

REVISTA

# ABM<sup>19</sup>

ESPECIAL

## Obesidade Infantil

O excesso de peso entre as crianças ganha graves contornos

GRANDES TEMAS

## Epidemias

Questões culturais e sanitárias interferem na qualidade de vida dos baianos

## INESS

Um ano de grandes realizações

# TEMPO DE MUDAR A LUTA DO MÉDICO SE ALIA À BATALHA PELA SAÚDE DO PAÍS

PRECISO DE  
LUZ E ÁGUA  
PARA ATENDER  
CIENTES

DILMA VOU  
TRABALHAR  
NO INTERIOR  
COM CONCURSO

REVISTA

# PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

CURSOS RECONHECIDOS PELO MEC

## 2º SEMESTRE 2013



### ÚLTIMA CHAMADA

Dra. Maria Virginia B. Silva  
CRM/BA 9941  
Resp. Técnica IPEMED BA

**IPEMED/BA SALVADOR**  
71 3237 2507

Travessa Lydio de Mesquita, 01. Rio Vermelho  
Salvador/BA - Cep: 41950-420

IPEMED/MG **BELO HORIZONTE** | 31 3272 7444  
IPEMED/SP **SÃO PAULO** | 11 2276 1266  
IPEMED/RJ **RIO DE JANEIRO** | 21 2501 5599  
IPEMED/DF **BRASÍLIA** | 61 3223 0320

IPEMED | USA **BOSTON** | 00 xx 1 857 241 3880  
IPEMED | FRANÇA **PARIS** | 00 xx 33 1 53 32 17 27

[www.ipemed.com.br](http://www.ipemed.com.br)

SEJA UM DOS 20 PRIMEIROS INSCRITOS E FAÇA UM CURSO, GRATUITAMENTE, EM BOSTON/USA  
CERTIFICADO PELA **FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE HARVARD - USA**

DESPESAS DA VIAGEM PAGAS PELO IPEMED: PASSAGENS AÉREAS, HOSPEDAGEM E INSCRIÇÃO, CONFORME CONDIÇÕES  
OFERECIDAS pelo ipemed, através da **BOLSA CORTESIA** para o CURSO\* da **UNIVERSIDADE DE HARVARD**

\* Vide condições no Contrato de Prestação de Serviços do IPEMED

## EDITORIAL



Esta é uma edição inusitada da nossa Revista. Inusitada e especial. Trazemos em nossa matéria de capa os movimentos e atos de protesto que os médicos baianos vêm realizando em prol de uma assistência à saúde de qualidade. Outras manifestações ocorreram em todo o País, seguindo a orientação nacional. Em uma das recentes assembleias na Bahia, os profissionais consideraram, por unanimidade, a aprovação de moção declarando Persona Non Grata à categoria médica, a Presidente Dilma Rousseff, os ministros Alexandre Padilha, da Saúde, e Aloísio Mercadante, da Educação, pelo desserviço que têm prestado na resolução dos problemas da saúde no País. E aprovou indicativos de luta definidos pelas entidades médicas nacionais - AMB, CFM e Fenam.

Em julho, foram muitos os movimentos: no início do mês houve caminhada do Campo Grande à Praça Castro Alves. No mesmo dia, também foram realizados atos nas cidades de Juazeiro, Vitória da Conquista, Feira de Santana, entre outras. Além da manifestação do dia 16, no Centro Histórico, os médicos baianos foram às ruas também no dia 23, na região do Iguatemi, em passeata até o Hospital da Bahia. A categoria participou, ainda, das paralisações programadas para os dias 30 e 31 de julho. Na Bahia, os movimentos foram organizados em parceria pelo Cosemba (Conselho Superior das Entidades Médicas), formado pela ABM, Cremeb e Sindimed.

A categoria está insatisfeita. Trazer médicos estrangeiros sem a garantia da revalidação do diploma; a falta de infraestruturados ambientes de trabalho; o aumento do tempo dos cursos de medicina para que os alunos possam realizar exercício obrigatório no SUS; a não realocação de 10% da receita corrente bruta para os investimentos em Saúde; a não consolidação da Carreira Médica; e os vetos à lei do Ato Médico são alguns pontos que não aceitamos.

