

REVISTA
ABM

NÚMERO 39 • JUNHO 2018 • ANO X

**INSTITUTO BRASIL
DE MEDICINA
DE OLHO NO CONGRESSO
NACIONAL**

**ESPIRITUALIDADE E
MEDICINA
DE MÃOS DADAS PARA VIVER
MAIS E MELHOR**

**ENTREVISTAS
SECRETÁRIOS DA SAÚDE
FAZEM BALANÇO DE SUAS
GESTÕES**



**INFLUENZA A
A BAHIA EM ESTADO DE ALERTA**

Será que é H1N1? O diagnóstico ágil faz toda a diferença.

Conte com o teste rápido para H1N1 do Laboratório DNA.

No combate à gripe H1N1, ter o tempo a nosso favor é fundamental. Para isso, o Laboratório DNA possui o teste rápido para H1N1. O resultado sai em até 48 horas, com altíssima precisão. Tudo para que você possa realizar um diagnóstico preciso e o tratamento eficiente.

Conte com o Laboratório DNA e indique aos seus pacientes.



Dr. Betânia Toralles
Responsável Técnico
CRM-BA 6238

71 3032-7100
www.DNAGENETICA.com.br

 **DNA**
LABORATÓRIO E GENÉTICA MÉDICA

PREZADO ASSOCIADO,

Infelizmente, a Bahia ocupa o terceiro lugar entre os estados brasileiros com maior número de pessoas infectadas pelo vírus Influenza A/H1N1. O número é preocupante, o que nos levou a eleger o assunto como o grande tema de saúde desta edição da Revista ABM.

Situações como essa devem ser trabalhadas com afinco pelos serviços públicos de saúde, que ainda enfrentam muitos outros desafios. Para falar sobre eles, entrevistamos Dr. Fábio Vilas Boas, secretário estadual de saúde, e Maria Lucimar Alves de Lira Rocha, subsecretária de saúde de Salvador, que fizeram um balanço de suas gestões frente às pastas e os caminhos que pretendem seguir para prestar um atendimento de saúde digno para a população baiana, contando, inclusive, com a colaboração efetiva das entidades médicas.

Aliás, a participação dos médicos na vida pública do país ganhou reforço com a criação do Instituto Brasil de Defesa da Medicina (IBDM). A entidade busca dar suporte à Frente Parlamentar da Medicina (FPMed) no Congresso Nacional, acompanhando de perto o grau de comprometimento dos deputados e senadores com as questões de interesse específico dos profissionais da Medicina.

Esse interesse se volta para todas as fases do exercício médico, incluindo a residência, onde são frequentes os casos de assédio moral e profissional. Não à toa a nova diretoria da Associação Nacional dos Médicos Residentes tem o combate à prática como uma de suas principais bandeiras, o que é abordado na seção Primeiros Passos desta edição.

E tem mais: uma matéria especial trata da relação cada vez mais íntima entre espiritualidade e medicina, que parte de conceitos científicos para explicar a participação do 'transcender' no processo saúde-doença-cura.

Para deleite dos leitores, em Vida Melhor mostramos, por meio das telas de Dr. Almério Machado Jr., como a medicina também pode impactar nas artes e - por que não? - na gastronomia, já que o resultado de muitas das experiências culinárias vividas pelo pediatra Hugo Ribeiro podem ser degustadas em seu Sanctuarium.

Aproveite a leitura!



ROBSON FREITAS DE MOURA
PRESIDENTE DA ABM



Rua Baependi, 162, Ondina.
Salvador-BA.
CEP: 40170-070
Tel: (71) 2107-9666.

Publicação da Associação Bahiana de Medicina

PRESIDENTE: Robson Freitas de Moura

VICE-PRESIDENTE: Cláudia Galvão

SECRETÁRIO GERAL: Antonio Meira Jr.

SECRETÁRIO GERAL ADJUNTO: Nivaldo Menezes Figueiras Filho

DIRETOR ADMINISTRATIVO: José Siquara da Rocha Filho

DIRETOR FINANCEIRO: José Luiz Nunes Ferreira

DIRETOR FINANCEIRO ADJUNTO: Ricardo Kruschewsky Miranda

DIRETORA DE ASSUNTOS INSTITUCIONAIS: Ilsa Prudente

DIRETORA CIENTÍFICA: Eldsamiira da Silva M. Schettini Sobrinho

DIRETOR CIENTÍFICO ADJUNTO: Carlos Augusto Pires Costa Lino

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL: César Amorim

DIRETOR SOCIOCULTURAL: Emrane Gusmão

DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE CONVÊNIOS: Jelson Nascimento

DIRETOR DO CLUBE DOS MÉDICOS DA BAHIA: Robson Guimarães Rêgo

DIRETOR DAS DELEGACIAS REGIONAIS: Dejean Sampaio Amorim Filho

DIRETOR DO SINAM: Alex Guedes

DIRETOR DE ASSUNTOS DE SAÚDE PÚBLICA: Jorge Jambeiro

DIRETOR ACADÊMICO: Guilhardo Fontes Ribeiro

COMISSÃO CIENTÍFICA

Clarissa Maria de Cerqueira Mathias • Antonio Carlos Matteoni de Atahyde • Eduardo Dias de Moraes

COMISSÃO DE DEFESA PROFISSIONAL

César Amorim Pacheco Neves • Heio José Vieira Braga

COMISSÃO CULTURAL

Emrane Nelson Antunes Gusmão • Alvaro Nonato de Souza

COMISSÃO DE POLÍTICA DE SAÚDE

Jorge Eduardo Schoucair Jambeiro • Antero Tavares

CONSELHO FISCAL (Efetivos)

Teresa Cristina Rogério da Silva • Augusto José Gonçalves de Almeida

CONSELHO FISCAL (Suplentes)

José Zaidan Filho • Gilvan Gomes Pinho

DELEGADOS DA ABM – JUNTO À AMB (Efetivos)

José Carlos Raimundo Brito • Antonio Carlos Vieira Lopes

DELEGADOS DA ABM – JUNTO À AMB (Suplentes)

Luiz Augusto Rogério de Vasconcelos • Heitor Carvalho Guimarães

REALIZAÇÃO: LUX COMUNICAÇÃO INTEGRADA

Diretora executiva: Ana Lucia Martins
Coordenação editorial: Ellen Alaver (MTB 28044-SP)
Publicidade: Luciola Botelho

Rua Alceu Amoroso Lima, nº 314, Edif. Condomínio Antares - sala 206
Caminho das Árvores, Salvador/Bahia CEP: 41.820-770

CONSELHO EDITORIAL

César Augusto de Araújo Neto • Eduardo S. Dairzé • Antonio Carlos Vieira Lopes

ASSESSORIA ABM

Maria Del Carmem González Azevêdo (DRT 3335)

EDIÇÃO

Ellen Alaver (MTB28047/SP)

TEXTOS

Ellen Alaver • Pedro Carvalho • Lais Santos

REVISÃO

José Egídio (MTB497)

PARA ANUNCIAR

Tel. (71) 3014.4999
E-mail: atendimento@luxcomunicacao.com

10



22



42



56

08

DEFESA PROFISSIONAL

IBDM dá suporte à Frente Parlamentar da Medicina

10

GRANDES TEMAS

Influenza A/H1N1 – Bahia ocupa terceiro lugar em número de casos no Brasil

16

ESPECIAL

Evidências científicas corroboram para a ligação entre espiritualidade e saúde

22

VIDA MELHOR

A medicina nas telas de Dr. Almério Machado Jr.

36

ENTREVISTAS

Fábio Vilas-Boas e Maria Lucimar Alves de Lira Rocha avaliam gestões à frente das secretarias de saúde estadual e municipal

42

DIÁRIO DE BORDO

Roteiros para curtir o frio baiano

46

PRIMEIROS PASSOS

Residentes combatem o assédio moral e profissional

56

PURO DELEITE

Pediatra coloca experiência gastronômica à mesa

58

BAIANIDADES

Dois de Julho, patrimônio da Bahia

Mais
carinho
 no cuidado da sua saúde.

Para o Sabin, a melhor forma de cuidar dos seus clientes é investindo em tecnologia e inovação para oferecer serviços de saúde com diferenciais exclusivos, entre eles a coleta em casa ou no trabalho e vacinas para todas as idades. Tudo com agilidade e exatidão na entrega dos resultados e o carinho em cada atendimento.

- Qualidade certificada
- Mais de 20 tipos de vacinas
- Coleta em casa e no trabalho



www.sabin.com.br

☎ **71 3261-1314**



sabin
laboratório clínico

PERSPECTIVA ILUSTRADA DA FACIADA



**Nosso
decorado
foi feito
pensando
em você.**

**Conheça e se
surpreenda.**

Rua Horácio Urpia,
180, Graça

**CONCLUSÃO
OBRA
AGOSTO
2018**

**Corretores
de Plantão**





3/4 com lavabo e duas varandas

- Apenas 2 por andar · 3 quartos com suite
- Dependências completas · Porcelanato nas varandas, quartos sociais e sala · Infraestrutura de lazer completa: Academia, Brinquedoteca e jogos, Parque Infantil, Miniquadra, Salão de Festas



Proj. Decoração

Carina Chaves

Financiamento & Construção



71 3042.9990
franisa.com.br

Incorporação e Construção

FRANISA 35 ANOS

Parceiros Decoração



Vendas

BrasilBrokers
Brito & Amoedo

MORADANOVA

UMA PONTE PARA O CONGRESSO

CRIAÇÃO DO INSTITUTO BRASIL DE MEDICINA BUSCA AMPLIAR INTERFACE ENTRE MÉDICOS E CASAS LEGISLATIVAS

Um passo importante na luta pela defesa profissional médica foi dado no dia 18 de Outubro, Dia do Médico, no ano passado. Durante sessão em homenagem à data realizada na Câmara Federal, foi criada a Frente Parlamentar da Medicina (FPMed). O trabalho do Deputado Mandetta junto aos parlamentares, no entanto, não mudava a interface entre entidades médicas e o Congresso Nacional. Foi a partir dessa observação que surgiu o Instituto Brasil de Medicina (IBDM), em 12 de dezembro de 2017.

“Em diversas ocasiões, assistimos decisões relacionadas aos médicos ou à área de saúde e o máximo que podíamos fazer era apoiá-las ou tentar derrubá-las. Só atuávamos na hora que o projeto já estava em andamento. Nossa atividade só ia até a porta do Congresso”, analisa Dr. Tolomeu Artur Assunção Casale, coordenador substituto do IBDM. “Agora, avaliamos o que é necessário para o bom exercício profissional, para o atendimento da população e, a partir das discussões desenvolvidas no Instituto, podemos elaborar projetos que partem da nossa vontade e apresentá-los à FPMed”, completa.

O Deputado Luiz Henrique Mandetta, idealizador e presidente da FPMed, concorda. Para ele, a iniciativa é fundamental porque a Medicina até então não possuía organização política nenhuma dentro do Congresso Nacional. “É preciso que os médicos apresentem quais são as propostas para a Medicina ou vamos continuar reagindo às agressões”, afirma.

Para que essas demandas ganhem mais força e o Instituto, de fato, funcione como uma ponte entre médicos e Congresso, a coesão é fundamental.

“AGORA, AVALIAMOS O QUE É NECESSÁRIO PARA O BOM EXERCÍCIO PROFISSIONAL, PARA O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO E, A PARTIR DAS DISCUSSÕES DESENVOLVIDAS NO INSTITUTO, PODEMOS ELABORAR PROJETOS QUE PARTEM DA NOSSA VONTADE E APRESENTÁ-LOS À FPMED”

DR. TOLOMEU CASALE

“Percebemos que algumas especialidades médicas tinham representantes nas casas legislativas, mas atentos somente a projetos voltados para suas áreas específicas. A intenção é que, agora, todas essas pessoas estejam agregadas no Instituto. Isso diminui, inclusive, o conflito de ideias”, ressalta Dr. César Amorim, diretor de defesa profissional da Associação Bahiana de Medicina (ABM).

Exatamente por isso foram convidados a participar da nova entidade o Conselho Federal de Medicina (CFM), os conselhos regionais, Associação Médica Brasileira (AMB) e suas federadas, sindicatos, sociedades de especialidades, associações de residentes e outras entidades profissionais, das quais 11 figuram como fundadoras. A iniciativa buscou manter o aspecto inovador de sua formação e adotou uma estrutura organizacional diferenciada. Representantes dos fundadores formam o Conselho de Administração do IBDM, que elegeu um coordenador e um coordenador substituto. O terceiro elemento de uma ‘tríade’ é o secretário executivo, contratado como gestor e interlocutor do Instituto com o Congresso Nacional.

“Não poderíamos deixar de estar presentes e incentivarmos as federadas da AMB e Sociedades de Especialidade a comparecerem como fundadores, já que a AMB teve forte participação, tanto para a criação da FPMed quanto para a criação do IBDM. A criação do Instituto vai permitir, além do suporte às atividades da FPMed, o acompanhamento de grau de comprometimento dos deputados e senadores com as questões”, diz Lincoln Ferreira, presidente da AMB.

A ABM atendeu ao chamado e já enviou sua proposta de filiação ao Instituto. Além disso, busca fomentar na Bahia a participação de políticos, médicos ou não, na FPMed. “Queremos que parlamentares comprometidos com as causas médicas assumam o compromisso de participarem da Frente, independentemente de partidos”, diz Dr. César Amorim. Em contra partida, eventuais candidatos ganhariam o apoio das entidades.

VITÓRIAS – Mesmo sendo um ‘recém-nascido’, o IBDM já deu grandes passos em defesa da categoria. O primeiro deles foi em direção ao número desproporcional de escolas médicas no país, que resultou numa portaria ministerial criando uma moratória de cinco anos para abertura de novas faculdades de Medicina. “O Brasil, de uma hora pra outra, se tornou o campeão mundial de faculdades de Medicina. Nos preocupamos com o crescimento em detrimento da qualidade. Sabemos que cidades muito pequenas criaram os cursos sem infraestrutura mínima para tanto. A vitória é relativa, pois trata-se de portaria ministerial e isso pode mudar na próxima gestão, mas é uma vitória”, argumenta Dr. Tolomeu.

Uma segunda batalha está se travando com a questão do Revalida. O projeto, que prevê a exigência de realização do exame para médicos estrangeiros, ainda está em tramitação, mas já foi aprovado na Comissão de Educação da Câmara. Agora, segue para a Comissão de Constituição e Justiça. O assunto mereceu destaque em reunião realizada no dia 11 de abril com os membros do IBDM, cuja pauta incluiu ainda discussões sobre a necessidade da união da classe médica de forma organizada e estruturada, a consciência eleitoral da classe para as próximas eleições, a preocupação com o piso salarial e a interação da classe com o Congresso. “Agora temos que iniciar um trabalho nos estados, identificar as pessoas capacitadas que queiram lutar pela saúde pública e pela medicina e participar da FPMed. Isso é urgente, pois as eleições se aproximam”, afirma Dr. César, que esteve presente no encontro, assim como os deputados Alexandre Serfotis, Jorge Silva, Paulo Foletto, Lelo Coimbra, Matos e Mandetta, além dos assessores do deputado Luciano Ducci e da senadora Maria do Carmo.

“Temos pouco tempo de IBDM e já tivemos participação efetiva nesses dois momentos. É um exemplo do trabalho que queremos desenvolver. Queremos consciência política para propor coisas”, comenta o coordenador substituto do Instituto.



“AGORA TEMOS QUE INICIAR UM TRABALHO NOS ESTADOS, IDENTIFICAR AS PESSOAS CAPACITADAS QUE QUEIRAM LUTAR PELA SAÚDE PÚBLICA E PELA MEDICINA E PARTICIPAR DA FPMED. ISSO É URGENTE, POIS AS ELEIÇÕES SE APROXIMAM”

DR. CÉSAR AMORIM

Influenza

um mal que assusta

Gripe é velha conhecida, mas tem deixado os baianos em alerta. De fácil transmissão, a prevenção também é simples. Vacina é o melhor remédio

Em seis dias, um avanço de 14%, de 100 para 114 casos. Só este ano, 15 mortes, 10 delas em Salvador. Os números, de acordo com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) divulgados em 15 de maio, demonstram que a população baiana tem motivos para se preocupar com o vírus Influenza/H1N1. A situação não é nova, já que todo ano a epidemia de gripe retorna, geralmente no inverno.

