos e a adoção de hábitos de vida que possam contribuir para a qualidade de vida da comunidade gaúcha.

Poderão ser inscritas matérias publicadas ou veiculadas em jornais, TVs e rádios durante o período de 1º de janeiro de 2014 a 15 de junho de 2015, que serão reconhecidas nas categorias Televisão, Rádio e Jornal.

Serão aceitos apenas os trabalhos realizados por profissionais com registro profissional de jornalista. Exige-se

também que os profissionais estejam em atividade no Rio Grande do Sul e que as publicações tenham sido em veículos impressos com circulação regular ou em veículos eletrônicos em funcionamento no Estado e afiliados às entidades representativas: Associação Riograndense de Imprensa (ARI); Associação Nacional de Jornais (ANJ), Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão (ABERT); Associação Nacional de Editores de Revistas (ANER) e Sindicato dos Jornalistas do RS (SINDIJOR).

Essa edição é uma iniciativa da Associação Médica do Rio Grande do Sul, com o apoio do Sindicato dos Jornalistas do Rio Grande do Sul e da Associação Riograndense de Imprensa. A premiação irá acontecer no mês de outubro, durante a Semana do Médico. Mais informações podem ser obtidas pelo e-mail premio@amrigs.org.br ou pelos telefones (51) 3014.2060/2064. Confira em nosso site (www.amrigs.org.br) o regulamento.

Parceria com escolas de futebol beneficia alunos do IVS



Fotos: Laion Garcia/IVS

Alunos vão às escolinhas de futebol nas terças e quintas-feiras

Ao turno inverso da aula, os alunos do Instituto Vida Solidária (IVS) realizam suas refeições no local, diversas atividades e esperam um dos momentos mais aguardados da semana: a hora de ir para as escolinhas de futebol do Internacional e do Grêmio. Nas terças e quintas-feiras, as crianças inscritas no projeto são levadas por um adulto até o local de treino. Normalmente, as famílias da Vila São Pedro, onde residem os estudantes, se revezam para essa tarefa.

O contato entre o IVS e os clubes foi feito pelo Centro de Referência em Assistência Social do Partenon (CRAS). Esta é uma ação promovida juntamente com a Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC). Segundo a coordenadora do Instituto Vida Solidária, Carmem Reis, há interesse por parte de novos alunos no projeto das escolinhas de futebol. Não há prazo determinado para a permanência dos jogadores nos clubes. À medida que suas habilidades forem se desenvolvendo, eles passarão para as categorias seguintes.

Instituto Vida Solidária promove mais um Brechó Solidário

Aconteceu em maio a segunda edição, em 2015, do Brechó Solidário do IVS. Na ocasião, roupas e calçados foram vendidos a preços acessíveis ao público que prestigiou o evento. Os brechós solidários são realizados a cada trimestre e o resultado das vendas é destinado ao atendimento integral de crianças e adolescentes moradores da Vila São Pedro, no bairro Partenon. Estima-se que no local existam mais de 150 indivíduos com idade entre 06 e 18 anos, além de crianças com idade inferior. Em sua sede, o instituto promove cuidados, conhecimentos e integração, como também presta atendimento psicossocial, individual e em grupo.

As ações Instituto Vida Solidária são extensivas a todo o Estado, buscando alcançar os objetivos institucionais. O IVS atua nas atividades que envolvem a sociedade médica asso-

ciada, bem como a comunidade em que está inserida, coordenando assim o compromisso social da AMRIGS.

Doações: roupas e calçados, em boas condições de uso, podem ser doados na sede do IVS, localizada na Av. Ipiranga 5109, em Porto Alegre. O instituto atende de segunda-feira a sexta-feira, das 08h às 18h.



Ajude o Instituto Vida Solidária, contribua para o FUNCRIANÇA

O IVS está captando recursos financeiros por meio do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (Funcriança), criado por lei federal e constituído por doações de pessoas físicas, jurídicas e do próprio Poder Público. Para pessoas físicas e jurídicas, a lei permite deduzir do imposto de renda as doações comprovadas, observado os limites estabelecidos pela legislação. Para doar, acesse o site <http://funcriancapoa.procempa.com.br> e selecione a executora do projeto: Institu-

to Vida Solidária. As doações podem ser deduzidas até 6% do IR devido do valor total anual da pessoa física e 1% da pessoa jurídica e devem ser feitas no ano anterior ao da declaração. Valores doados em 2015 podem ser deduzidos somente na declaração de 2016, como doações efetuadas.