Mas também temos motivos para comemorar. Em julho, foi sancionado pelo governo estadual o PCCV dos médicos. Representou um marco histórico em nossa luta. No São João, retomamos o Arraiá da ABM, que lotou o Clube dos Médicos, representando o resgate da comemoração que já não era realizada há oito anos. Também celebramos o primeiro aniversário de fundação do INESS, com a presença de todo o corpo de instrutores. Esta edição traz, ainda, uma matéria especial sobre a Lei das Domésticas, além de viagens em família, e a arte dos médicos fotógrafos. Afinal, nós também nos divertimos.

Aproveitem a leitura e até a próxima.

ANTONIO CARLOS V. LOPES  
PRESIDENTE DA ABM



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

Publicação da Associação Baiana de Medicina

**PRESIDENTE** - Antonio Carlos Vieira Lopes  
**VICE-PRESIDENTE** - Robson Freitas de Moura  
**PRIMEIRO SECRETÁRIO** - César Augusto Araújo Neto  
**SEGUNDA SECRETÁRIA** - Tatiana Senna Galvão Norato Alves  
**DIRETOR ADMINISTRATIVO** - Carlos Eduardo Aragão de Araújo  
**DIRETORA FINANCEIRA** - Cláudia Galvão Brochado Silva  
**DIRETORA FINANCEIRA ADJUNTA** - Cremilda Costa Figueiredo  
**DIRETOR DE ASSUNTOS CIENTÍFICOS E CULTURAIS** - Jorge Luiz Pereira e Silva  
**DIRETORA DE DEFESA PROFISSIONAL** - Fabíola Mansur de Carvalho  
**DIRETOR DE CONSÓRCIO** - Maurício Batista Nunes  
**DIRETORA DO DEPART. DE EVENTOS** - Ilsa Prudente  
**DIRETOR DO DEPART. DE CONVÊNIOS** - José Siquara da Rocha Filho  
**DIRETOR DO CLUBE DOS MÉDICOS** - Robson Guimarães Peço  
**DIRETOR DAS SEÇÕES REGIONAIS** - Paulo André Jesuino  
**DIRETOR DO SINAM** - Augusto César Holmer Silva

**COMISSÃO CIENTÍFICA**  
Carlos Augusto Santos Menezes • César Augusto Araújo Neto • Clarissa Maria de Cerqueira Matias • Nanci Ferreira da Silva • Paulo Novis Rocha

**COMISSÃO DE DEFESA PROFISSIONAL**  
Adenilda Lima Lopes Pinto • Augusto José Gonçalves de Almeida • Clarice Maria Saba e Silva • José Brandão • José Carlos de Jesus Gaspar

**COMISSÃO CULTURAL**  
Aldalio Matias de Magalhães • Álvaro Norato de Souza • Carlos Eugênio Nascimento Lima • Hilton Pinz • Ildo Simões

**COMISSÃO DE POLÍTICA DE SAÚDE**  
César Amorim Pacheco Neves • Colbert Martins da Silva Filho • Jorge Eduardo Jambeiro • José Luiz Ferreira • Ronaldo Ribeiro Jacobina

**CONSELHO FISCAL (Eletivos)**  
Ivone Follador • Níbia Mendonça • Roberto Marback • Rui Licínio de Castro Paiva

**CONSELHO FISCAL (Suplentes)**  
Antonio Nery Alves Filho • Benilson Alves Guimarães • Celso Lima Viana • Ernane Nelson Antunes Gusmão

**REALIZAÇÃO: AG EDITORA**  
Diretora executiva: Ana Lucia Martins  
Executiva de projetos: Lise Botelho  
Coordenação editorial: Ellen Alaver  
Av. Tancredo Neves nº 806, Edif. Espaço Empresarial - sala 102  
Caminho das Ávoas, Salvador/Bahia CEP: 41.820-021

**CONSELHO EDITORIAL**  
Bella Zausner • César Augusto de Araújo Neto • Ernane Nelson Antunes Gusmão  
Fabíola Mansur de Carvalho • Jorge Luiz Pereira e Silva