Muito antigo na natureza, o vírus Influenza é caracterizado por apresentar duas porções - o H (hemaglutinina) e N (neuraminidase) - e é responsável pela gripe comum. "Ele é constituído de subtipos virais, sempre há uma modificação neles. Suas mutações variam de acordo com a composição de H e N", explica a infectologista Nanci Silva.

Segundo o pneumologista Jorge Pereira, o comportamento do vírus passou a ser conhecido com a gripe espanhola (1914-1919), quando milhões de soldados e civis morreram vítimas da doença. "Desde então, se observa que em intervalos variados, de 20 a 40 anos, surge uma pandemia. Muitas dessas infecções eclodem em países africanos e asiáticos, mas recentemente uma apareceu no México", lembra.

E quando elas aparecem, ganham nomes como 'aviária', 'suína' etc. A partir daí começou-se a identificar, com técnicas moleculares, o tipo de vírus causador do surto ou pandemia. "Apesar de ganhar apelidos, o vírus é o mesmo, com suas mutações", explica o médico.

Vacina

O que passou a existir nos últimos anos como novidade foi a vacina. Antigamente, era direcionada apenas para a Influenza A, apesar de existirem os tipos B e C, mais raros. "Hoje, já existe a trivalente, que cobre a cepa do H1N1, H3N2 e uma cepa do B, e a tetravalente, que, além de cobrir as já mencionadas, também tem efeito sobre mais uma cepa do B", esclarece Dra. Nanci.

As modificações no vírus justificam a necessidade da imunização anual, já que ela é elaborada a partir da identificação dos tipos circulantes. As campanhas, por sua vez, são deflagradas no outono porque a vacina só passa a produzir efeito 15 dias após sua aplicação.

"Hoje já existe a trivalente, que cobre a cepa do H1N1, H3N2 e uma cepa do B, e a tetravalente, que, além de cobrir as já mencionadas, também tem efeito sobre mais uma cepa do B"

Dra. Nanci Silva

No Brasil a vacina é feita com vírus morto, o que descarta a falsa ideia de que o paciente adoecce após tomar a dose. "Isso não é possível. Quando isso acontece, é fruto de uma dentre três possibilidades: uma reação vacinal comum, com moleza no corpo e estado febril; a pessoa já estava com o vírus da gripe encubado e se manifestou após tomar a vacina (que só tem efeito após 15 dias); ou a pessoa tem uma alergia, uma rinite por exemplo, com congestão nasal e acha que é gripe", argumenta Dr. Jorge.

Por isso é importante diferenciar gripe de resfriado. O resfriado é causado

por dezenas de vírus. É uma condição mais leve, habitualmente sem complicações, que não leva a óbito e se caracteriza por manifestações nasais (rinite, coriza, espirros, constipação), possível dor de garganta e febre baixa. Habitualmente, a doença não leva a pessoa pra cama, nem a impede de trabalhar e desaparece em poucos dias, sem complicações.

Já a gripe, causada pelo Influenza, é uma condição potencialmente mais grave, com sintomas não só respiratórios, mas sistêmicos. Além dos sintomas do resfriado, o paciente passa a ter mialgia (dor muscular), mal estar, febre alta e perda de apetite. O corpo pede cama, o que leva ao alto índice de absenteísmo (falta ao trabalho).

Na grande maioria das vezes, tem um curso de 5 a 7 dias e vai embora com ou sem sintomas residuais, como a continuidade de tosse, mas podem ocorrer complicações. "Enquanto o curso da Influenza é mais conhecido e só pessoas mais vulneráveis é que apresentam complicações, as variantes H1N1 e H3N2, que estão circulando agora, são bem mais agressivas e matam gente jovem saudável", alerta o pneumologista.

Subtipos do vírus e seus nomes:

PANDEMIA	SUBTIPO DO VÍRUS	PERÍODO	TAXA DE MORTALIDADE MUNDIAL ESTIMADA	NÚMERO ESTIMADO DE ÓBITOS NO MUNDO
Gripe Espanhola	A / H1N1	1918-1919	1 - 3%	>50 milhões
Gripe Asiática	A / H2N2	1956-1958	?	1,1 milhão
Gripe de Hong Kong	A / H3N2	1968-1969	0,03%	1 milhão
Gripe suína	(H1N1) pdm 09	2009-2010	0,001% - 0,007%	151 - 575 mil

Centers for Disease Control and Prevention. Past Pandemics. Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/basics/past-pandemics.html>, Acessado em maio/2018.

“Nada é único. O chamado ‘público-alvo’ - formado por crianças entre seis meses e dois anos, idosos, pacientes com imunodeficiências, diabéticos e grávidas, entre eles -, são pessoas com maior risco de desenvolver doenças na forma mais grave e por isso são prioritárias na vacinação. Mas também existem cepas de maior virulência”, completa a infectologista.

Mas como diferenciar clinicamente se o paciente está com a Influenza A ou uma das mutações agressivas? Isso faz diferença, já que no caso das variantes é preciso um tratamento diferenciado, que quanto mais cedo for adotado melhor o resultado. “É preciso tratar os sintomas nas primeiras 48 horas”, adverte Dr. Jorge. Dra. Nanci concorda. “O médico tem de estar atento à sintomatologia clínica. valorizar a queixa do paciente, quando ele relata sintomas súbitos. O quadro respiratório é importante e pode evoluir para pneumonia, causada pelo próprio vírus ou por bactéria, já que o organismo fica frágil e abre uma porta para infecções oportunistas”.

Uma situação específica, e responsável pela maior parte dos óbitos, chama a atenção. É nela que se faz necessária a utilização do medicamento Oseltamivir. Trata-se da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), doença de notificação compulsória e caracterizada pelos mesmos sintomas da gripe acompanhados de febre alta com curso abrupto, falta de ar, maior prostração, oxigenação abaixo de 95 e ruído na ausculta dos pulmões. Nesses casos deve-se suspeitar do H1N1, medicar logo e internar o paciente.

Apesar da notificação compulsória da SRAG, acredita-se que haja uma subnotificação, já que alguns casos apresentam resultado falso negativo. O teste de maior rendimento consiste num ‘lavado da nasofaringe’, pelo qual



“Enquanto o curso da Influenza é mais conhecido e só pessoas mais vulneráveis é que apresentam complicações, as variantes H1N1 e H3N2, que estão circulando agora, são bem mais agressivas e matam gente jovem saudável”

Dr. Jorge Pereira

se introduz um cateter no nariz até a altura da garganta, se joga soro e aspira. “O material aspirado é encaminhado ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) pra confirmar o diagnóstico, mas o tratamento deve ser iniciado imediatamente”, revela Dr. Jorge.

Contágio e prevenção
Então, por que não liberar a medicação para todos? A comunidade científica mundial receia que o vírus crie resistência, o que pode gerar problemas ainda maiores, já que o vírus, apesar de não ter vida longa fora do organismo, sua transmissão é fácil, por via respiratória. “Desde um dia antes e sete dias após o fim dos sintomas, o paciente transmite o Influenza. Tosse, espirros a um metro de distância permitem a transmissão. Objetos contaminados também. Mas o contato deve acontecer com as

mucosas, especialmente nariz, boca e olhos”, ressalta Dra. Nanci.

Para se prevenir, valem os hábitos de higiene frequente das mãos e uma boa dose de educação. “Usar lenços descartáveis e não tossir ou espirrar perto de outras pessoas. O contágio é fácil, mas a prevenção também”, orienta a médica, que também indica evitar locais fechados com aglomeração de pessoas e ir à escola ou trabalho enquanto estiver doente.

Preconceito

Mas o pulo do gato da prevenção é mesmo a vacina. “Ela é eficaz e segura”, fazem coro os médicos.

Dra. Nanci lamenta que atualmente esteja se formando uma cultura da ‘antivacinação’. Para ela, depois do saneamento básico, a vacina é um dos métodos mais efetivos na prevenção de doenças. “Por isso estamos assistindo um aumento de patologias como sarampo e poliomielite em países desenvolvidos. Não dá pra entender quais os interesses por trás desse movimento antivacinal”, critica.

“Houve um momento em que se divulgou o boato de que a vacina matava idosos para que o governo deixasse de pagar a aposentadoria. Isso não existe. Basicamente, a única contraindicação é para quem tem alergia a ovo. No restante da população, são selecionados grupos em função de sua vulnerabilidade”, garante o pneumologista.

De certa forma, a questão econômica não pode ser descartada. Quando se tem uma vacina com 98% de eficácia para prevenir doenças que impedem crianças de ir à escola e dos pais perderem seu dia de trabalho, estamos falando também de economia. “Temos falhas graves no atendimento de saúde à população, mas no setor de vacinação o sistema é primoroso”, defende a infectologista.



REFERÊNCIA NA MÍDIA

PRESIDENTE DA ABM CONCEDE ENTREVISTAS SOBRE PAUTAS IMPORTANTES PARA A INSTITUIÇÃO

A preocupação com a formação médica integra a agenda de assuntos prioritários da ABM e a entidade vem se posicionando de forma clara sobre o assunto. Exatamente por isso, durante passagem por São Paulo, o presidente da associação, Dr. Robson Moura, foi convidado a conceder entrevista para a TV Globo São Paulo sobre o exame que o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) realiza todos os anos para avaliar a formação dos recém-graduados em Medicina. “Este ano as notas aumentaram. Foram mais de 50% dos inscritos com notas acima de 6, ou seja, os resultados foram melhores”, avaliou.

Apesar desse ganho, a apreensão sobre a situação das escolas médicas em funcionamento permanece. “Recentemente foi feita uma vistoria do MEC e da Associação Médica Brasileira em algumas dessas instituições e foi constatado que várias não têm condições de treinar o médico como deveria. Esses locais não têm sequer um hospital para atender a população, como vão se transformar em hospitais de ensino?”, questionou Dr. Robson Moura em entrevista publicada no jornal Correio*, em 6 de abril, por ocasião da abertura de novas escolas na Bahia.

Já no dia 10 de maio, o presidente da ABM foi o entrevistado de Zé Eduardo, na Radio Metrôpole. Ele falou sobre saúde pública, Frente Parlamentar da Medicina e o exame de proficiência na área.

Os convites dos veículos de comunicação demonstram o quanto a instituição se constitui como referência na defesa das pautas médicas e espera fazer ecoar a voz dos profissionais na imprensa.

POSIÇÃO FIRME

ABM SE PRONUNCIA SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS OFERECIDAS PELO SUS

A ABM apoiou integralmente a manifestação do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre as chamadas ‘práticas integrativas e complementares’, que, em março, foram adicionadas pelo Ministério da Saúde ao rol de atendimentos do SUS. A ABM destaca a importância de comprovação científica – com resultados e eficácia nos pacientes – para tais terapias alternativas.

O CFM considera que a decisão de incorporar tais práticas na rede pública ignora as prioridades na alocação de recursos no SUS e cobra dos gestores medidas que otimizem a competência administrativa do sistema.

SAÚDE MENTAL

PERSONALIDADE HUMANA FOI TEMA DE PALESTRA DE DR. ANTÔNIO PEDREIRA NA ABM



“Por que sou do modo que sou, ora tão adulto e ora tão infantil?” foi a questão discutida na última palestra do médico psicoterapeuta, escritor e educador, Dr. Antônio Pedreira, no dia 13 de abril, no auditório Altamirando Santana, na Associação Bahiana de Medicina (ABM). O evento gratuito recebeu pessoas que desejavam entender mais a fundo a personalidade humana.

A fim de promover a saúde mental pelo entendimento das dificuldades psíquicas do século XXI, o especialista contou com o olhar diferente da Dra. Sônia Nogueira Pedreira, psicóloga e membro clínico em formação da União Nacional dos Anallistas Transacionais (UNAT-Brasil) e da Associação Latinoamericana de Análise Transacional (ALAT).

**Avance como a medicina.
Conte com a excelência
do Hospital Dia do CEPARH.**

RESPONSÁVEL TÉCNICO DE SAÚDE:
DR. JORGE VALENTE FILHO - CRM-BA 13476

O Hospital Dia do CEPARH tem uma estrutura preparada especialmente para a realização de cirurgias de pequena e média complexidade e curto período de internação. Isso quer dizer menos tempo de espera no centro cirúrgico e comodidade no agendamento, sem abrir mão da tecnologia de ponta que os profissionais precisam. Conheça e conte com a excelência do CEPARH para oferecer mais conforto, modernidade e segurança para seus pacientes. **Centro de Saúde CEPARH. Moderno e completo pra você.**

Corpo clínico aberto • Capacidade: 300 pacientes/dia

Especialidades:

- Anestesiologia • Angiologia • Cardiologia • Cirurgia Geral • Fisioterapia Uroginecológica • Ginecologia • Proctologia • Mastologia • Urologia
- Implantes Hormonais

Exames e Imagens

Marcações: (71) 2106-1010 • ceparh.com.br



ESPIRITUALIDADE E MEDICINA

a encontro

Baseados em estudos científicos, médicos defendem um olhar sobre o que transcende a matéria no processo de saúde-doença

A identificação dos “primeiros médicos” com a figura de sacerdotes, xamãs e curandeiros confunde-se na história. Isso fez com que a medicina vivesse um período ‘mágico-religioso’, iniciado A.C. e que se estendeu até o século XVI, no Renascimento. É nesse momento que o homem passa a ter compreensão mais antropocêntrica do seu ser e da realidade, contrapondo-se aos pensamentos sobre a natureza, até então sacralizados e dogmatizados pela forte influência que o poder da Igreja exercia na Idade Média. Dava-se início à aproximação da medicina com a ciência, que culminou, no século XIX, com o estabelecimento da medicina científica, baseada na experimentação e não só na mera experiência.

Foi durante a Segunda Guerra Mundial que se passou a aceitar que corpo e mente participavam do processo de saúde-doença. Muito mais recentemente - 20 a 30 anos atrás - é que se percebeu que esse complexo mente-corpo e o modelo biológico não eram suficientes para responder à complexidade desses processos. “Muitos trabalhos passam a mostrar as respostas obtidas a partir do conceito de espiritualidade, que se acrescentam aos resultados científicos. Ciência e espiritualidade não são opostos. Eles se somam. Um não é impeditivo para o outro”, afirma o urologista Sheldon Menezes.

Hoje, dois terços das universidades norte-americanas têm no seu currículo obrigatório eletivo matérias sobre espiritualidade e desenvolvem estudos sobre o tema. Estamos falando de Harvard, Stanford, Duke, grandes universidades dos EUA, principal polo de formação de opinião médica.

Nesse contexto, é preciso que haja uma compreensão de conceitos. Foram necessários diversos encontros mundiais de autoridades no assunto para se chegar a uma ideia consensual de espiritualidade que pudesse ser utilizada como referência para todos os estudos na saúde. Isso aconteceu em 2013. “De uma maneira geral, espiritualidade, em primeiro lugar, é um aspecto dinâmico, intrínseco ao ser humano e que tem a ver com a busca por um propósito, por um sentido maior pra vida, que necessariamente inclui a transcendência, uma relação com algo de outra ordem maior, que não engessa no conceito de Deus, mas que aponta para uma força, que pode ser o universo, a sabedoria, uma verdade universal que transcende a condição humana, está para além”, diz a cardiologista Maria do Rosário Toscano von Flach, que integra o Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular da Bahia (Gemca-BA).

Para o grupo, espiritualidade é um estado mental que leva a pessoa a ter sentimentos benéficos para a saúde vascular. Quais são eles? Perdão, esperança, altruísmo, compaixão, gratidão, entre outros. “Isso tudo favorece a vida do coração e pessoal. Em contrapartida, o egoísmo, a rai-va contida, a mesquinhez e o rancor fazem mal ao coração e fazem com que a pessoa viva pior, adoça mais e morra mais de doenças do coração”, explica Dra. Lucélia Magalhães, também integrante do Gemca-BA.