SPTRS promove VII Congresso Gaúcho de Pneumologia



Entre os dias 2 e 4 de julho, a Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do

Rio Grande do Sul (SPTRS) promove o VII Congresso Gaúcho de Pneumologia em Porto Alegre (RS). Paralelamente, será realizado o I Congresso Gaúcho de Pneumologia Pediátrica. Os dois eventos ocorrerão no Hotel Plaza São Rafael (Avenida Alberto Bins, 514, Centro Histórico).

Com o tema “A Arte de Respirar”, o congresso promoverá debates sobre asma, DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica), pneumonia e tuberculose, entre outras doenças, tratando das novidades quanto a diagnósticos e tratamentos.

No I Congresso Gaúcho de Pneumologia Pediátrica, as palestras abordarão assuntos como asma e sibilância, fibrose cística, doenças crônicas, infecções respiratórias e tabagismo passivo. Mais informações sobre os dois eventos no site www.sptrs.org.br/congresso2015.



A Unicred e o cooperativismo de crédito

Entre as características de nosso Estado, no âmbito do empreendedorismo, destaca-se a arraigada cultura cooperativista, com lideranças e tradição de longa data. Foi em Nova Petrópolis, por exemplo, que nasceu o cooperativismo de crédito brasileiro, em 1902. O ramo do crédito é um dos mais dinâmicos do cooperativismo, com atuação de extrema importância no desenvolvimento econômico e social das pessoas e, por extensão, no fortalecimento da região em que está inserido.

Nesse contexto, é importante destacar que a atuação das cooperativas de crédito não tem fins lucrativos, e as instituições constituem-se em uma excelente alternativa para as pessoas estarem inseridas no mercado financeiro em condições mais favoráveis em relação aos sistemas convencionais dos bancos comerciais e públicos. Assim, tornam-se importantes instrumentos para agregar renda, redução dos custos financeiros, melhorar a situação patrimonial e realizar os sonhos em condições mais favoráveis.

O Sistema Unicred RS possui 11 cooperativas, 55 unidades de negócios, 38 mil cooperados e ativos em crescimento que totalizam R\$ 1.7 bilhão de ativos

no Rio Grande do Sul. No entanto, o que diferencia o Sistema Unicred de outras instituições financeiras cooperativas é o seu “núcleo”, formado por profissionais da saúde, seus familiares e as pessoas jurídicas com atividades correlatas ao setor e seus empregados. Existem cooperativas do Sistema Unicred RS que ampliaram seu quadro social para outras profissões habilitadas e a empresários em geral.

Hoje, o cooperativismo de crédito como um todo, e o Sistema Unicred em particular, ostenta uma posição privilegiada no cenário financeiro do País, apresentando excelente estrutura patrimonial, credibilidade, administração transparente, fiscalização eficaz, atendimento personalizado, produtos e serviços altamente competitivos e o reconhecimento dos nossos associados pelos serviços prestados.

Por tudo isso, acreditamos no cooperativismo como uma das vias de solução para os tantos problemas socioeconômicos que o mundo enfrenta e somos otimistas com o futuro do Sistema Unicred.

Paulo Abreu Barcellos
Diretor-presidente da Unicred Central RS

Profissão Médico: a construção de um personagem e sua história

Por Gerti Rutzats Piantá¹ e João Gabriel Toledo Medeiros²

A dissertação que por ora apresentamos nessa edição do jornal é uma pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação de História da Unisinos, intitulada: **“O Interventor da Saúde”: Trajetória e pensamento médico de Bonifácio Costa e sua atuação no Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (1938-1943)**, do autor Cristiano Enrique de Brum, que procurou a partir desse personagem abordar questões a respeito de mudanças ocasionadas na área da saúde durante o período histórico denominado Estado Novo.