**ASSESSORIA ABM**  
Maria Del Carmem (MTB)

**TEXTOS**  
Ellen Alaver (MTB28044-SP) • Stephanie Suerdick (MTB3858-BA)

**REVISÃO**  
José Egídio (MTB497)

**FOTO DE CAPA**  
Adenilson Nunes / Cremeb

**PARA ANUNCIAR**  
Tel. (71) 3014-4999  
E-mail: [ageditora@ageditora.com.br](mailto:ageditora@ageditora.com.br)



26

FÉ NA VIDA

46

OLHO VIVO

48

ESPAÇO GOURMET

# SUMÁRIO

REVISTA ABM, Nº 19 - SALVADOR, JULHO DE 2013

06

## DEFESA PROFISSIONAL

Médicos baianos aderem à mobilização nacional e vão às ruas em defesa do exercício profissional e da saúde da população brasileira. Importação de médicos estrangeiros sem o Revalida, o acréscimo compulsório de dois anos de residência no SUS e a falta de uma carreira médica estão na pauta do movimento.

Foto: João Ubaldo / Sindimed



12

## Grandes Temas

Epidemias – A ocorrência de epidemias está intimamente ligada à falta de educação em saúde e ausência de um serviço sanitário adequado

30

## Especial

Obesidade Infantil – Uma em cada três crianças brasileiras está acima do peso recomendado pela OMS. É preciso estar alerta

34

## Especial

Lei das domésticas – Quais as mudanças que a emenda constitucional 72 trouxe para o dia a dia de patrões e empregados

42

## Gestão em Saúde

Gestores apontam os principais entraves nos serviços de urgência e emergência e falam de suas experiências na administração dos pronto-atendimentos.

56

## Acontece

Médicos comemoram a aprovação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) pelo Governo do Estado

### Médico: o que você está esperando para cuidar ainda mais de sua saúde pelo menor preço?



Só a parceria da ABM com a Qualicorp proporciona acesso aos melhores planos de saúde, com inúmeras vantagens para você, Médico.

Com os melhores planos, você irá contar com:

- Os hospitais e clínicas mais conceituadas do País<sup>1</sup>
- Os mais modernos laboratórios<sup>1</sup>
- Livre escolha de prestadores médico-hospitalares com reembolso<sup>2</sup>



Ligue e confira:

**0800 799 3003**

De segunda a sexta, das 9 às 21h, e aos sábados, das 10 às 16h.  
[www.qualicorp.com.br](http://www.qualicorp.com.br)



Menor preço: em comparação a produtos similares no mercado de planos de saúde individuais (tabela de abril/2013). <sup>1</sup> De acordo com a disponibilidade da rede médica da operadora escolhida e do plano contratado. <sup>2</sup> Conforme condições contratuais. A disponibilidade e as características desse benefício especial podem variar conforme a operadora escolhida e o plano contratado.

Planos de saúde coletivos por adesão, conforme as regras da ANS. Informações resumidas. Os preços e a rede estão sujeitos a alterações, por parte das respectivas operadoras, respeitadas as disposições contratuais e legais (Lei nº 9.656/98). Condições contratuais disponíveis para análise. Agosto/2013.



# NOVOS RUMOS

MÉDICOS VÃO ÀS RUAS PEDIR MELHORIAS PARA A SAÚDE PÚBLICA  
E RESPEITO À CATEGORIA

FOTOS: ADENILSON NUNES

“O que se quer é simples: que a constituição seja respeitada, que a lei seja cumprida, que a igualdade dos cidadãos seja preservada, que as soluções sejam buscadas sem agredir o direito de todos e levando em conta a opinião de diversos setores da sociedade”. Estas palavras constaram na ‘carta aos brasileiros’ que a categoria médica emitiu por ocasião das primeiras medidas anunciadas pelo governo federal para atender as demandas do povo brasileiro.