Avaliar esses sentimentos, ações, motivações do viver, no entanto, não é uma coisa simples. Não é fácil como medir pressão, colesterol ou glicemia. São variáveis muito complexas. Ainda assim, trabalhos científicos mostram que pacientes espiritualizados envelhecem com bem estar maior, levam menos tempo internados, se recuperam mais em determi-

Muitos trabalhos passam a mostrar as respostas obtidas a partir do conceito de espiritualidade, que se acrescentam aos resultados científicos. Ciência e espiritualidade não são opostos. Eles se somam.”

Sheldon Menezes

nados processos de alguns tipos de transtornos mentais, como depressão e ansiedade e se envolvem menos com drogas lícitas e ilícitas. De acordo com Dr. Sheldon, mesmo utilizando um modelo preparado para a ciência, ainda se observa a resposta da parte espiritual. “São estudos que envolvem a espiritualidade a partir de uma análise cartesiana e comprovam seus efeitos no indivíduo”, explica Dra. Lucélia.

Comprovações científicas

Cabe aqui diferenciar espiritualidade de religiosidade. A primeira não inclui, necessariamente, a segunda. Uma pessoa pode não acreditar em uma divindade, mas ter uma busca por propósito, que tem a ver com a humanidade e consigo mesma. Já a segunda é fruto da fé, que não se demonstra, é confessional e não precisa de provas. “Não há como quantificar a fé. Em nossa formação médica, em ciência, em saúde, tudo tem de ser provado, sob pena de você não poder ensinar nas instituições de educação formais”, argumenta Dra. Lucélia, uma das responsáveis pela implementação de uma disciplina, a princípio optativa, no currículo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Ufba).

As provas não são difíceis de encontrar. Além de centenas de estudos, a tecnologia ajuda a ‘quantificar’ os efeitos da espiritualidade no organismo humano. Uma angioressonância especial por emissão de positron, por exemplo, é capaz de identificar regiões do cérebro ativadas e quais as consequências dessa ativação na descarga de determinados hormônios no organismo, sejam eles, em determinadas situações, bons ou ruins. A ressonância magnética funcional também favoreceu pesquisas sobre o assunto, sobretudo o que diz respeito à meditação. “Não é fácil mensurar as alterações cerebrais de quem frequenta ou não um templo, porque muitas outras variáveis poderão criar essa ou aquela imagem. Mas na imagem cerebral de um monge meditando se vê a grande diferença de ativação de algumas áreas responsáveis pelo planejamento de ações e tomada de decisões, o que pode impactar na maior adesão de um tratamento”, exemplifica Dra. Maria do Rosário, adepta da prática e orientadora de um grupo de médicos que aderiram à ‘técnica’ para trabalhar questões relacionadas ao exercício profissional.

De acordo com Dr. Sheldon, trabalhos científicos ainda mostram que a espiritualidade gera uma harmonia que funciona como uma espécie de profilático contra determinados problemas de saúde. Sua experiência à frente da Fundação Lar Harmonia, em Piatã, confirma isso. A instituição atua, há cerca de 20 anos, no atendimento clínico e espiritual de quem a procura. Milhares de pessoas já passaram por lá e os resultados, segundo ele, ainda surpreendem a equipe, formada por mais de 100 profissionais, entre eles médicos, dentistas, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes. “Mas é importante que se destaque que o tratamento espiritual em hipótese alguma substitui o tratamento médico ou psicológico. Ele entra como um trabalho suplementar ou complementar, mas nunca, em tempo algum, ele substitui. A não ser por orientação escrita do médico assistente desse paciente”, destaca.

Isso respalda, inclusive, o fato de que médicos não espiritualizados se utilizem de ferramentas ligadas ao conceito de espiritualidade no tratamento de seus pacientes, da mesma forma que, por exemplo, um médico ou profissional de saúde valide a importância da atividade física mesmo que ele próprio não faça exercícios. “A tendência é que a inclusão da espiritualidade no manejo clínico assuma um patamar de importância em relação a todos os outros hábitos que compõem o estilo de vida saudável”, acredita Dra. Maria do Rosário. “Muitos estudiosos dizem que, em pouco tempo, aspectos de espiritualidade ou religiosidade serão abordados durante a anamnese. Não para que se critique ou se tente modificar, apenas para que se utilize como um mecanismo que auxilie no processo de cura, de compreensão do momento que estão atravessando”, concorda o urologista.

“Não há como quantificar a fé. Em nossa formação médica, em ciência, em saúde, tudo tem de ser provado, sob pena de você não poder ensinar nas instituições de educação formais”

Lucélia Magalhães

Consciência – Para Dra. Lucélia, essa abordagem começou a brotar porque a sociedade vem se preparando emocionalmente para isso. “Se falássemos disso há 20 anos, não teríamos ninguém para nos ouvir. É num mundo polarizado que surgem possibilidades conciliadoras, equilibradoras. Confúcio dizia que a verdade estava sempre no caminho do meio, nunca nos extremos. Da mesma forma que o ser evolui, a sociedade também evolui”, defende.

Já sua colega Maria do Rosário alerta para a existência, ainda, de muito preconceito. “Ainda escuto muito ‘Ai, meu Deus, estamos voltando para a Idade Média. É rezar e pronto, fica bom’. Esse tipo de colocação é feito por absoluta ignorância sobre a relevância do tema e a seriedade dos trabalhos realizados em torno do assunto”, argumenta.

“Do ponto de vista médico, é a gente perceber que não é a ciência de um lado e a espiritualidade do outro. A gente deve ter a visão espiritualizada da ciência e a visão científica da espiritualidade para que não nos tornemos fanáticos. Se acreditarmos que tudo se resolve de forma espiritual, nos resvalamos num fanatismo perigoso, assim como a ciência sem espiritualidade cega, porque não consegue explicar muitas coisas que acontecem na vida, no universo que é uma pessoa”, finaliza Dr. Sheldon.

Reuniões do Gemca-BA

A cada dois meses o Gemca-BA se reúne, sempre das 19h às 20h30, na Avenida Magalhães Neto, 1.550 – Edifício Premier Tower Empresarial, 19º andar, para discutir temas relativos à espiritualidade e saúde.

Os próximos encontros acontecem nas datas a seguir.

7/8

Tema: A espiritualidade na clínica – por Nila Orrico e Nivaldo Filgueiras

2/10

Tema: Noções básicas de metodologia de pesquisas aplicadas ao estudo da religiosidade/espiritualidade – por Alessandra Caldas

4/12

Tema: Fronteiras da espiritualidade e da ciência: onde estamos e para onde vamos – por Cláudio das Virgens

DISLIPIDEMIAS:

NOVIDADES NO TRATAMENTO DA HIPERCOLESTEROLEMIA

POR DR. MARCOS BARROS*

Dislipidemias são, por conceito, distúrbios do metabolismo dos lípidos e das lipoproteínas. As dislipidemias mais comuns na prática clínica são a hipercolesterolemia isolada, a hipertrigliceridemia isolada, a hiperlipidemia mista e a hipoalfalipoproteinemia, ou HDL-colesterol baixo isolado. Entretanto, há de se expor que existem outras dislipidemias como a hipobetalipoproteinemia / abetalipoproteinemia (quilomícrons, VLDL e LDL baixos) e a hiperalfalipoproteinemia (HDL muito alto).

O programa de estudo Framingham Heart Study, iniciado em 1948, nos deu o conceito de fatores de risco para doença aterosclerótica, entre os quais figura em importante papel a hipercolesterolemia, seja isolada ou em hiperlipidemia mista. A partir da década de 1970, estudos sucessivos de intervenções farmacológicas foram realizados na tentativa de controlar a hipercolesterolemia e prevenir infartos e mortes cardiovasculares. Contudo, a classe das estatinas só foi considerada efetiva na prevenção de eventos cardiovasculares ateroscleróticos, especialmente em pacientes que apresentam maior risco, a partir de 1994, com estudo 4S. Hoje, o benefício do uso contínuo de drogas da classe das estatinas é inquestionável, contudo há duas situações ainda em discussão e pesquisa: a indicação em pacientes de menor risco, como prevenção primária; e a redução de eventos nos pacientes de muito alto risco, intolerantes ou em uso das suas doses máximas.

A primeira condição é área de estudo na estratificação do risco cardiovascular. Alguns escores de riscos e tantos outros exames complementares foram desenvolvidos à busca da aterosclerose subclínica na prevenção do infarto, o qual costuma ser a primeira manifestação da doença em metade dos casos. A tomografia coronária, seja para quantificação do escore de cálcio ou estudo contrastado - angiotomografia -, representa importante avanço e seu uso na prática clínica tem se mostrado valioso.

Quanto aos pacientes de muito alto risco, o melhor entendimento da aterosclerose e do metabolismo lipídico tem permitido o avanço terapêutico. Além de drogas que con-

trolam de forma mais efetiva os outros fatores de risco, como Diabete Melito e Hipertensão Arterial Sistêmica e a educação em saúde da população em adquirir melhores hábitos de vida, o tratamento específico da aterosclerose das dislipidemias avança a passos largos.

Atualmente, estuda-se intervenção específica sobre a inflamação com resultados promissores a partir do uso do canakinumab, anticorpo anti-interleucina 1 β . No tratamento da hipercolesterolemia, depois da frustrada tentativa de resgatar a niacina, a ezetimiba (inibidor da absorção intestinal de colesterol) mostrou resultados significativos e sinérgicos, mas não tão entusiasmantes na redução de eventos cardíacos, quando associada a altas doses de estatinas. O desenvolvimento de drogas mais potentes para tratamento da hipercolesterolemia familiar, condição genética grave e de complicações precoces, trouxe à clínica diária melhores ganhos. O lomitapide, inibidor da MTP, e o mipomersen, oligonucleotídeo que inibe a síntese da apoproteína B, são drogas que reduzem a circulação da lipoproteína de baixa e muito baixa densidade (LDL), portanto a disponibilidade de colesterol para

o desenvolvimento de aterosclerose, embora ainda com resultados tímidos em redução de desfechos duros e efeitos colaterais que atrasam sua incorporação na clínica diária. Entretanto, os anticorpos anti-PCSK-9 (proteína convertase subtilisina/kexina tipo 9), a saber, evolucumab e alirocumab, que inibem a degradação intracelular dos receptores da LDL e, portanto, aumentam a retirada dessas partículas e o metabolismo hepático do colesterol, mostraram resultados significativos na redução do LDL-colesterol a níveis muito baixos no sangue, em torno de 30 mg/dL, e redução em torno de 15% de infartos e mortes em pacientes de muito alto risco, portadores de aterosclerose em prevenção secundária.

A incorporação desses novos recursos em benefício dos nossos pacientes passa por outros obstáculos, como exemplos sociais e econômicos, mas a disponibilidade do conhecimento já nos faz mais fortes.

O DESENVOLVIMENTO DE DROGAS MAIS POTENTES PARA TRATAMENTO DA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR, CONDIÇÃO GENÉTICA GRAVE E DE COMPLICAÇÕES PRECOSES, TROUXE À CLÍNICA DIÁRIA MELHORES GANHOS.

Quando o
assunto é oncologia,
a Bahia é motivo
de

OR GU LHO

Clínica AMO. A 1ª da Bahia
e 2ª no Brasil com a certificação
internacional QOPI.

ASCO QOPI®
Quality Oncology Practice Initiative



Padrão de qualidade mundial na luta contra o câncer.

O combate ao câncer é um desafio de toda a humanidade. A ASCO® (Sociedade Americana de Oncologia Clínica) apresenta-se como a maior referência mundial na mobilização de esforços e apoio ao desenvolvimento científico e da melhoria das práticas assistenciais no enfrentamento das doenças oncológicas. Dentre suas inúmeras iniciativas de alcance global, destaca-se o QOPI® – Quality Oncology Practice Initiative, programa que, através de um modelo de certificação internacional, visa promover os mais elevados padrões de cuidado e segurança nas instituições dedicadas ao tratamento e cura do câncer ao redor do mundo.

E é com muita alegria e enorme sentimento de orgulho que compartilhamos com você que a Clínica AMO acaba de ser certificada pela ASCO®, através do QOPI® Certification Program, no seu modelo de cuidado focado na atenção integral, acolhimento e segurança técnica assistencial. Isto significa que a AMO passa a figurar num seleto grupo de instituições de padrão internacional, sendo o 2º serviço no Brasil e o 6º no mundo, fora dos Estados Unidos, a alcançar este patamar de reconhecimento.

Já acreditados em nível de excelência pela ONA (ONA III), estamos cientes que esta certificação do QOPI® constitui-se em mais um passo importante de uma caminhada ainda longa no enfrentamento do câncer. Os desafios impostos são imensos, mas não maiores que nossa determinação em ajudar cada paciente que deposita em nós sua confiança e suas esperanças.

Estaremos juntos, da prevenção ao tratamento, da pesquisa à cura, acreditando, lutando e vencendo o câncer todos os dias.

Clínica AMO: Atenção integral, cuidado completo.



ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

71 3311.6500 | www.clinicaamo.com.br

Responsável Técnico: Dr Alex Pimenta - CRM 15979



Dor e Fé



nas telas

O pneumologista Almério Machado Júnior inspira-se nos mestres do Renascimento para traduzir em seus quadros a experiência médica

“A proposta é fazer com que o observador sinta algo profundo ao analisar a pintura”

A arte e a medicina podem parecer campos profissionais bem distantes. Não para alguém apaixonado pelas duas áreas, como o médico Almério Machado Júnior. O também artista plástico traduz nas telas a experiência de conviver com a dor dos pacientes na sua lida diária em hospitais e clínicas da capital baiana. Algumas das suas obras também remetem a uma reflexão sobre a fé.

“A proposta é fazer com que o observador sinta algo profundo ao analisar a pintura”, afirma o pneumologista, que geralmente apresenta em suas obras figuras humanas em um ambiente denso e sombrio, mas penetrante. O sofrimento é retratado em cores vibrantes, expressando de forma profunda o sentimento de angústia.

Com mais de 60 telas pintadas, Almério Júnior já realizou diversas mostras. A primeira grande exposição ocorreu em 2000, denominada “Dor”, que aconteceu na Galeria Arte Viva, no bairro da Graça, com várias telas que mostravam expressões de sofrimento. Em junho do ano passado, foi a vez de “Em nome de Deus”, na Galeria DNA, no bairro da Pituba, com obras que remetiam a imagens de mestres renascentistas. Sem intenção de doutrina, o conteúdo expressava, em grande parte, cenas ligadas à religião, com figuras bíblicas e frases escritas em Latim, retiradas dos Novo e Velho Testamentos.

Inspiração – O médico diz inspirar-se em grandes mestres do Renascimento, período que se caracterizou pela concepção de arte como uma imitação da natureza, tendo o homem, nesse panorama, um lugar privilegiado, colocado no centro da criação. Entre eles estão Michelângelo, Sandro Botticelli, Caravaggio e Rafael Sanzio. “Eles me motivaram de alguma maneira a me expressar”, admite o médico.

O interesse pelas artes, no entanto, teria vindo de uma das avós, Nayr Moreno, que tinha a pintura como hobby. “Ficava às tardes com ela e acompanhava um pouco a sua criação”, lembra. Aos 12 anos, começou a tomar gosto pelas telas. Assim, deu início à prática e à paixão pela arte.

Mais tarde, próximo de prestar vestibular, entrou em conflito. O coração estava dividido entre dois caminhos: a medicina e as artes. “Foi difícil a decisão, mas ao passar no vestibular escolhi ser médico, sem esquecer das artes plásticas”, conta. Ao concluir a faculdade, ele ainda entrou para a Escola de Belas Artes, da Universidade Federal da Bahia (Ufba), como aluno especial, mas cursou apenas durante seis meses. “Ao iniciar a minha vida profissional como médico faltava tempo para me dedicar ao curso”, revela.