O objetivo da pesquisa, conforme as palavras do autor, era *“reconstruir a trajetória pessoal e profissional do gaúcho José Bonifácio Paranhos da Costa, bem como seu pensamento médico, e suas relações em diversos âmbitos, a fim de perceber se essas variáveis influenciaram sua atuação e a reforma da saúde por ele promovida em 1938 no Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul; e entender como se relacionam estes elementos.”*

Nesse sentido, Brum investigou um período ainda pouco abordado na historiografia da saúde do Rio

Grande do Sul, e demonstrou como os percursos de vida realizados pelo personagem o levaram a posição que ocupou e as decisões que tomou frente à saúde pública. Por fim, Brum considera que Bonifácio da Costa seguiu as determinações do Departamento Nacional de Saúde, mas que possuía uma identidade própria diferenciada das demais unidades da Federação, sendo inclusive, modelo para que outros Estados seguissem.

Aos curiosos e interessados em saber mais sobre essa história, abaixo nas referências, segue o link disponível para leitura dessa bela dissertação de mestrado.

Referência: BRUM, Cristiano Enrique. **“O Interventor da Saúde”: Trajetória e pensamento médico de Bonifácio Costa e sua atuação no Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (1938-1943)**. 2013. 271 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação de História, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.asav.org.br/vinculos/000008/000008DF.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2015.

¹ Historiadora, graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – contato: gerti.pianta@terra.com.br

² Historiador, graduado pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – contato: memorialjoao@amrigs.org.br



Foto: Arquivos do DES/RS, Porto Alegre v. 4, 1944, p. 245.

O ambiente centralizador do Estado Novo trouxe ao Rio Grande do Sul José Bonifácio Paranhos da Costa, um técnico federal do Departamento Nacional de Saúde (DNS) para assumir os serviços de saúde. Este médico sanitarista gaúcho nasceu em Pelotas, no ano de 1889. Radicado no Rio de Janeiro, onde se diplomou em Farmácia e Medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, chegou ao Estado em um período de verticalização das políticas e é um personagem fundamental para o entendimento desse contexto.

No Rio Grande do Sul, Bonifácio Costa realizou, seguindo diretrizes federais, a Reforma Sanitária de 1938 e criou o Departamento Estadual de Saúde (DES). Exerceu as funções de Diretor-Geral do DES até o dia 8 de setembro de 1943, quando foram criados em todo o Estado 75 postos de Higiene, eficientemente aparelhados e com a participação de médicos-chefes, e mais cinco centros de saúde, assim localizados: três em Porto Alegre e outros dois em Pelotas e Rio Grande.

Para isso fomos feitos

José J. Camargo (*)

Difícil determinar onde termina a ignorância e começa a ingratidão, ou se é tudo apenas pobreza. Daquela ruim. O certo é que os médicos já se habituaram a ser ignorados no rol dos agradecimentos e há evidências que isto contribui para o esfriamento das relações com alguns pacientes. Poucos, felizmente.

Muitas reclamações baseadas no preconceito de que os médicos são interesseiros, tentam mascarar uma verdade intransferível: as acusações mais veementes invariavelmente partem de mercantilistas hipócritas que travestidos de idealistas, projetam toda sua repulsiva mesquinhez. Nada mais irritante do que ouvir de alguém que só faz da vida ganhar dinheiro, a acusação de que todos os médicos são mercenários.

Outro ingrediente importante neste contexto é o sentimento de culpa que brota de familiares rígidos de afeto que, percebendo na proximidade da morte de um familiar a perda da chance de resgate de um amor negligenciado, projetam no médico toda a sua raiva e frustração.

Se um filho rico decidiu economizar internando o pai numa enfermaria do SUS, muito cuidado porque, se a evolução do câncer não for favorável, este médico será espinafado. Fácil perceber nesta situação que aquela cabecinha sovina ficou maquinando e, atormentada, concluiu ser mais fácil transferir a culpa para o profissional que mesmo tendo sido tecnicamente perfeito, será desdenhosamente lembrado como o omissor que descuidou por falta de estímulo econômico.