O tempo passou e o governo federal decidiu fazer ouvidos moucos, manter decisões autoritárias a respeito da saúde pública do país e adotar novas medidas próprias de regimes totalitários, como o Programa Mais Médicos – lançado por meio da Medida Provisória (MP) nº 621 –, que entre outros pontos, possibilita a importação de médicos estrangeiros sem a realização da revalidação do diploma (Revalida), o aumento indiscriminado das escolas de medicina e o estabelecimento da residência ‘compulsória’ para estudantes. Tal conjuntura levou entidades médicas a se reunirem, em 26 de junho, na capital paulista, e decidirem, por unanimidade, pela realização de um dia nacional de mobilização contra a importação de médicos formados fora do Brasil sem a revalidação do diploma. Os médicos decidiram, ainda, intitular o ministro da Saúde Alexandre Padilha persona non grata entre as suas entidades de classe.

Como solução para o problema da falta de profissionais de saúde em áreas remotas e nas periferias, as lideranças médicas anunciaram que a luta da categoria passaria a centrar esforços na aprovação imediata da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 454/2009, que cria a carreira médica nos serviços públicos federal, estadual e municipal, semelhante à de juizes e promotores. Dela seria

possível extrair a garantia da interiorização de médicos brasileiros para as áreas carentes de acesso à assistência. A medida evitaria a necessidade de importação de médicos sem aprovação do Revalida e, dessa forma, zelaria pela saúde da população.

Em um país que ocupa o quinto lugar no mundo em número de médicos e o segundo em escolas médicas, é natural que se questione a ‘importação’ de profissionais estrangeiros. “Não somos xenófobos, mas contra a flexibilização das regras. Exigimos a aplicação do exame de Revalida nos moldes atuais”, esclarece o Dr. Geraldo Ferreira, presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam).

A opinião é compartilhada pelo presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Florentino Cardoso. Para ele, é natural que não existam médicos dispostos a trabalhar com infraestrutura precária, sem segurança e sem vínculo de trabalho nos recônditos do país. “Seria preciso melhorar o orçamento da saúde, dotar os locais de infraestrutura adequada para o trabalho médico e criar, de forma urgente, uma carreira médica, aos moldes do Judiciário”, defende.

Para o Dr. José Abelardo Garcia de Meneses, presidente do Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb), o governo federal, na pessoa da Presidente Dilma Roussef, mostrou despreparo na condução dessas demandas da população brasileira. “Diante de milhões de brasileiros, faltou dizer a verdade, revelar a responsabilidade pela baixa qualidade da assistência no sistema universal de atendimento à saúde, o pífio investimento e a ineficiência da gestão.

O Brasil investe apenas US\$ 943 per capita/ano em saúde, valor inferior ao que dispõem a Argentina, Portugal, Canadá, Estados Unidos e Inglaterra”, ressaltou.