A arte, então, virou um hobby. “A criação vem de forma esporádica. Às vezes pinto até com a caneta, quando estou à espera de um paciente. Entre uma espera e outra vou concluindo a arte sobre o papel”, declara o pneumologista. Almério Júnior diz não ter a intenção de agradar o expectador com a sua criação, e que faz arte simplesmente porque gosta. “Além de ser uma terapia”, confessa.

LUTA CONSTANTE

DR. CÉSAR AMORIM PARTICIPA DE FÓRUM DA AMB RELACIONADO À DEFESA PROFISSIONAL

O diretor de Defesa Profissional da ABM, Dr. César Amorim, participou, em 27 de fevereiro, do I Fórum das Comissões de Defesa Profissional das Sociedades de Especialidade e Federadas da Associação Médica Brasileira (AMB), realizado em São Paulo.

O encontro contou com a presença de diversas federadas e representantes das especialidades médicas. Na abertura do evento o presidente da AMB, Dr. Lincoln Ferreira, falou sobre a perspectiva da profissão, principalmente em relação ao número de faculdades no Brasil, fazendo uma projeção para o futuro.

Dr. Carlos Alfredo Jasmin, diretor de Defesa Profissional da AMB, discorreu sobre o problema do SUS e a perda de leitos hospitalares que vem ocorrendo nos últimos anos, além do plano de carreira e salário dos médicos e da criação da Frente Parlamentar de Medicina no Congresso Nacional.

Novas formas de remuneração na saúde suplementar também foram discutidas com Dr. Emílio Zilli e Dra. Miyuki Goto, abordando a Classificação Brasileira Hierarquizada

de Procedimentos Médicos (CBHPM) e a atual relação com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Os atuais contratos dos médicos com as operadoras de saúde, com a inclusão do fator de qualidade para a remuneração médica e a resolução da ANS que versa sobre como deve ser a formação da junta médica, também foram objeto de análise. Por fim, debateu-se a importância das sessões estaduais na divulgação e da proatividade frente às dificuldades regionais.



REPÚDIO À PRECARIZAÇÃO

ABM CRITICA DECISÃO DO MEC EM PERMITIR A ABERTURA DE FACULDADES DE MEDICINA

A ABM manifestou publicamente sua indignação com a decisão tomada pelo Ministério da Educação (MEC) sobre a abertura de novas faculdades de medicina no Brasil. Nove das 28 cidades selecionadas para implantar novos cursos de Medicina foram consideradas “não satisfatórias” pela equipe técnica da pasta por não cumprirem requisitos básicos como dispor de um número mínimo de leitos ou de especializações.

As cidades enquadradas, no entanto, entraram com recurso e acabaram sendo aceitas. Dessa forma, as instituições de ensino privadas poderão abrir cursos em Itacoatiara e Manacapuru, no Amazonas; Sorriso, em Mato Grosso; Iguatu, no Ceará; Codó, Santa Inês e Bacabal, no Maranhão; Goiana, em Pernambuco; e Estância, em Sergipe.

O parecer do edital sofreu duras críticas da Associação Médica Brasileira (AMB) e da federada baiana. O presidente da ABM e vice-presidente da instituição nacional, Dr. Robson Moura, afirma que a decisão foi arbitrária. “A ABM repudia intensamente a maneira como o MEC vem atuando e liberando a instalação e permanência de cursos de medicina pelo Brasil, desconsiderando requisitos básicos de cursos de graduação”, argumenta.

UM LUGAR TÃO TRANQUILO QUE A ÚNICA COISA ACELERADA SÃO AS OBRAS.



Perspectiva ilustrada da casa

Ponta de Inhambupe. Um empreendimento exclusivo, com obras avançadas e a garantia de qualidade e pontualidade da Prima. Em Baixio, um destino paradisíaco, a 30 minutos da Praia do Forte, onde o Rio Inhambupe se encontra com a praia e a simplicidade da natureza se encontra com o conforto e o lazer.

• Apartamentos de 2/4 e 3/4 • Casas com 4 suítes • Clube Privativo • Hotel Boutique • Centro Comercial

VENDAS:

71 99261-9566

IMOBILIÁRIAS:

 **BrasilBrokers**
Brito & Amoedo
PJ 1063

 **Litoral Norte**
IMÓVEIS

REALIZAÇÃO:

 **PRIMA**
QUALIDADE QUE GERA CONFIANÇA

pontadeinhambupe.com.br

UNIÃO FAZ A FORÇA

DIRETOR DA ABM PARTICIPOU DO WORKSHOP PARA ESTRUTURAÇÃO DO PROJETO DE PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

A Secretaria da Saúde do Estado (Sesab) realizou, em 10 de abril, o workshop para estruturação do Projeto de Prevenção do “Pé Diabético”, evento que contou com a participação do secretário de saúde, Fábio Vilas-Boas, e do Dr. Cesar Amorim, diretor de defesa profissional da ABM.

Também estiveram presentes Maria Alcina Bollousa e Cristiano Sôster, diretores da Atenção Especializada (DAE) e da Atenção Básica (DAB) do estado, respectivamente, Reine Marie Chaves Fonseca, do Centro Estadual de Diabetes da Bahia (Cedeba), Dr. Dejean Sampaio Amorim, da Sociedade de Endocrinologia e Angiologia, além de representantes da Bahiapharma e membros da Sociedade Brasileira de Enfermagem (Sobenf) e da Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia (EESP/BA). Na oportunidade, foi discutida a experiência do projeto cubano de atenção integral às pessoas com úlceras precursoras do pé diabético com o Prof. Júlio Esmir Baldomero, que integra a iniciativa em Cuba. Em 10 anos, o projeto conseguiu reduzir de 45% para 10% a amputação dos pés com feridas. Tal experiência baseou o debate acerca de sua aplicabilidade e adaptação da realidade na Bahia.

“Esse encontro serviu, basicamente, para unir áreas comuns no tratamento do paciente com a finalidade de criar um programa que se desenvolva desde a atenção primária à saúde até unidades mais complexas para atendimento da patologia, passando pela criação de sala do Pé Diabético em municípios com mais de 20 mil habitantes. O objetivo é diminuir o número de amputações em pacientes diabéticos, que é muito elevado”, explicou o diretor da ABM.



FRIO COM SAÚDE

ABM REALIZA A QUARTA EDIÇÃO DO SIMPÓSIO DOENÇAS DO INVERNO

O auditório Altamirando Santana, na sede da ABM, serviu de cenário para o IV Simpósio Doenças Do Inverno, realizado no dia 19 de maio. No evento, que contou com o apoio do Hospital Santa Izabel, foram abordadas as patologias mais comuns e que mais se agravam no período, como as viroses respiratórias, pneumonias bacterianas, doenças pulmonares obstrutivas (asma e DPOC), doenças pulmonares intersticiais, com destaque para pneumonia de hipersensibilidade e doenças pulmonares atípicas. Segundo o pneumologista e diretor da ABM, Dr. Guilherme Fontes, o frio cria grande transformação no meio ambiente e nos hábitos da população. “Passamos a ficar mais tempo em ambientes fechados com aglomerações, o que torna o ambiente ideal para proliferação e disseminação dos vírus”, explica.

O Simpósio recebeu estudantes, médicos residentes, pneumologistas e profissionais da área de saúde interessados na temática apresentada. No último módulo, foram discutidos dois casos clínicos de forma interativa com toda plateia, onde todos puderam trocar experiências e sedimentar os conhecimentos adquiridos durante todo simpósio.



COM A QUALICORP VOCÊ

PO:DE

Médico: graças à parceria da Qualicorp com a **ABM** e outras 562 entidades de classe, você pode escolher um plano de saúde ideal para as suas necessidades.

Planos de saúde a partir de
R\$ 265¹



SulAmérica
Saúde



Bradesco
Saúde

CONFIRA AS VANTAGENS E ESCOLHA SEU PLANO AGORA.

0800 799 3003
qualicorp.com.br/anuncio



Qualicorp
Sempre do seu lado.

Novas unidades LEME.

Cada vez mais perto para cuidar da sua família.

A qualidade LEME que você conhece, agora, em 5 novas unidades. Ambientes confortáveis, atendimento de excelência, Espaço Kids e um desjejum delicioso, tudo isto para cuidar da sua família.

Novas unidades:

Itapuã
Rio Vermelho
São Marcos
Stella Maris
Vilas do Atlântico



Responsável Técnico: Dra. Maria Cruz - CRM-BA 10794



www.lableme.com.br | (71) 3338.8555

LEME
LABORATÓRIO E VACINAS

O Image está cada vez melhor para você.

O Image mudou para muito melhor. Novas instalações, ambientes mais modernos e confortáveis, atendimento diferenciado, equipamentos de ponta garantindo mais agilidade no atendimento, equipe de anestesistas para garantir mais segurança nos seus exames. Além disto, Espaço Kids e um desjejum diferenciado, tudo para cuidar cada vez melhor de você. Viu? O que já era bom, ficou ainda melhor.

Ambientes mais modernos

Mais tecnologia e agilidade no atendimento

Delicioso desjejum

Espaço Kids

Presença de anestesistas nas unidades



Campo Grande | Itaigara
Ondina | Vilas do Atlântico

www.imagememorial.com.br | (71) 4004.0107

 **IMAGE**
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Gonçalo Moniz Sodré de Aragão

Uma vida dedicada à pesquisa e aos livros

Dr. Gonçalo Moniz dá nome à mais importante biblioteca de história da Medicina do país - a Bibliotheca Gonçalo Moniz, da Ufba -, bem como a um importante instituto de pesquisa em nossa capital, pertencente à Fundação Oswaldo Cruz. Esse médico, professor e pesquisador merece ser mais conhecido em sua própria terra natal.

O soteropolitano Gonçalo Moniz Sodré de Aragão nasceu no Solar Saldanha da Gama, nº 5, Pelourinho, em Salvador, no dia 28 de janeiro de 1870. Filho de Maria Leopoldina e do Dr. Egas Carlos Moniz Sodré de Aragão, formado pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1865 e Lente de Patologia Geral de 1875 a 1893.

Quanto aos estudos preparatórios de Gonçalo Moniz, antes da faculdade, não foram encontrados registros. Entrou no curso médico aos 17 anos, em 1887. O período da graduação de medicina durou seis anos, cursados na Fameb, formando-se aos 23 anos.

Em 1891, ainda estudante, publicou “Etiologia e Pathogenia da Suppuração” na Revista Acadêmica da Bahia. Foi um aluno exemplar, tendo obtido as melhores notas em todas as disciplinas do currículo médico. Pelo feito, teve como prêmio uma viagem de estudos à Europa, que não foi realizada por omissão das autoridades responsáveis. Sua tese inaugural foi “Algumas noções sobre a etio-patogenia e o diagnóstico das lesões valvulares do coração esquerdo” (1893).

As atividades médicas, sobretudo no início da carreira, foram direcionadas a lecionar medicina. Já em 1894, atuava como assistente interino de Clínica Médica. No ano seguinte, aos 25 anos, entrou, por concurso, com a apresentação do trabalho “Da Imunidade Mórbida, um estudo geral”, para o quadro de docentes da Fameb como professor substituto da cadeira de Patologia Geral. Com a reforma do ensino médico foi nomeado, em 1915, professor catedrático. Entretanto, até a sua aposentadoria, em 1925, lecionou também em diversas disciplinas como Clínica Médica, Fisiologia, Anatomia, Fisiologia Patológica, Patologia Geral, Histologia e Bacteriologia. Além do ensino, Dr. Gonçalo Moniz sempre se dedicou a uma extensa produção científica, publicando inúmeros trabalhos voltados à saúde da população baiana, principalmente quanto à tuberculose e à peste bubônica.



Casou com Maria da Purificação da França Pinto de Oliveira Garcez, com quem teve dois filhos, Luiz Moniz Sodré e Alice Moniz Sodré.

Em 1897, em conjunto com Manoel José de Araújo, dirigiu uma enfermaria militar, denominada Claude Bernard em homenagem ao médico e fisiologista francês. Montada na Faculdade de Medicina da Bahia, atendia os feridos da Guerra de Canudos (1896-1897). Dos 29 combatentes que tratou, 23 saíram de sua enfermaria completamente restabelecidos, cinco foram transferidos a outra enfermaria, três estavam quase restabelecidos e dois sofriam de moléstias incuráveis: tuberculose e cardioesclerose.

Gonçalo Moniz assumiu posições importantes no campo da Saúde Pública. Em 1899, foi então nomeado pelo governo estadual para montar e dirigir o Gabinete de Análise e Pesquisas Bacteriológicas da Bahia, voltado para a verificação e controle das doenças infecto-contagiosas de caráter epidêmico.

Na direção o órgão, pôde fazer diversas publicações de estudos e análises sobre a peste bubônica, tais como “Relatório

sobre as pesquisas bacteriológicas em um caso suspeito de peste”, e o artigo “Considerações sobre a peste bubônica” (1899), publicado na Gazeta Médica da Bahia. O gabinete foi chamado depois de Instituto Oswaldo Cruz e, mais tarde, em homenagem póstuma, de Fundação Gonçalo Moniz.

Esta experiência o levou, em 1901, ao Instituto Soroterápico Federal (Instituto de Manguinhos, atual Fiocruz) a fim de estudar a preparação da vacina antipestosa e do soro Yersin. Em 1904, foi nomeado diretor do Hospital de Isolamento (atual Hospital Couto Maia) pelo governo do estado como e, depois, elevado ao cargo de Diretor Geral de Saúde Pública do Estado (1914-1921) e de Secretário do Interior, Justiça e Instrução Pública (1916-1921). Foi neste período que, por questões políticas, negou a evidente irrupção da epidemia de gripe espanhola (1918-1920) em Salvador e, por isso, foi alvo de críticas, principalmente, da imprensa baiana opositora.

Após o incêndio na Faculdade, em 1905, foi formada uma comissão para organizar a nova biblioteca, já que a anterior foi destruída. Nela, destacou-se a atuação de Gonçalo Moniz, pois em 1909 o espaço já restaurado contava com um acervo de 12 mil livros. Suas obras raras tornaram-na destaque no país e merece ser visitada. Depois do seu encantamento, a Bibliotheca Gonçalo Moniz ganhou o nome de um homem que teve “uma vida toda dedicada aos livros” (Jornal A Tarde). Desse modo, para a biblioteca foi, sim, uma justa homenagem.

Colaborador da Gazeta Médica da Bahia, foi seu principal redator entre os anos de 1906 e 1914. A Gazeta era considerada o mais importante jornal médico brasileiro do século XIX, divulgador da produção científica relacionada à patologia tropical no Brasil.



Foi no periódico que Gonçalo Muniz publicou relatório, em 1921 - tempo em que ocupava a chefia da Secretaria do Interior da Bahia, no qual relaciona alguns obstáculos enfrentados pela saúde baiana: infraestrutura de esgoto e abastecimento de água totalmente insatisfatória; brejos e pântanos constituíam perfeitos terrenos de procriação para mosquitos e parasitas; bairros muito antigos, muitos deles do período colonial, em flagrante violação dos modernos princípios de higiene.

A Reforma de 1854 instituiu a criação de memórias históricas com o objetivo de narrar os acontecimentos do ano e informar sobre o desenvolvimento das doutrinas nos cursos públicos e particulares. A precariedade do ensino médico na Bahia foi bastante frisada nessas memórias, inclusive queixas da falta de apoio e de verbas necessárias por parte do governo desde sua primeira edição. Elas foram escritas anualmente de 1854 a 1915, quando foi interrompida entre os anos de 1916 e 1923. No ano seguinte, Gonçalo Moniz publica a dele: “Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia relativa ao ano de 1924”.

Intelectual que mantinha contato constante com a Psicologia, o direito, a Astronomia, as Ciências Matemáticas, a Economia e a Literatura, Gonçalo Moniz ultrapassou as fronteiras



ras das Ciências Biológicas e da Medicina. Em 7 de março de 1917, junto com outros intelectuais baianos, fundou a Academia de Letras da Bahia, com o objetivo de cultivar a língua e a literatura nacionais, preservar a memória cultural baiana, amparar e estimular as manifestações, inclusive nas artes e ciências.