Existem também os que não admitem que alguns casos sejam mais difíceis e podem não ter solução, e julgam os médicos pelos resultados. Se a primeira declaração pós-operatória foi otimista, tenha muito cuidado porque, se a evolução for alterada por alguma complicação inesperada, o médico será acusado de enganá-los. Por isso, não estranhe que alguns profissionais sejam lacônicos ao prever a evolução de um paciente. Eles provavelmente estão vacinados contra o mau caratismo dos paranoicos.



Foto: Julio Menezes Jr. - Divulgação

Maturidade profissional significa reconhecer que estes modelos de nanismo espiritual não podem ser balizadores do nosso estado de espírito, nem juízes respeitáveis da qualidade do nosso trabalho, pois no fundo eles se sabem insignificantes e estão inconsoláveis com isso.

Em conversas com os alunos se percebe claramente o quanto estes conceitos distorcidos da atividade profissional médica, angustia os jovens que, movidos por pureza inata, temem ser mal interpretados. Todos os principiantes estão ansiosos por reconhecimento e gratidão, porque este é mais belo sentimento que move o médico por vocação, mas receiam que, por exemplo, lutar por uma remuneração digna possa ser visto como depreciativo.

Tenho procurado ensinar que o médico estará protegido de acusações internas e externas, na medida em que se assegure, em cada situação, que exauriu os limites de suas possibilidades na defesa dos interesses do paciente, mesmo que para isso tenha que criar atritos com o hospital ou com as empresas pagadoras da saúde.

Com um trabalho qualificado e carinhoso, ganhar dinheiro será mera consequência pois, como até os demagogos reconhecem, em se tratando de saúde todos querem ter o melhor. O resto é jogo de cena que nunca ofuscará o indescritível encanto de aliviar o sofrimento dos puros e agradecidos, aqueles tantos por quem vale toda a exigência pessoal de exercer essa maravilhosa profissão.

(*) Presidente da Academia Sul-Rio-Grandense de Medicina e Membro Titular da Academia Nacional de Medicina

CHEGOU O UNICRED MOBILE.

VOCÊ ACESSA ONDE E QUANDO QUISER.



UNICRED

Toda a conveniência da Unicred com muito mais facilidade de acesso. Quem é Cooperado agora tem o **Unicred Mobile**. Com ele, você realiza diversas operações financeiras onde e quando quiser. Use. É todo seu.

Consulte o número de sua agência acessando unicred.com.br/unicredmobile

BAIXE O APLICATIVO.



www.unicred.com.br

UNICRED

Para mais informações, entre em contato com a sua Cooperativa Unicred.

Ouvidoria Unicred - 0800 940 0602 (das 09h às 18h, dias úteis).

ESTÁ QUASE PRONTO O MIXED-USE QUE IRÁ TRANSFORMAR A REGIÃO.

TRABALHO, CASA, LAZER E CONVENIÊNCIA. TUDO NO MESMO LUGAR.



TORRE CORPORATE

PRONTO PARA OCUPAÇÃO

CONCEPT MALL

OBRAS ACCELERADAS

TORRE LIVING 2

TORRE LIVING 1

OBRAS EM CONCLUSÃO

PRONTO PARA OCUPAÇÃO

NEO
SUPERQUADRA
CORPORATE & OFFICES

SALAS COMERCIAIS DE
45 a 105m²

Auditório com Coffee de Apoio | 2 Salas de Reuniões e Lounge Meeting | Coffee Hall e Moderno Hall de Entrada
Vagas para Proprietários e Rotativas para Visitantes.



NEO
SUPERQUADRA
LIVING

2 e 3 DORMS
62 a 81m²

Todos com Suite, Sacada, Cozinha Gourmet com Churrasqueira | Opção de Living Estendido | 1 ou 2 Vagas
Incomparável Infraestrutura de Lazer

OBRAS EM CONCLUSÃO



Av. Assis Brasil, 944. F: 3093.2822 | VISITE OS DECORADOS E SURPREENDA-SE.

CORRETOR ONLINE



CURTA A FANPAGE



VÍDEOS EM HD



VENDAS



ACESSE



Financiamento



Arquisul
Construtora e Incorporadora