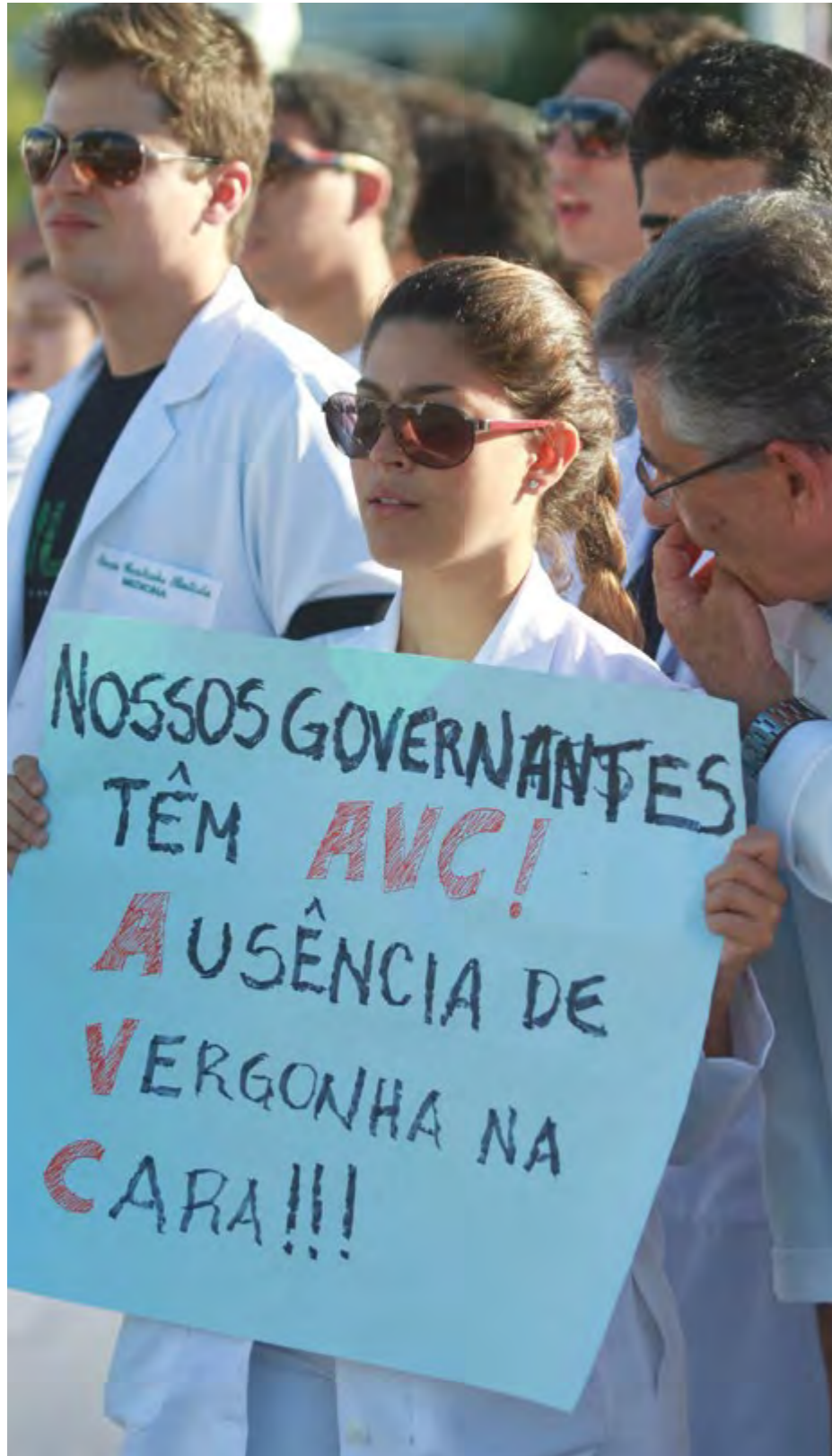
O cenário sem precedentes no Brasil levou a categoria médica, desprovida de atitude corporativista, a também sair às ruas em defesa do direito constitucional da população à saúde pública. “Os médicos, pelo caráter humanístico e humanitário da profissão, foram coerentes ao sair às ruas pedindo por melhoria na saúde pública brasileira. O recrudescimento da carência motivou de forma determinante o engajamento dos profissionais”, salientou Dr. Carlos Vital, vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM).

## Dia D

Após o 2 de julho, uma data marcante na história da Bahia, na qual comemora-se a independência do Brasil no Estado, a categoria médica baiana, assim como em todo o País, foi às ruas pedindo um Sistema Único de Saúde com a grandeza que o país merece. O 3 de julho foi marcado por uma manifestação que reuniu mais de 2 mil pessoas, entre médicos, estudantes e profissionais da área de saúde.

Concentrados no Campo Grande, os profissionais saíram em passeata pelas ruas do Centro da capital baiana, em direção à Praça Castro Alves. Cartazes e faixas chamavam a atenção para a necessidade de mudanças na rede de saúde pública, para as irregularidades na importação de médicos proposta pelo governo federal, além de reivindicarem melhores salários e condições de trabalho. Durante o percurso, também foram distribuídos panfletos que esclareciam o que defende o projeto de lei que regulamenta a profissão do médico, também conhecido como “Ato Médico”.

À frente da manifestação, estavam o presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, o representante da Bahia no Conselho Federal de Medicina, Jesse Brandão, o presidente



do Cremeb, Abelardo Meneses, e o presidente do Sindimed, Francisco Magalhães. Os médicos também receberam o apoio da vereadora e integrante da Comissão de Saúde da Câmara Municipal, Fabíola Mansur. A passeata foi encerrada com discursos das lideranças e de outros manifestantes.