Culto, com formação ampliada, Gonçalves Moniz foi o segundo presidente da Academia de Letras da Bahia, assumindo logo após o falecimento do professor Ernesto Carneiro Ribeiro, em 1920. A associação com as Letras era profícua, a ponto de sua biblioteca particular possuir mais de 16 mil volumes, uma das mais importantes do estado.

Em 7 de setembro de 1915 foi inaugurado o Instituto Bacteriológico, Antirrábico e Vacinogênico, no bairro do Canela, sob a direção de Gonçalves Moniz. Posteriormente o nome foi alterado para Instituto Oswaldo Cruz e, na perspectiva de evitar sobreposição em relação ao Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, modificou-se para Instituto de Saúde Pública. Foi deste instituto que surgiu a Fundação Gonçalves Moniz, criada pela Lei nº 262, de 03 de abril de 1950, que realizava pesquisas científicas e mantinha o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen). O Instituto Gonçalves Moniz - Fiocruz Bahia, passou a funcionar nas instalações de pesquisas da Fundação, a partir de um convênio firmado em 30 de março de 1979, assinado pelo Governo do Estado da Bahia, a Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA e a Fundação Oswaldo Cruz. A homenagem representou uma demonstração do respeito que o pesquisador, mesmo encantado, ainda tem na Bahia e no Brasil.

Gonçalves Moniz se encantou em 1º de junho de 1939, aos 69 anos, mas deixou contribuições em vários campos sociais. Em sessão solene da Congregação, realizada no dia 19 do mesmo mês, foi aprovado um voto de profundo pesar pela sua morte, ocasião em que o Prof. Magalhães Neto afirmou: “Gonçalves Moniz não foi somente um erudito, porém uma expressão raríssima de cultura. Conhecedor de todas as ciências médicas, dotado de uma ilustração humanística das maiores de sua época, foi um sábio, tomando-se o termo na plenitude do seu significado”.



Disse o Prof. Otávio Torres, em seu “Esboço histórico dos acontecimentos mais importantes da vida da Faculdade de Medicina da Bahia”: “Gonçalves Moniz era um dos espíritos mais brilhantes da Congregação, e considerado um sábio pelos seus pares, pois discutia, de improviso, qualquer assunto e sua opinião era sempre abraçada pela maioria dos colegas”.

É possível afirmar que sua presença na terra ultrapassou o laboratório e a sala de aula, chegou a uma dimensão ampla da saúde pública, com contribuições importantes na gestão e na institucionalização do conhecimento. Gonçalves Moniz vive!

Hederson Gabriel Santos de Jesus

Bacharelado Interdisciplinar de Saúde-UFBA. Acadêmico de Medicina – Fameb/UFBA

Ronaldo Ribeiro Jacobina

Professor titular de Medicina Preventiva e Social da Fameb/UFBA e 18º presidente da ABM (1986-1987)

CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO

LATO SENSU 2018

PSICOSSOMÁTICA

PSICOTERAPIA ANALÍTICA

PSICOTRAUMATOLOGIA

PROCESSO CRIATIVO E
FACILITAÇÃO DE GRUPOS

ARTETERAPIA JUNGUIANA

TEORIA EM PSICOLOGIA
JUNGUIANA

TEORIA EM PSICOLOGIA
JUNGUIANA

MITOLOGIA COMPARADA NA
PSICOLOGIA JUNGUIANA

INSCRIÇÕES: Av. ACM, 1034 - Ed. Pituba Parque Center, Sala 136 A, Itaigara, Salvador - BA

CURSOS RECONHECIDOS PELO MEC

Alameda Bons Ares, 15, Candeal, Salvador - BA
Tel.: 71 3019-6184 / 99386-0072
E-mail: comercial@ijba.com.br
www.ijba.com.br



CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

MEDICINA PALIATIVA E MULTIPROFISSIONAL
EM CUIDADOS PALIATIVOS

ARTE-EDUCAÇÃO: CRIATIVIDADE PARA
O DESENVOLVIMENTO DO SER

EDUCAÇÃO TRANSPESSOAL: UM PROJETO
DE EDUCAÇÃO PARA A VIDA PLENA CENTRADO
NA PEDAGOGIA DO SER

CURSOS
RECONHECIDOS
PELO MEC



REALIZAÇÃO E INSCRIÇÕES
INSTITUTO
HÓLON

Av. ACM, 1034 - Ed. Pituba Parque Center, Sala 136 A, Itaigara, Salvador - BA
71 3019-6184 / 99386-0072 | www.institutoholon.com.br

REPRESENTATIVIDADE

ABM PARTICIPA DA ABERTURA DO 13º FÓRUM SOCIAL MUNDIAL

O diretor acadêmico da ABM, Dr. Guilherme Fontes, representou a instituição na abertura do 13º Fórum Social Mundial, sediado em diferentes espaços da capital baiana entre os dias 13 e 17 de março.

Dr. Guilherme Fontes participou da mesa de abertura das atividades da Universidade Federal da Bahia (Ufba), no salão nobre da Reitoria, que teve início às 14h. A reunião contou com representantes de dezenas de instituições médicas, acadêmicas, filosóficas e religiosas, entre outras.

GOLAÇO!

REFORMADO, CAMPO DE FUTEBOL DO CLUBE DOS MÉDICOS RECEBE CAMPEONATO

O campo de futebol do Clube dos Médicos passou por reforma para garantir que o Campeonato de Futebol, iniciado em 7 de abril, ficasse ainda melhor. O gramado – 700m² de grama esmeralda imperial – ganhou um poço artesiano para irrigação e reservatório com capacidade para 20 mil litros.



DIA DAS MÃES

FESTA NO CLUBE DOS MÉDICOS FOI REPLETA DE ALEGRIA

O Dia das Mães, celebrado no dia 12 de maio, foi comemorado em grande estilo no Clube dos Médicos. Famílias se reuniram para aproveitar a data, mas foram as mães que puderam desfrutar de um momento especial só para elas. Além de um SPA montando no local, as mães puderam curtir um show ao vivo de voz e violão, foram presenteadas com rosas e participaram de um sorteio de brindes. Saíram de lá felizes e cheias de presentes!





Martim
Pescador



ALMOÇO & *Radízia* **JAPONÊS**
Executiva

VENHA VIVER UM MOMENTO MARTIM!

RUA DAS HORTÊNCIAS, 246 - PITUBA
☎ 3354_9698 / 3355_0392





Como anda a saúde pública no estado? E na capital baiana? Em entrevista à Revista ABM, os secretários de saúde estadual e municipal fazem um balanço das gestões à frente das pastas, apontam os rumos que pretendem seguir enquanto ocuparem os cargos e indicam a importância da participação das entidades médicas na construção de uma saúde pública melhor para todos os baianos.



Dr. Fábio Vilas-Boas

Secretário da Saúde do Estado da Bahia

Revista ABM - Quais os principais avanços na saúde pública durante sua gestão à frente da Secretaria de Saúde do Estado?

Fábio Vilas-Boas - Quando assumimos a secretaria estadual da saúde em 2015, a orientação do governador Rui Costa era de construir um projeto de regionalização e descentralização da saúde, que historicamente se concentrou na capital do estado. Paralelamente era necessário qualificar a atenção básica, dando a ela maior resolutividade, além de ampliar a oferta de leitos hospitalares em algumas regiões e em algumas especialidades, ao mesmo tempo em que se buscava dar maior eficiência a essas unidades.

Para levar ao interior serviços médicos especializados e assim solucionar a baixa resolutividade da atenção básica (que carecia de complementaridade na atenção especializada de média complexidade), criamos o projeto das Policlínicas Regionais de Saúde. Esses equipamentos garantem consultas em até 18 especialidades médicas, além de exames laboratoriais, de imagem, cardiológicos, neurológicos e na área de gastro. Cada policlínica atende uma população de cerca de 500 mil habitantes e custa cerca de R\$ 24 milhões. Já inauguramos oito e temos mais dez em construção.

Para garantir uma maior cobertura e maior eficiência da rede hospitalar, construímos sete novos hospitais. Já inauguramos o Hospital HGE2, Hospital da Mulher, Hospital da Chapada, Hospital do Cacau, Maternidade Regional de Feira de Santana. Iremos inaugurar em maio o novo Couto Maia, com 120 leitos, e que será o mais moderno hospital de doenças infecciosas do país. Em Jequié, inauguramos, em maio, o novo Prado Valadares, o maior hospital do interior da Bahia. Ainda no interior, estamos construindo maternidades regionais em Camaçari, Ilhéus e Seabra. Estamos também ampliando os hospitais de Pombal, Alagoinhas, Vitória da Conquista, Guanambi, Oeste, Irecê e Porto Seguro. Nesses quatro últimos hospitais, estamos implantando unidades de alta complexidade em oncologia (Unacon) e nos três últimos, além da Unacon, estão sendo construídas unidades de alta complexidade cardiovascular (cirurgia cardíaca e cateterismo cardíaco). Para 2019, entregaremos o Hospital Metropolitano, com 260 leitos, que será o principal equipamento da rede de urgência e

emergência da região metropolitana de Salvador.

Estamos investindo ainda, diretamente, na atenção básica no interior e na capital. Somente em Salvador e na região metropolitana, onde estão os piores números da Bahia (a cobertura de saúde da família em Salvador é de apenas 30%), investiremos mais de R\$ 600 milhões em unidades básicas de saúde, policlínicas, centros de atenção psicossocial, academias de saúde, centros de atenção infantil e centros de saúde do trabalhador, entre outras ações.

Ao longo de 2017 e 2018 investimos em equipamentos quase R\$ 100 milhões, fruto de emendas parlamentares estaduais e federais, sendo a primeira vez que se destinou emenda de bancada para saúde.

RABM - Como garantir que essas conquistas não se percam ao longo do tempo e de forma independente, ainda que ocorram mudanças decorrentes das eleições?

FVB - Os programas que lançamos são programas de Estado. Uma vez deflagrados, são irreversíveis. Firmam as bases de uma política que consolida a saúde no interior do estado e permite a fixação de médicos especialistas em locais antes nunca imaginados. Cria-se polos de referência e excelência capazes de servir como campo de prática e portanto atrair escolas médicas de qualidade. O efeito de longo prazo do que estamos fazendo hoje será sentido por muitas gerações. Estamos mudando o panorama da saúde na Bahia.

RABM - Os repasses de recursos são suficientes frente às necessidades da pasta? Como equacionar isso para que o projeto para a saúde dê certo? Qual o modelo adotado e por quê?

FVB - A questão do subfinanciamento da saúde é universal. É um problema

do mundo. No Brasil, o valor que o SUS repassa para estados e municípios corresponde a apenas cerca de 30% do que é efetivamente gasto. Dessa forma, tanto o Estado, quanto municípios precisam retirar recursos das fontes do tesouro para complementar o custeio. A situação se torna ainda mais grave na medida em



“A situação se torna ainda mais grave na medida em que o governo federal repassa cada vez menos recursos.”

Dr. Fábio Vilas-Boas

que o governo federal repassa cada vez menos recursos. Para equacionar esse ‘desbalanço’ defendemos um novo modelo de pactuação de financiamento. Na nossa visão, a saúde de média e alta complexidade deve ser gerida em nível regional e não municipal. Estamos testando esse novo modelo empregando consórcios de

saúde com caráter “interfederativo”, ou seja, entre os municípios e o estado. Nas policlínicas assumimos 40% dos custos de manutenção e os municípios, 60%, distribuídos proporcionalmente ao número de municípios.

Além da implantação dos consórcios de saúde, criamos na Sesab a cultura de planejar. Nada pode ser proposto sem um planejamento integral e a definição de metas e resultados. Tudo isso dentro de rigorosa responsabilidade orçamentária e financeira. Cada centavo deve ser valorizado. Cada contrato deve ser negociado exaustivamente para que o seu valor seja o mais vantajoso possível para o governo, sem comprometer a qualidade.

Fizemos investimentos em recursos humanos, reformamos unidades e adquirimos equipamentos. Isso nos permitiu cancelar contratos com prestadores privados e trazer para dentro da rede própria da Sesab vários serviços, com grande economia.

RABM - A relação da pasta com a categoria médica mudou. Quais os resultados efetivos dessa aproximação?

FVB - O embate entre o governo federal e a categoria médica para implantação do programa Mais Médicos deixou feridas ainda não cicatrizadas. Quando entrei na Sesab, em 2015, havia um certo distanciamento e algum grau de tensionamento entre o Governo e algumas entidades médicas. Mesmo antes de assumir, busquei construir pontes e restabelecer o diálogo com as entidades representativas dos médicos. Estabelecemos uma agenda mensal de reuniões e temos conseguido nos antecipar a muitas crises, com o apoio das entidades. Sempre procuro incluir as sociedades de especialidades em todas as discussões que envolvem assistência médica e políticas de saúde. Abrimos centenas de vagas de trabalho para médicos especialis-

tas em todo o interior, com contratos em regime CLT e produtividade, o que está permitindo uma grande migração e fixação de especialistas em cidades que antes não possuíam condições de absorver esses profissionais. Com a participação das entidades médicas, estamos lançando um novo modelo de contrato de médicos, com previsão de metas e resultados, estimulando a produtividade e premiando aqueles que trouxeram mais resultados. Estruturamos o plano de carreira dos médicos que vinha se arrastando há anos. Iremos agora criar a carreira da vigilância em saúde e o plano de carreira da auditoria em saúde.

RABM - Em que medida as associações médicas contribuíram para a melhoria dos projetos de saúde do Estado?

FVB - Temos várias ações e até políticas de saúde que foram e vêm sendo construídas com a ajuda das associações médicas. Apenas para exemplificar, foi graças à participação da Sociedade de Ginecologia na resolução de uma crise que envolveu as maternidades do estado, que ficamos sabendo do grave problema da limitação de acesso às cirurgias ginecológicas. Essa discussão resultou na construção do Hospital da Mulher. Lançamos a política de atenção ao infarto do miocárdio com a participação da Sociedade de Cardiologia, a política de análogos de insulina, com a Sociedade de Endocrinologia, estamos trabalhando na política de atenção ao pé diabético com a Sociedade de Angiologia e começamos a discutir a política de hipertensão e aterosclerose, com a Sociedade de Cardiologia. Enfim, são várias oportunidades de contribuição que as associações médicas possuem no governo do estado. E queremos elas mais próximas, cada vez mais.

Dra. Maria Lucimar Alves de Lira Rocha

Subsecretária Municipal de Saúde de Salvador (à época da entrevista, ela ocupava interinamente o cargo de secretária)

Revista ABM - Quais os principais avanços na saúde pública durante sua gestão à frente da Secretaria de Saúde do Município de Salvador?

Maria Lucimar Alves da Lira Rocha - Em 2013, a nova gestão encontrou as 161 unidades de saúde do município sucateadas e sem condições de trabalho. Como estratégia para a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica em Salvador, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) investiu na expansão e requalificação de toda a rede.

Os esforços foram empreendidos na reforma de 180 unidades de saúde e construção de mais 37 unidades básicas de saúde com implantação de 254 equipes de Saúde da Família. Esses investimentos permitiram que o município saísse da cobertura de 18,6% e alcançasse o patamar de 45,7% de atenção básica.

A SMS também expandiu a sua rede de urgência e emergência, com a implantação de oito novas UPAs, que ofertam serviço multidisciplinar com atendimento médico nas áreas de pediatria, clínica geral e ortopedia, além de apoio diagnóstico 24h. Ainda conta com cinco pronto atendimentos (PAs), unidades menores, que foram requalificadas e também oferecem serviços de urgência e emergência 24h, sendo que 1 PA é psiquiátrico.

A SMS implantou quatro Multicentros de Saúde ao longo dos anos de 2014 e 2016, tendo em vista a ampliação da oferta de consultas especializadas e exames diagnósticos, como ultrassonografia, eletrocardiograma, doppler colorido de vasos, radiografia, ecocardiograma, teste ergométrico, MAPA e Holter 24h.