O interior também não ficou parado. Em Feira de Santana, estudantes e médicos protestaram com jalecos brancos e narizes de palhaços. Em Vitória da Conquista, houve caminhada pelas ruas do Centro da cidade. O grupo reivindicou a regulamentação da situação dos médicos que trabalham na região. Em Itabuna, também houve protestos. Os estudantes querem que os médicos estrangeiros sejam submetidos ao Revalida.

Também durante os festejos do 2 de Julho, os médicos baianos saíram em passeata para protestar contra a privatização do SUS e a importação de médicos para o Brasil. Uma grande faixa registrando a greve da categoria em Salvador abriu a manifestação.

A mobilização, no entanto, não garantiu que o Estado brasileiro promovesse qualquer mudança no processo iniciado com o Programa Mais Médicos. Mais do que isso, fez-se valer da prerrogativa do veto presidencial para sancionar a Lei do Ato Médico, sem definir como privativo do médico o diagnóstico das doenças e a prescrição de medicamentos. Fica a pergunta: se outros profissionais podem fazê-lo, existe a real necessidade de contratação de médicos estrangeiros? A resposta não veio.

Como resultado da incoerência governamental, acirrou-se o embate com a categoria. Os profissionais baianos voltaram às ruas no dia 27 de julho e protestam na praça Newton Rique, em frente ao Shopping Iguatemi, onde também realizaram uma Feira

de Saúde, com atendimento gratuito à população. Mais uma vez manifestaram-se contra a forma como o governo federal tem conduzido as políticas para saúde no país.

### Judicialização

Diante da surdez seletiva do poder público, restou à categoria judicializar a questão. O CFM entrou com uma ação civil pública para suspender a continuidade do Programa Mais Médicos. Para a entidade, a MP viola a Constituição e leis infraconstitucionais, pois permite a contratação de pessoas (intercambistas), sem a necessária comprovação de habilitação profissional (revalidação do diploma) e sem o domínio do idioma nacional (Celpe/BRAS), além de criar uma subcategoria de médicos no Brasil.

A exemplo do CFM, também a AMB e a Fenam ajuizaram ações contra a MP. A AMB requereu mandado de segurança coletivo com pedido liminar contra a MP, bem como sua regulamentação, até o julgamento final da ação. No entanto, o ministro Ricardo Lewandowski negou o pedido. A associação ainda pode recorrer.

Já a Fenam ajuizou ação civil pública para cessar os efeitos da Medida. Entre os pontos questionados na peça apresentada pela entidade na Justiça Federal, figuram a violação do regime jurídico único dos servidores, bem como do princípio de concurso público; a violação da legislação que autoriza a contratação temporária para atender emergências em saúde pública; e a precarização das relações de trabalho, já que a MP se refere a “bolsas” e não garante os direitos trabalhistas.

Resta saber, agora, como o Judiciário vai se comportar.



# MAIS CONHECIMENTO

ABM PROMOVE EVENTOS PARA ATUALIZAÇÃO DE MÉDICOS BAIANOS

A ABM está sempre investindo na atualização de conhecimentos dos médicos. Em agosto, será realizado, nos dias 29 e 30, no Centro de Convenções da Bahia, em Salvador, o II Congresso em Assistência Multidisciplinar em Urgências e Emergências Médicas, que contará com a participação do médico responsável pelo atendimento às vítimas em Santa Maria (incêndio da Boate Kiss), Dr. Luciano Eiffler. Estarão presentes nomes de grande destaque científico nacional, como Dario Birolini (SP), que participará dos debates sobre a atividade "Como eu faço: abordagem do paciente com abdome agudo", e Edivaldo Utiyama (SP), que falará sobre "Cirurgia de Controle de Dano. O que há de novo?", além de Gustavo Fraga (SP), que falará sobre "Reposição Volêmica Maciça no Trauma". O evento contará ainda com diversos palestrantes baianos

Destaque ainda para a participação do eminente juiz de Direito, escritor e professor universitário baiano, Dr. Pablo Stolze, que fará palestra sobre "Responsabilidade Médica", contando com a participação do presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Creneb), Dr. José Abelardo Garcia de Meneses; assim como o Secretário da Saúde da Bahia, Dr. Jorge Solla, que abordará o tema "Política Estadual de Assistência em Urgências e Emergências na Bahia. Ênfase na Implantação da Rede de Atenção às Urgências".

A comissão científica e organizadora do congresso é formada pelos médicos Cesar Araujo, Jorge Pereira e Izio Kowes. As inscrições serão feitas exclusivamente na ABM, pelo e-mail [abmeventos@abmnet.org.br](mailto:abmeventos@abmnet.org.br) e pelos telefones (71) 2107.9682/84.

**Jornadas no interior** - Também nos dias 26 e 27 de julho, foi realizada, na Santa Casa de Itabuna, Jornadas Médicas do Interior/Cancerologia", com foco em prevenção e detecção precoce. A abertura do evento contou com a participação do presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, e a aula inaugural, com o Presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, Regional Bahia (SBOC-Ba), Eduardo Moraes. Participaram do evento ainda o Dr. Robson Moura, Presidente da Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC), e o oncologista da Santa Casa de Itabuna, Dr. Garrick Pereira. Foram discutidas as neoplasias, entre elas aquelas ligadas ao tabagismo. Juazeiro terá sua edição da Jornada em setembro próximo, com programação semelhante.

A programação científica das Jornadas de Oncologia do Interior foi elaborada pelos médicos Cesar Araújo, Jorge Pereira, Eduardo Moraes e Robson Moura. Os eventos são promovidos pelo Diretor Científico da ABM, Dr. Cesar Araujo, pelo presidente da SBOC-BA, Eduardo Moraes, e pelo presidente da SBC, Robson Moura.

## CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE MEDICINA ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL BASEADA EM SIMULAÇÃO CENTRO DE CONVENÇÕES DA BAHIA | 29 E 30 DE AGOSTO DE 2013

29/08 - QUINTA-FEIRA

30/08 - SEXTA-FEIRA

8h - Conferência: Responsabilidade Médica

8h - Conferência: Cirurgia de Controle de Dano. O que há de novo?

9h - Mesa Redonda: Abordagem de Hospedeiros Específicos no Pronto Socorro

9h - Conferência: Como eu faço - Uma Abordagem do Paciente com Abdome Agudo

10h30 - Coffee Break

10h - Coffee Break

11h - Conferência: Ensino Médico Baseado em Simulação

11h - Conferência: Reposição Volêmica Maciça no Trauma

12h15 - Simpósio Satélite: Abordagem dos Métodos de Diagnóstico por Imagem na Avaliação do Abdome Agudo

14h - Conferência: Sistemática e Controvérsias no Atendimento ao Paciente Politraumatizado

14h - Conferência: Abordagem do Paciente com Dor Torácica Aguda na Emergência

15h - Conferência: Como eu faço - Cuidados Intensivos: Suporte e Monitoração

15h - Mesa Redonda: Uso de Trombolíticos em Situações Específicas

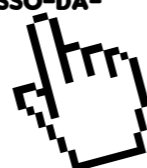
16h30 - Coffee Break

16h30 - Coffee Break

17h - Conferência: Atendimento às vítimas de catástrofes: a experiência de Santa Maria, RS

17h - Conferência: Política Estadual de Assistência em Urgências e Emergências na Bahia. Ênfase na Implantação da Rede de Atenção às Urgências

**CONFIRA A PROGRAMAÇÃO COMPLETA EM: [HTTP://WWW.ABMEVENTOS.ORG.BR/EVENTO/XII-CONGRESSO-DA-ASSOCIACAO-BAHIANA-DE-MEDICINA/PROGRAMACAO.CFM](http://www.abmeventos.org.br/evento/xii-congresso-da-associacao-bahiana-de-medicina/programacao.cfm)**