Além disso ampliou a oferta de procedimentos na rede contratualizada, passando de 1,38 milhão consultas e exames ofertados em 2012 para 23.887.248 procedimentos em 2017.

Considerando a integralidade do cuidado, bem como a necessidade de ampliação da oferta de leitos, a gestão avançou no desafio de implantar o primeiro Hospital Municipal de Salvador. Inaugurado em 4 de abril de 2018, a unidade tem capacidade para executar cerca de 60 mil procedimentos por mês, com

oferta de consultas, exames, cirurgias e internamentos.

O Hospital Municipal de Salvador conta com 210 leitos, dos quais 30 de UTI (adulta e pediátrica), 150 de clínica médica cirúrgica e 30 de clínica pediátrica. A estrutura ainda contempla 26 leitos de observação para adulto, sete para observação pediátrica e 22 poltronas para aplicação de medicamentos; salas de curativo, aplicação de gesso e estabilização; quatro boxes de reanimação de vida e oito leitos similares ao de terapia intensiva. Ao todo, foram investidos R\$ 120 milhões na edificação, equipamentos e mobiliário. Um heliporto e uma base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) também estão na estrutura.

Outro fator determinante foi a recomposição do quadro de recursos humanos. Em 2011, a SMS realizou o concurso público nº 01/11 para o provimento de recursos humanos, no período de vigência do Concurso Público, 2012 a 2016, foram convocados 3.759 profissionais e admitidos 2.610.

RABM - Como garantir que essas conquistas não se percam ao longo do tempo e de forma independente, ainda que ocorram mudanças decorrentes das eleições?

MLALR - O município adotou como modelo de gestão o Planejamento Estratégico de Gestão - PEG, no qual são traçadas as prioridades da gestão por área. Na saúde, foi priorizado o aumento da cobertura da atenção à saúde e a qualidade das ações e serviços prestados ao cidadão.

Caberá um acompanhamento efetivo desse planejamento pela sociedade através dos conselhos e órgãos externos de controle. A Secretaria conta com o Conselho Municipal de Saúde que acompanha as ações programadas para a saúde.



“Considerando a integralidade do cuidado, bem como a necessidade de ampliação da oferta de leitos, a gestão avançou no desafio de implantar o primeiro Hospital Municipal de Salvador.”

Dra. Maria Lucimar Alves

RABM - Os repasses de recursos são suficientes frente às necessidades da pasta? Como equacionar isso para que o projeto para a saúde dê certo? Qual o modelo adotado e por quê?

MLALR - O subfinanciamento do SUS é um dos maiores desafios para gestão. A forma de viabilizar os projetos da saúde têm sido trabalhar o planejamento orçamentário de acordo com as ações prioritizadas no Plano Municipal de Saúde e o PEG.

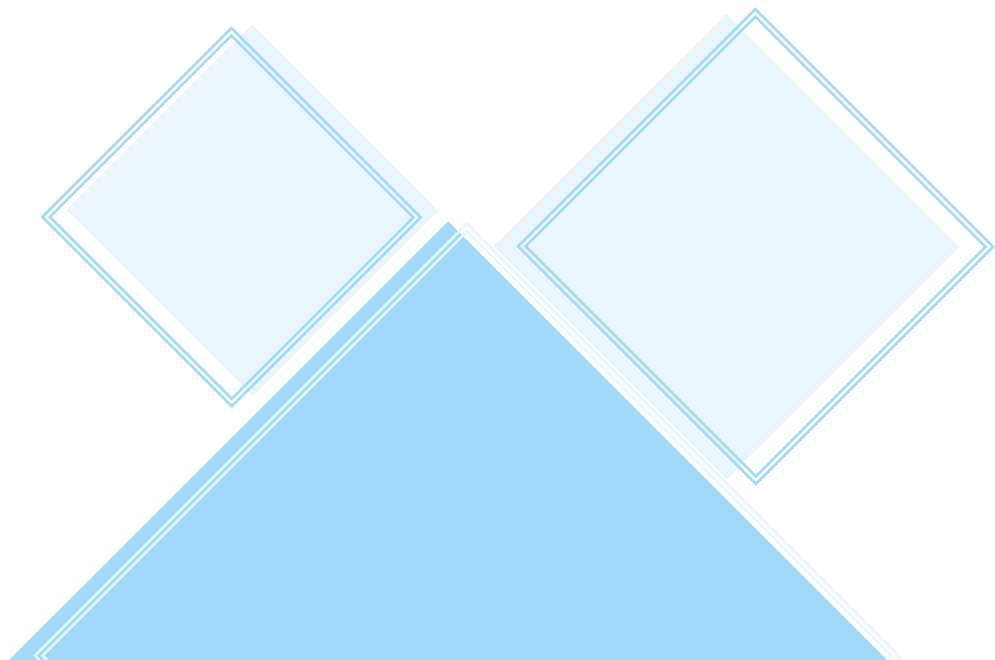
Além disso, tem-se buscado melhorar os mecanismos de controle e a captação de recursos externos.

RABM - Como se dá a relação da pasta com a categoria médica?

MLALR - Durante essa gestão, a Secretária Municipal da Saúde sempre esteve aberta e sensível ao diálogo com a categoria médica, atendendo aos pleitos sempre que possível.

RABM - Em que medida as associações médicas contribuíram para a melhoria dos projetos de saúde do município?

MLALR - Através de contatos formais e informais, nos quais foi possível apresentar o projeto da saúde para o conhecimento e contribuição das instituições médicas.



JOSILTON ANTÔNIO ROCHA, *mestre de vida*

Mestre. Assim era chamado o Dr. Josilton Antonio Rocha pelos médicos residentes de Radiologia que passaram por ele no decorrer de 26 anos de ofício no Hospital São Rafael, em Salvador, Bahia.

Após sua especialização em Radiologia em Salvador, seguiu para o Rio de Janeiro, a fim de aprimorar seus conhecimentos com o prestigioso Prof. Dr. Nicola Casal Caminha, no início da década de 60.

Deste período, contava-me sempre: “apenas observava a imagem e o que o Prof. Caminha escrevia em seu parecer. Em seguida, estudava os diagnósticos, não o interrompia. A radiologia é um exercício de reflexão”.

Com esta premissa, seguiu sua profissão ao longo de quase 60 anos. Tornou-se professor adjunto de Radiologia da Universidade Federal da Bahia, locado no Hospital Universitário Professor Edgard Santos e, no início dos anos 90, radiologista assistente do Hospital São Rafael. Além da Radiologia, desenvolveu o gosto pela literatura e por antiguidades, graças ao convívio com sua primeira namorada e única esposa, Gisete Rocha, farmacêutica. Pai provedor, homem de família, sempre preocupado com nosso bem-estar em detrimento de si próprio.

Josilton gostava de ensinar com um estilo ímpar: provocava o raciocínio dos seus residentes diante do negatoscópio, levando-os a transformar a imagem inerte da radiografia em algo dinâmico, vivo. Rigoroso, eventualmente enérgico, sinalizando o desafio da prática radiológica para os seus aprendizes, mas sempre permeava seu discurso acadêmico com palavras de incentivo, senso de humor, aconselhando-os sobre a profissão e sobre a vida. Seus laudos de radiologia convencional (ou parecer radiológico, como achava mais apropriado denominá-los) eram avessos aos formatos pré-concebidos: preferia fluir livre em sua riqueza vocabular, analogias, com o virtuosismo rigoroso da gramática. Assim tornou-se conhecido entre seus pares, sem proferir uma única aula em congressos ou jornadas.

Dono de uma memória visuoespacial primorosa, conseguia extrair da imagem convencional diagnósticos incomuns, os quais conseguia demonstrar nos livros-texto, abrindo-os com precisão no capítulo de interesse. Lembro-me bem dos casos da tríade de Currarino e da infecção pulmonar por *Armillifer armillatus*, que surpreenderam os colegas à época! Ele, satisfeito por ter ajudado as pessoas, como habitual. Não se enviaidava pelos seus acertos.

Para quem o conheceu de perto, a Radiologia era o seu sacerdócio.

A doença não o abateu, muito ao contrário: seguiu normalmente sua rotina de chegar ao hospital às 6h30, após percorrer 17 quilômetros, com idade de 82 anos.

Josilton viveu seu presente com abnegação e dignidade, pessoal e profissional. Para mim e meu irmão, lições importantes de vida. Deixa um vazio em nós e na medicina da Bahia.

Por Marlos Rocha, PhD (neurologista, preceptor da residência de Neurologia do Hospital São Rafael e da residência de Neurologia e Psiquiatria do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Salvador, Bahia). E filho de Dr. Josilton.

Hospital
SANTA IZABEL



39 Especialidades

UM HOSPITAL
COMPLETO
COMO SUA
VIDA DEVE SER.



2203-8444
santacasaba.org.br/hospital

Responsável Técnico: Dr. Ricardo Madureira,
CRMED 12793

REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA,
NEUROLOGIA, PEDIATRIA E OTORRINO, DENTRE 39 ESPECIALIDADES.

O HOSPITAL DA SANTA CASA DA BAHIA.

SE AQUEÇA nesse inverno

A BAHIA TAMBÉM RESERVA ENCANTOS DURANTE A ESTAÇÃO MAIS FRIA DO ANO. SÃO MUITAS AS OPÇÕES PARA QUEM QUER CURTIR AS TEMPERATURAS MAIS BAIXAS EM DIVERSAS REGIÕES DO ESTADO

A estação começa em 21 de junho, felizmente, bem pertinho dos festejos juninos. A feliz coincidência abre caminho para destinos com muita diversão em meio a um friozinho gostoso. Para quem prefere curtir a estação com mais sossego, cercado de belezas naturais e boa gastronomia, também não faltam alternativas de roteiros.



Na Chapada Diamantina, por exemplo, alguns municípios apresentam temperaturas mínimas entre 8 e 15 graus, principalmente no período noturno. As características da região, propensas ao ecoturismo e ao turismo cultural, além da hospitalidade da comunidade, fazem com que, neste período, o destino seja bastante procurado.

O diretor da agência de viagens Galápagos Turismo, José Menezes, destaca o município de Lençóis entre os mais demandados e visitados dos destinos baianos na estação. A cidade conta com aeroporto e voos regulares, proporcionando, desta forma, a oferta de pacotes aéreos.

Reduto do ecoturismo, Lençóis se abre em meio a uma natureza extravagante. Tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan), o município, distante 425 quilômetros de Salvador, possui um casario no estilo colonial do século XIX, herança dos tempos do garimpo. Durante o dia, a paisagem convida a passeios ao ar livre. Vários restaurantes oferecem shows e apresentações culturais para levar um pouco de calor às noites frias. A infraestrutura inclui dezenas de restaurantes e mais de 70 meios de hospedagem, incluindo opções de albergues, campings, pousadas e grandes hotéis, somando cerca de três mil leitos.

O valor do pacote individual para Lençóis, de três noites, incluindo passagens aéreas de ida e volta e hospedagem, em hotel localizado no centro da cidade, custa em torno de R\$ 1.100, cifra que pode ser alterada a depender da antecedência da compra. Se a opção de transporte for o carro, o gasto com hospedagem sai, em média, a partir de R\$ 426 por pessoa, pelo mesmo período. E há ainda pacotes que incluem diversos passeios, transfer, acompanhamento



FESTIVAL DE LENÇÓIS



LENÇÓIS

por guia local e taxas de entrada nas atrações, o que representa um acréscimo de R\$ 854.

Segundo Menezes, há voos da companhia Azul saindo de Salvador sempre às quintas-feiras, retornando de Lençóis aos domingos. A duração é de cerca de uma hora. Já a viagem de carro até o destino é de aproximadamente cinco horas.

Também na Chapada, o município de Mucugê - também muito procurado por quem busca a prática de ecoturismo - costuma receber, entre os meses de junho e setembro, milhares de turistas. A cidade é uma das mais antigas da Bahia, fundada no fim do século XVIII, foi um dos principais centros de exploração de ouro e diamantes. Apresenta até hoje casarões coloniais em estilo português. Bares e restaurantes oferecem música ao vivo e o visitante pode degustar pratos típicos da região como o godó (banana verde com carne) e o arroz de garimpeiro. Para aquecer as noites, além de fondue, chocolate quente e cappuccino são facilmente encontrados nos cafés da cidade.

ALTITUDE - Na mesma região, distante apenas 85 quilômetros de Mucugê, está o município de Piatã, que se destaca pela altitude. Trata-se da cidade



MUCUGÊ

mais alta de todo o Nordeste, com 1.180 metros acima do nível do mar. Fica num platô entre as serras da Tromba, um prolongamento da Serra da Mantiqueira, onde estão as nascentes do Rio de Contas e do Rio Machado, e da Serra do Santana. Quem for à localidade durante o inverno é importante levar agasalhos, pois a temperatura pode cair a 4 graus.

As cachoeiras do Patrício, do Cochó, da Malhada da Areia, o Encontro das Águas, os Gerais do Rio de Contas, a Bica do Machado, as serras do Santana, do Navio, da Tromba e os Três Morros estão entre os principais atrativos naturais de Piatã.

Outra cidade que está 'nas alturas' é Morro do Chapéu, localizada no Centro-Norte baiano. Distante 388 quilômetros de Salvador, ela está a mil metros de altitude, mas há pontos

DIÁRIO DE BORDO

do município onde a altitude chega a 1.350m. Isso o torna um dos mais frios do estado, com temperaturas que chegam a 10 graus durante o inverno.

Morro do Chapéu é paraíso para os fãs de esportes radicais, rota certa para a prática de rapel, trekking e cavernismo. São muitas as cachoeiras, com destaque para a do Ferro Doido, com 118 metros de queda d'água, grandes paredões, desfiladeiros e grutas, além de sítios históricos e arqueológicos. O acesso é fácil para quem deseja conhecer os pontos turísticos. A região ainda abriga umas das maiores concentrações de orquídeas da Bahia e é habitat natural do colibri-dourado, espécie rara de beija-flor.

FESTIVAL - Conhecida como a Suíça Baiana, Vitória da Conquista, no Sudoeste baiano, é a terra de Glauber Rocha e também conhecida pelas baixas temperaturas no inverno. Durante a estação, o visitante pode curtir atrações naturais, como a Reserva Florestal do Poço Escuro e o Parque da Serra do Piri-piri, com diversas trilhas e flora e fauna preservadas. Lá está o Caminho de Santiago do Piri-piri, criado pelos Peregrinos do Caminho de Santiago de Compostela, na Espanha. Mas um dos maiores atrativos para a cidade é o Festival



MUCUGÊ



PIATÃ



PIATÃ



VITÓRIA DA CONQUISTA

de Inverno Bahia, que este ano está em sua 14ª edição, e acontecerá entre os dias 24 e 26 de agosto, com diversas atrações.

A terceira maior cidade da Bahia, com 350 mil habitantes, tem sua rotina alterada com a chegada de milhares de turistas de várias cidades baianas e de outras regiões do Brasil, especialmente os mineiros. Distante 517 quilômetros da capital, Conquista conta com aeroporto e voos regulares de várias companhias, como Latam, Gol, Azul e Passaredo.

SERVIÇO

GALAPAGOS TUR

Tel.: (71) 3331.5235 / 3335.1857

TECNOLOGIA DE PONTA

DIRETOR EXECUTIVO DA CSANMEK TECNOLOGIA FAZ DEMONSTRAÇÃO DE NOVO EQUIPAMENTO NO INESS

O Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (Iness) recebeu, em 17 de maio, o diretor executivo da Csanmek Tecnologia, Claudio Santana, empresa especializada em novas tecnologias de simulação, para demonstração de um novo equipamento, a mesa 3D. O encontro contou com a presença do presidente da Associação Bahiana de Medicina (ABM), Dr. Robson Moura, e do coordenador geral do Iness, Dr. Izio Kowes, entre outros médicos.

A Csanmek apresentou ao Iness uma plataforma multidisciplinar 3D, que funciona como mesa ou tela, e exibe modelos tridimensionais altamente detalhados e anatomicamente corretos de todos os sistemas do corpo humano, podendo se conectar com lousas digitais, monitores e microscópios.

O equipamento utiliza linhas de atlas anatômicos e fisiológicos com mais de cinco mil estruturas, incluindo todos

os órgãos e sistemas do corpo masculino e feminino e pode ser usado em cursos de Medicina e Veterinária, substituindo o uso de cadáveres em aulas de anatomia e em estudos clínicos, hospitalares e laboratoriais.

A plataforma 3D permite carregar imagens Dicom (Digital Imaging and Communications in Medicine ou Comunicação de Imagens Digitais em Medicina) - imagens médicas provenientes de tomógrafos, ressonâncias magnéticas e demais equipamentos de imagens para uso de diagnóstico - e torna-se uma potente ferramenta para os médicos utilizarem em casos reais. Segundo o diretor do Iness, Dr. Izio Kowes, a partir destes exames, as imagens em 3D vão permitir uma melhora na qualidade de diagnósticos e procedimentos nos cursos do instituto.

A ABM, juntamente com a diretoria do Iness, estuda as possibilidades de aquisição de uma mesa 3D para integrar os cursos do instituto.



ASSÉDIO MORAL

Associação Nacional dos Médicos Residentes
lidera luta contra a prática

O assédio moral nas relações do trabalho não é um fenômeno recente. O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) o define como “qualquer conduta abusiva que, intencional e frequentemente, fira a dignidade e a integridade física ou psíquica de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho”. Este fenômeno, que caracteriza uma forma de violência, também estaria cada vez mais presente no meio médico, sobretudo contra residentes.

A nova diretoria da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) escolheu a luta contra o assédio moral como principal bandeira da nova gestão. “Convivi durante três anos com esta prática. Foi um dos piores momentos da minha vida. Quando resolvi questionar os abusos, muita gente fechou a cara. Era muita pressão e ameaças”, revela o atual presidente da entidade, Juracy Barbosa.



A entidade busca estimular a denúncia por parte dos residentes que sofrem o assédio. Ainda assim, segundo Barbosa, muitos deles acabam desistindo de dar continuidade aos programas de especialização. Considerando que são 30 mil residentes por ano, a desistência, de acordo com o presidente da ANMR, chega a 40%. O maior número de casos de abuso, informa, está em programas nas áreas de ortopedia e neurocirurgia.

“Alguns médicos recém-formados entram na residência com uma visão, mas se deparam com outro cenário. Imaginam uma atividade focada na qualificação, porém, em muitos programas, acabam virando um ‘tocador de serviço’, uma mão-de-obra barata. Há casos de estarem sozinhos em prontos socorros, sem a presença de preceptores”, afirma.

Juracy Barbosa diz que as denúncias chegam de maneira sigilosa à Comissão Nacional de Residência Médica, cujas cadeiras são ocupadas por representantes de órgãos de classe e governamentais, que averiguam os casos e podem até mesmo descredenciar instituições. “As regras devem ser respeitadas por todos, independente da posição que ocupam”, ressalta o presidente, lembrando da necessidade de acompanhamento do residente por um preceptor e da carga máxima de 60 horas semanais.

A ANMR está, inclusive, estimulando a criação da Associação Baiana dos Médicos Residentes, para acompanhar mais de perto os programas desenvolvidos no estado.

Preocupação - O presidente da Associação Baiana de Medicina (ABM), Robson Moura, vê a questão com muita preocupação. “O assédio é algo muito ruim e que deixa sequelas”, lamenta. Segundo ele, no passado, as

“Convivi durante três anos com esta prática. Foi um dos piores momentos da minha vida. Quando resolvi questionar os abusos, muita gente fechou a cara. Era muita pressão e ameaças”

Juracy Barbosa

condutas abusivas eram comuns, e não eram vistas como assédio. “Mas os tempos mudaram”, enfatiza.

Ele cita casos na Bahia, cuja denúncia indicava o uso de palavras como “incompetente” e “burro”, segundo ele, inaceitáveis em qualquer situação. “A residência médica é lugar para treina-

mento. A ABM está atenta à questão e aberta a receber qualquer médico que se sinta assediado”, afirma. Ele cita que o caminho natural para denúncias também pode ser a Comissão Estadual de Residência Médica, que analisa os casos em plenária.

Canal - A presidente do Sindicato dos Médicos da Bahia (Sidimed-BA), Ana Rita Freire, disse que não há um número conhecido de casos ocorridos no estado. “Mas o sindicato, como órgão protetivo, seja dos residentes ou daqueles no exercício da profissão, está atento ao assunto”, garante. Segundo ela, a entidade criará um canal de denúncia, através do site, para um melhor atendimento, sobretudo dos médicos do interior.

“O assédio moral ocorre e deve ser denunciado. Mas é preciso separar os programas bons e ruins”, analisa a presidente, que participa de um programa como preceptora. Ela informa ainda que o Sidimed-BA conta com um setor jurídico pronto para acolhimento, sobretudo dos casos mais graves.

VOCÊ SABIA?

O assédio moral é a exposição de alguém a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, e pode ser qualificada, por exemplo, por ações como perturbar, aborrecer, incomodar, importunar, perseguir com insistência ou molestar. A regularidade é uma das principais característica, gerando desestabilidade emocional à vítima.

FORA DA 'BOLHA'

CONTATO COM GERMES PODE PREVENIR LEUCEMIA EM CRIANÇAS, DIZ ESTUDO

É comum na vida moderna as crianças serem mantidas “isoladas” de qualquer tipo de contato com germes. Mas isso pode não ser tão bom para elas quanto se pensa. Pesquisa recentemente divulgada na Nature Reviews Cancer, no Reino Unido, mostra que essa vida “livre de germes e micróbios” pode acabar sendo a causa de um dos tipos de câncer mais comuns na infância: a leucemia linfoblástica (ou linfoide) aguda. A patologia afeta cerca de 300 mil crianças por ano no mundo todo, segundo a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, da Organização Mundial da Saúde (OMS).

De acordo com Mel Greaves, líder do estudo no Instituto de Pesquisa do Câncer, em Londres, o sistema imunológico pode se tornar canceroso se não tiver contato com uma quantidade razoável de micróbios no início da vida. Sua conclusão está baseada em evidências de 30 anos de pesquisa e indica que talvez seja possível prevenir a ocorrência da leucemia linfoblástica aguda expondo crianças a algumas bactérias.

A leucemia infantil é mais comum em sociedades mais desenvolvidas e ricas, o que sugere uma relação entre a doença e um estilo moderno de vida, mais estruturado. Estudos anteriores sugeriram que elementos como fios de alta tensão, ondas eletromagnéticas e produtos químicos poderiam estar ligados à ocorrência desse tipo de câncer, mas todas essas possibilidades foram descartadas pela pesquisa comandada por Greaves.

De acordo com ele, que contou com a colaboração de outros pesquisadores ao redor do mundo, há três estágios para a doença. O primeiro é uma mutação genética - aparentemente impossível de ser contida - que ocorre dentro do útero da mãe. Depois disso, a falta de exposição a micróbios no primeiro ano de vida acaba não ensinando ao sistema imunológico como lidar corretamente com algumas ameaças. Isso “prepara o terreno” para que uma infecção surgida durante a infância cause um mau funcionamento do sistema imunológico e permita o surgimento da leucemia.

Longe de querer culpar os pais pelo excesso de zelo higiênico, o estudo queria mostrar que há um preço a ser pago pelo progresso na sociedade e na medicina. “A implicação mais importante disso é que a maioria dos casos de leucemia na infância podem ser prevenidos”, diz Greaves.

Para Alasdair Rankin, diretor de pesquisa do Reino Unido Bloodwise, porém, é importante ter cuidado para não alarmar os pais com esse estudo. “Pedimos aos pais não se assustem com este estudo. Embora o desenvolvimento de um sistema imunológico forte no início da vida possa reduzir ainda mais o risco, não há nada que possa ser feito atualmente para impedir por completo o desenvolvimento da leucemia infantil”, afirmou.

Com informações da BBC



*Autoestima em
todas as fases da vida.*





Clínica referência em emagrecimento e estética.

A Nutriderm é uma clínica de estética que vai além dos cuidados com a sua beleza: cuida também do seu bem estar. São diversos serviços integrados na área de emagrecimento e estética, em uma estrutura diferenciada e completa, pensada em cada detalhe para receber você e cuidar da sua autoestima em todas as fases da sua vida.

SHOPPING CIDADE - ITAIGARA

(71) 3016.4551 - 99165.7262

contato@clinicanutriderm.com.br

  **clinicanutriderm**

nutriderm 
estética avançada

COSEMBA MANTÉM AGENDA COM SESAB

CONSELHO DISCUTE ESCALAS NAS MATERNIDADES, INDICATIVO DE GREVE E PCCV

O Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba) se reuniu com representantes da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) em 5 de março, dando continuidade à agenda de encontros para discutir os problemas da saúde pública no estado. Na pauta da reunião figuraram as escalas desfalcadas nas maternidades, o indicativo de greve do Instituto de Perinatologia da Bahia (Iperba) e o processo de promoção e progressão do Plano de Cargos Carreira e Vencimentos (PCCV).

O diretor de defesa profissional, Dr. César Amorim, e o diretor das Delegacias Regionais, Dr. Dejean Amorim Filho, representaram a ABM no encontro, que ainda contou com a presença de Dr. Francisco Magalhães e Dr. Luiz Américo, presidente e vice-presidente do Sindicato dos Médicos da Bahia (Sindimed), respectivamente, além do subsecretário da Sesab, Dr. Adil José Duarte Filho.

LINHA DIRETA SALVADOR- LISBOA

HOSPITAL DA BAHIA ASSINA ACORDO DE COOPERAÇÃO CIENTÍFICA COM UNIVERSIDADE DE LISBOA



Um acordo de cooperação científica foi celebrado, em 23 de fevereiro, entre o Hospital da Bahia (HBA) e a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (Famul), uma das mais respeitadas do mundo. A cerimônia ocorreu no Salão Nobre da Faculdade e contou com a presença de convidados do corpo docente e diretores da instituição portuguesa. O diretor geral da Famul, Prof. Fausto Pinto, assinou o protocolo com o superintendente do Hospital da Bahia (HBA), Jadelson Andrade. A cerimônia contou, ainda, com a presença do Prof. Evgeny Shlyakhto, do Almazon National Medical Research Center, de São Petersburgo, na Rússia, que assinou protocolo idêntico entre as duas instituições de ensino.

Além deste intercâmbio profissional na área de saúde entre as duas instituições, o acordo tem por objetivo inserir o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital da Bahia como um braço de pesquisa internacional dentro da União Europeia (UE), através do estreitamento das relações com a Famul.

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR

UNIDADE É A PRIMEIRA CONSTRUÍDA PELO MUNICÍPIO

O dia 4 de abril foi marcado por um feito inédito da Prefeitura de Salvador: a inauguração do primeiro Hospital Municipal de Salvador. Localizada no final de linha da Boca da Mata, na região de Cajazeiras, a nova unidade de saúde estará integrada à rede de urgência e emergência, servindo principalmente de retaguarda para os casos mais complexos das Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs) e do Samu da capital baiana.

Serão 210 leitos, sendo 30 de UTIs adultas e pediátricas, além de outros serviços de imagem e ambulatorio. Os atendimentos ambulatoriais e apoio a diagnóstico regulado começaram a operar no dia 9 de abril, enquanto a urgência e emergência passou a funcionar integralmente desde o dia 30 de abril, de acordo com a classificação de risco.



Crédito: max haack - secem PMS

CONSELHO DELIBERATIVO DA AMB

ENCONTRO REUNIU, EM NATAL (RN), FEDERADAS E SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES

A capital do Rio Grande do Norte, Natal, sediou, entre os dias 15 e 17 de março, a reunião do Conselho Deliberativo da AMB. O presidente da ABM e vice-presidente da Associação, Dr. Robson Moura, juntamente com o diretor de Defesa Profissional da entidade, Dr. César Amorim, participaram do encontro, que contou com a presença de várias federadas e representantes de especialidades médicas.

Durante o evento, Dr. Robson Moura falou sobre a abertura indiscriminada de faculdades de medicina no Brasil e clamou para que as instituições médicas façam algo. “Tem um ditado que diz ‘o porto é um lugar seguro para o navio, mas o navio não foi feito para ficar no porto, mas sim navegar no mar’, então se nós ficarmos parados, daqui a 10 anos nós estaremos outra vez reclamando de mais 400 escolas médicas abertas”, pontuou Dr. Robson antes de defender a criação de um Exame de Proficiência Médica para todos os egressos que queiram praticar a medicina no Brasil, proposta aceita por unanimidade pelo Conselho.

Já Dr. César Amorim apresentou a federada baiana no encontro e falou sobre os 75 anos da instituição e os feitos para fidelizar os associados. “Manter bons números de associados em 75 anos é muito difícil, por isso fazemos várias ações, citando o Sinam, o Clube dos Médicos, a ABM Eventos, o INESS (Ensino por Simulação em Saúde) e o Departamento de Convênios como exemplos



SAÚDE FEMININA

PRESIDENTE DA ABM PARTICIPA DO I SIMPÓSIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL DA MULHER



A abertura do I Simpósio de Ginecologia do Hospital da Mulher, no dia 23 de março, contou com a presença do presidente da ABM, Dr. Robson Moura. Especialistas da área também se reuniram durante o sábado, 24, com o objetivo de discutir temas relevantes para ginecologia clínica e cirúrgica, principalmente, voltados para a excelência assistencial.

Durante o evento foram discutidas novidades na área de uroginecologia, tratamento cirúrgico da incontinência urinária de esforço, atualidades de planejamento familiar, escolha do anticoncepcional. Houve também sessão interativa de vídeo-cirurgia com experts e foi finalizado com um coquetel para os presentes. As inscrições para participação do simpósio foram gratuitas.

UNIDADE MÉDICA

EVENTO REÚNE PRESIDENTES DAS FEDERADAS DA AMB E DAS SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES PARA UNIFICAR PAUTAS DA SAÚDE

A Associação Bahiana de Medicina (ABM) participou do XIII Encontro Nacional das Entidades Médicas (Enem) nos dias 29 e 30 de maio, em Brasília, na Associação Médica de Brasília. Foram discutidos assuntos como a formação médica e o mercado de trabalho do médico. Presidentes das Federadas e Sociedades de Especialidades da AMB estiveram presentes no evento.

O encontro foi promovido pela AMB, juntamente com o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR). O objetivo do evento é buscar a unidade dos médicos nos vários assuntos que estão em pauta e resolver problemas que afetam diretamente os profissionais e pacientes.



ELAS CANTAM CHICO

As cantoras Zizi Possi, Leila Pinheiro e Marina de La Riva apresentam, no próximo dia 15 de junho, o show “Elas Cantam Chico”, interpretando canções de Chico Buarque. O espetáculo acontece a partir das 21h no Teatro Castro Alves. Zizi Possi, que completa 40 anos de carreira, ficou conhecida pelo público através da música que Chico Buarque a convidou para cantar, “Pedaço de Mim”, em 1978. Marina de La Riva une a sonoridade de Cuba e o swingue do Brasil, e sua relação com Chico se consagra com a participação especial dele na faixa “Ojos malignos”, no álbum de estreia dela no país. Já Leila Pinheiro traz sua forma única de tocar e interpretar Chico Buarque. A classificação é a partir de 18 anos e os ingressos custam de R\$ 90 a R\$ 160, a depender da fila.

CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO

A Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede) realiza entre os dias 25 e 28 de setembro, em Fortaleza, o VI Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência Adulto e Pediátrico. O evento, considerado o maior do setor na América Latina, deverá reunir cerca de cinco mil pessoas no Centro de Eventos do Ceará. Com uma extensa programação, o Congresso discutirá a Medicina de Emergência em todas as suas vertentes e dificuldades, desde a gestão até a técnica, com a participação de profissionais do Brasil e de várias partes do globo. Será uma oportunidade de atualização nos diversos temas relacionados e com profissionais de renome de diversas partes do Brasil e do mundo. Mais informações podem ser obtidas através do endereço eletrônico www.abramede2018.com.br, onde também é possível efetuar a inscrição.

SUBSTITUTO DO SMS

Um novo serviço, desenvolvido pela Google, vai substituir as mensagens de SMS (short message servisse) nos telefones com o sistema operacional Android. Chamado de “Chat”, a ideia é que ele permita não apenas o envio de textos, mas também imagens e vídeos. Um dos diferenciais do novo sistema é que ele contará com indicativos de confirmação de leitura, o que não é possível hoje. O serviço já estará integrado nos aparelhos Android, do mesmo jeito que a Apple realizou com o iMessage nos celulares iPhone. O Chat utiliza um padrão de comunicação chamado RCS (Rich Communications Services), ou seja, com serviços de comunicação enriquecidos.





TRÍADEE®
persianas | tapetes





Cortinas Pirouette®

Foto: Gabriela Dall'oro

HunterDouglas 

Confira mais fotos nas redes sociais

  @triadeeoficial

www.triadee.com.br

71 3345.2245

Alameda das Espatódeas 71

Caminho das Árvores • Salvador • BA

O FUTURO DO CONHECIMENTO

REPRESENTANTE DA ABM PARTICIPA DO XX SEMINÁRIO NACIONAL DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS

A coordenadora do serviço de Apoio à Atividade Médico-Científica da Associação Bahiana de Medicina (AAMC/ABM), Silvana Pereira, integrou a subcomissão de divulgação e comunicação e a subcomissão de recursos tecnológicos do XX Seminário Nacional De Bibliotecas Universitárias, realizado em Salvador entre os dias 15 e 20 de abril. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (Ufba) ela participou ativamente do evento, que teve como tema “O futuro da Biblioteca Universitária na perspectiva do Ensino, Inovação, Criação, Pesquisa e Extensão”.



CUIDADO ESPECIAL

ONG JARDIM DAS BORBOLETAS AJUDA CRIANÇAS COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

Colabore e ajude a diminuir as dores destas crianças

Medicamentos e insumos

www.saffarms.com.br	Ácido fólico líquido	Óleo de gergelim
Injeções: Salobona	Canabax	Óleo mineral
Injeções: local: Solf	Bepanor	Óleo de zinco
Fornada Solf Nurel's	Sebanol	Fornada mupirocina
Fornada Solf Dermid's	Apelux 50	Fornada sulfato de prata
Orla Nôu - Creme orabase	Colico ofina	Fornada violetex
	Combror	Rapitona
www.citessaua.com.br	Complexo B	Reulan Jr
Rede tubular	Dermacody infantil	Sulfato de neomicina
Curativo Mepiles Transfer tamanho 10x10	Dipirona etica	Vita Jr
Curativo Mepiles Transfer tamanho 15x20	Hidratante labial	Vitamina C
Curativo Mepiles Transfer tamanho 20x30	Indocidina	Vitamina D
Curativo Mepiles Lite tamanho 10x15	Isopropino	
Curativo Mepiles Border tamanho 10x15	Kalamon	
www.diamonte.com.br	Kolagenase	Algodão
Fontine em 20	Niacina 500	Caixa de luvas
Sustagem sabor morango ou baunilha	Norgestum	Comprimidos de gesso
Cubitan sabor morango ou baunilha	Óleo de coco	Esparatrapo grande
	Óleo de copaíba	Faixa macia para curativo

Jardim das Borboletas - CNPJ: 28.413.544/0001-02



Bradesco

Tipo: Corrente
Agência: 3092-9
Conta: 20149-9



BANCO DO BRASIL

Tipo: Corrente
Agência: 4573-X
Conta: 17.000-3



CAIXA

Tipo: 013 - Poupança
Agência: 4589
Conta: 9561-0



ONG JARDIM DAS BORBOLETAS

Estima-se que 1.600 pessoas vivem com Epidermólise Bolhosa (EB) no Brasil. A Bahia concentra 60% dos casos da doença de todo o país, segundo dados da Associação de Familiares, Amigos e Portadores de Epidermólise Bolhosa da Bahia (Appeb). As crianças que nascem com EB são, carinhosamente, chamadas de borboletas, numa comparação à fragilidade da pele com as asas das borboletas.

A ONG atende cerca de 12 crianças e adolescentes oriundos de diversas cidades baianas e até de fora do estado. Para isso, conta com recursos 100% provenientes de doações. “O tratamento de cada criança assistida pela ONG fica entre três e 10 mil reais por mês, a depender do caso”, diz Aline Coutinho, fundadora da organização.

O presidente da ABM e médico especialista em oncologia cutânea, Dr. Robson Moura, atende três crianças com EB no Hospital Aristides Maltez e duas em seu consultório particular. “Me sinto muito orgulhoso por ter sido escolhido para ser o médico que trata essas crianças. Também tenho um portador de EB na família, então sei de perto o que é isso. Os ferimentos são irreversíveis, apenas é possível controlar a doença. Essas crianças precisam de muitos cuidados”, alerta.

As doações podem ser feitas por meio de depósito em conta bancária em nome da ONG ou através da entrega de medicamentos ou insumos.

**PARA AS
CRIANÇAS,
IRMÃ DULCE
CONTINUA
PRESENTE.**



**OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE**

0800 284 5 284

WWW.IRMADULCE.ORG.BR

Comer bem para poder crescer

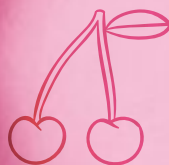
Pediatra, Hugo Ribeiro viu crescer muitas crianças e também seu sonho de consolidar 30 anos de experiência culinária no Sanctuarium Atelier Gourmet

O médico Hugo Ribeiro sempre teve o desejo de abrir um restaurante que funcionasse como um espaço especial de veneração ao prazer de comer bem. O plano do pediatra era realizar o seu sonho após a aposentadoria. Mas a oportunidade veio antes do que imaginava. Encontrou o ambiente certo e a parceria com a sócia Ana Perdigão, levando-o a antecipar o projeto. Nascia então o Sanctuarium Atelier Gourmet.

“A proposta é buscar consolidar uma vivência de mais de 30 anos de experiência culinária em vários países, de todos os continentes, criando uma amálgama multiétnica, na qual as várias facetas das cozinhas de nosso planeta se fusionam para encontrar uma harmonização apropriada com os vinhos dos mais importantes e diversos *terroirs*. Sempre em busca do melhor diálogo e da melhor experiência sensorial possível”, afirma Ribeiro.

O sonho vinha sendo construído desde 1985. Ao longo do tempo, o pediatra experimentava a culinária de países visitados durante as viagens para eventos científicos ou mesmo nas férias. Suas vivências passam pela escola materna da cozinha libanesa às cozinhas da Indochina - Vietnam, Tailândia e Mianmar -, Filipinas, Itália, Portugal, Espanha, Grécia, Líbano, Omã, Israel, Turquia, França, Reino Unido, África Lusófona, África do Sul, Peru, Colômbia, México e Chile, além de várias regiões do Brasil.

O local escolhido para implantação do restaurante foi a ex-residência do engenheiro e artista plástico Celso

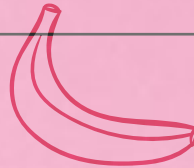


“A proposta é buscar consolidar uma vivência de mais de 30 anos de experiência culinária em vários países, de todos os continentes, criando uma amálgama multiétnica...”

Hugo Ribeiro

Oliva, considerado, segundo Hugo Ribeiro, um espaço de devoção à família, às tradições e ao simbólico. No fim da década de 90, o ambiente recebeu o Museu do Presépio para abrigar um acervo de obras sacras criadas e adquiridas pelo então proprietário ao longo de décadas. Inspirados nesta história, surgiu o nome. “É mais que um empreendimento comercial, é a materialização de nossos desejos convergentes de criar um espaço de celebração





da vida e da amizade, através do prazer de desfrutar e compartilhar bons momentos tomando um bom vinho e saboreando uma culinária de influência multicultural, sublime e divina”, destacou.

Serviço – O Sanctuarium serve cardápios fechados, de curto e longo curso, harmonizados com vinhos da adega ou levados pelos clientes nas confrarias que realizam. “Preferencialmente, harmonizamos cada prato com uma taça de um vinho específico, embora o cliente possa também optar pela escolha de um ou mais vinhos para acompanhar todo o serviço”, explica.

Não há cardápio fixo, e o estabelecimento varia bastante, conforme a disponibilidade ou sazonalidade dos ingredientes. Geralmente é oferecido um menu degustação com oito passos, harmonizados com um espumante, três vinhos brancos e três vinhos tintos em complexidade crescente, além de um vinho de sobremesa. O custo para saboreá-los é de R\$ 180 por pessoa, que pode ser acrescido de mais R\$ 120 pela harmonização completa. Ou seja, o valor total é de R\$ 300 por pessoa pelo jantar de oito passos harmonizados com oito vinhos escolhidos criteriosamente.

“Sempre teremos um mimo inesperado para brindar com o espumante. Em seguida, são três pratos de frutos do mar e/ou aves, três pratos de carnes vermelhas e uma sobremesa. Uma característica comum aos ingredientes é a qualidade, procedência e frescor, como os mexilhões, ostras e vôngoles vindos das fazendas marinhas de Santa Catarina. Há também fornecedores específicos de cordeiro, cabritos e patos. “Não temos estoque. Compramos todas as semanas os ingredientes que usamos”, informa o médico. Os vinhos são de diversos distribuidores, de vinícolas pequenas ou rótulos consagrados.

Hugo Ribeiro consegue conciliar, sem problemas, a medicina e a gastronomia. Como o restaurante

“Sempre teremos um mimo inesperado para brindar com o espumante. Em seguida, são três pratos de frutos do mar e/ou aves, três pratos de carnes vermelhas e uma sobremesa.”

Hugo Ribeiro

funciona apenas para o jantar e em três dias na semana, a convivência das atividades é facilitada. Como nutrólogo e pesquisador da área da nutrição, ele alterna a forma de ver os alimentos, que passam a transcender o aspecto meramente nutricional e ganham uma interpretação mais sensorial e uma expressão sociocultural mais ampla. “Meu verdadeiro aprendizado foi fazendo, comendo, percebendo os aromas, texturas e sabores. Nunca perco uma oportunidade de estar nas cozinhas, nos mercados e nas feiras por onde ando”, afirmou.

O ambiente – O Sanctuarium é subdividido em quatro ambientes e comporta até 60 pessoas, em mesas de tamanhos variados, preservando a privacidade de cada uma delas. Mesas grandes estão à disposição para propiciar encontros de amigos que podem contemplar a essência da proposta. A decoração está voltada a três eixos temáticos da arte religiosa: a cristã, a judaica e a iorubá.

Para os que gostaram da opção, o restaurante funciona para o jantar de quinta a sábado e as reservas podem ser feitas através do telefone (71) 3015.5595.



Dois de julho

A Independência da Bahia

“Vá chorar ao pé do caboclo”, diria um soteropolitano a quem enfrenta um problema de difícil solução. A expressão faz todo sentido quando nos deparamos com a história da Independência da Bahia. A figura emblemática representa as tropas que lutaram contra a coroa portuguesa, que teimava em continuar na Bahia mesmo após a declaração da Independência do Brasil por D. Pedro I, às margens do rio Ipiranga, em São Paulo, no dia 7 de setembro de 1822. Pouco reconhecido no país, mas comemorado com pompa e circunstância em nosso estado, o Dois de Julho, “de certa forma, consolidou a unidade nacional”, afirma o historiador Francisco Sena.

A luta pela Independência da Bahia, na verdade, começou bem antes de proclamada a independência brasileira. Em fevereiro de 1822, a população local já demonstrava descontentamento com a nomeação do tenente-coronel Madeira de Melo como comandante das armas na Província. Madeira de Melo ordenou a ocupação das ruas de Salvador pelos lusitanos e os baianos reagiram.

Em meio aos conflitos, os portugueses atacaram até o Convento da Lapa, onde se encontravam abrigados pela freira Joana Angélica, que foi assassinada. Não à toa é ali que se inicia o cortejo da festa cívica que, em 2018, completa 195 anos, e onde são guardadas as imagens do caboclo e da cabocla – que reza a len-

da representa a índia Catarina Paraguaçu - durante o ano todo.

Dentre os revoltosos, outras duas mulheres ganharam destaque nas batalhas contra os portugueses: Maria Quitéria e Maria Felipa. Enquanto a primeira pegou as roupas do cunhado, se inscreveu e foi aceita no batalhão do Recôncavo, a segunda era uma mulher negra, do povo, que reuniu um grupo de pessoas e lutou contra os lusitanos que chegaram em Itaparica.

Dom Pedro enviou o general Pierre Labatut para reforçar as tropas brasileiras e fazer um cerco a Salvador, por terra e por mar. Os confrontos eram frequentes, e a batalha mais importante, de Pirajá, começou em novembro de 1822. Exatamente por isso é que o bairro abriga o Panteão de Pirajá, erguido em homenagem ao general e onde é aceso o fogo simbólico trazido de Cachoeira, de onde saíram várias tropas brasileiras

O desfecho ocorreu meses depois de forma inusitada. O tenente-coronel Barros Porto teria ordenado o corneteiro Luís Lopes a dar o toque de recuar, mas este teria desobedecido às ordens recebidas e tocado “avançar” e, em seguida, “à degola”. Com o avanço, os batalhões portugueses recuaram e fugiram. Acuado, Madeira de Melo decide abandonar a cidade, por mar, na madrugada de 2 de julho de 1823. Na manhã deste mesmo dia, o exército brasileiro entrou vitorioso em Salvador.



Diagnóstico: você precisa conhecer o Miró.

newtab.com.br

Quem escolhe uma profissão que precisa estudar e se atualizar o tempo todo vai gostar de um colégio que facilita o aprendizado, unindo conceito e prática em lições que fazem a diferença em sala e fora dela.

*Miró.
Mais que uma escola,
uma escolha.*

[f /mirocolegio](#) [@colegiomiro](#)

Rua Cândido Portinari, nº 58, Morro Ipiranga – Barra
(71) 3038-2400 – www.colegiomiro.com.br



PARA QUE SERVE A ECOENDOSCOPIA?

A Ecoendoscopia ou ultrassom endoscópico é o método que associa endoscopia e ultrassonografia no mesmo exame, produzindo imagens do trato gastrointestinal e órgãos próximos, detectando várias doenças, além de avaliar a extensão da disseminação de certos tumores do trato digestivo. É o mais eficiente exame para a análise detalhada e precisa do pâncreas.

Principais indicações:

- Investigação de lesões subepiteliais do trato digestivo, como leiomioma e GIST;
- Suspeita de microlitíase biliar como causa de dor abdominal e pancreatite aguda considerada idiopática;
- Estudo de lesões císticas e sólidas do pâncreas;
- Punção biópsias de lesões subepiteliais, biliares e pancreáticas para diferenciação entre neoplasia benigna e maligna.

O diagnóstico precoce é sempre o aliado para a sua saúde.



CONVÊNIOS: AMIL, AMS, ASFEB, ASSEFAZ, BC SAÚDE BANCO CENTRAL DO BRASIL, BRADESCO SAÚDE, CASSI, CODEVASF, FACHESF, GEAP, MEDISERVICE, PETROBRAS, PLANSERV, PRO-SOCIAL, SAÚDE CAIXA, SINAM, SULAMÉRICA, UNAFISCO, UNIMED.

www.hospitaldeendoscopia.com.br | **Agendamento: (71) 3333-7070**

Rua Pará, 221 - Pituba, Salvador - BA | CEP: 41830-070  Estacionamento com manobrista por nossa conta.

Dr. Ramiro Mascarenhas
Diretor Técnico Médico
Hospital de Endoscopia
CRM-BA 6256 | RQE 4520