OBRAS ADIANTADAS

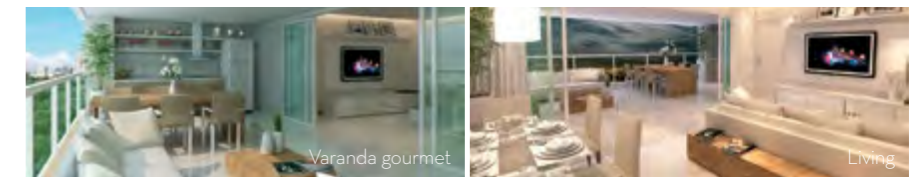
Perspectiva ilustrativa da fachada

PROJETO SOFISTICADO, ENDEREÇO EXCLUSIVO E CONDIÇÕES IRRESISTÍVEIS.  
**BEM-VINDO AO SEU 4/4.**

Piscina com deck molhado



MANSÃO MODESTO CERQUEIRA. UM 4 QUARTOS DIFERENCIADO, COM 2 SUÍTES OU 3 SUÍTES COM HOME THEATER, QUE OFERECE REQUINTE EM CADA DETALHE. TUDO ISSO COM A EXCLUSIVIDADE E INFRAESTRUTURA DO CAMINHO DAS ÁRVORES, UMA DAS LOCALIZAÇÕES MAIS PRIVILEGIADAS DE SALVADOR.



**TORRE ÚNICA • 136M<sup>2</sup> DE ÁREA PRIVATIVA • AMPLA VARANDA GOURMET • VAGAS PARA VISITANTES • PROJETO ARQUITETÔNICO DE CÁSSIO SANTANA**  
ALAMEDA DOS FLAMBOYANTS, CAMINHO DAS ÁRVORES.

REALIZAÇÃO:  
**SEVEN**

VENDAS:  
**LOPES**

INFORMAÇÕES:  
**71 3488.1600**  
MANSAOMODESTOCERQUEIRA.COM.BR

VISITE STAND NO LOCAL.

# EPIDEMIAS

## UMA EXPLOSÃO DE PROBLEMAS

A descoberta dos antibióticos e outros avanços científicos no século XX criaram a ilusão de que as doenças contagiosas seriam controladas com o decorrer do tempo. Com isso, esperávamos que as epidemias iriam desaparecer progressivamente. Infelizmente, não só algumas doenças persistiram como outras surgiram e alastraram-se pelo mundo.

De um modo geral, os vírus que hoje contaminam os humanos são provenientes de animais. Estudo publicado na revista Nature, por exemplo, defende a teoria de que, há dez mil anos, quando o homem desenvolveu a agricultura e passou a conviver com animais que tinha domesticado, entrou em contato com alguns vírus que eles albergavam. Depois de passarem por mutações, esses organismos passaram para a espécie humana.

Se inicialmente as epidemias surgiam em função de bactérias, que se proliferavam de forma exponencial por conta das más condições sanitárias, a impressão que se tem agora é que a era bacteriológica deu lugar à era virológica. Nesse cenário, é preciso pesquisar onde os vírus estão e quais interferências do homem no meio ambiente favorecem as infecções virais.

De acordo com o médico sanitário Juarez Pereira Dias, da Coordenação Estadual de Vigilância nas Emergências em Saúde Pública (Cevesp), doenças tropicais, em geral, estão atreladas a questões sociais, que incluem noções de higiene, educação em saúde e condições sanitárias. “A cidade mais ‘coberta’ não é aquela que mais tem médi-

cos, é aquela em que a população adoece menos”, alerta.

Como um dos responsáveis pelo monitoramento dos setores ligados às doenças infectocontagiosas no estado, Dr. Juarez explica a diferença entre surtos e epidemias: “Enquanto os surtos ocorrem de forma explosiva em área delimitada – berçários, por exemplo -, as epidemias surgem da mesma forma, mas em um ambiente muito maior”. Apesar dos números, por vezes, serem assustadores, segundo o médico, a Bahia adoece dentro do padrão de normalidade do Nordeste.

Dentre as doenças que merecem maior atenção do poder público, a dengue ocupa posição de destaque. Conforme descrito no Relatório de Situação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), do Ministério da Saúde (MS), em 2010, foram notificados na Bahia 45.429 casos prováveis de dengue, uma redução de 54,1% em comparação com 2009 (98.867 notificações). Ainda assim, a situação é preocupante. “Existe um alerta mundial. A doença, hoje, é preocupação de organizações internacionais”, afirma a Dra. Maria da Glória Teixeira, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (Ufba).

A especialista ainda explica que a maior dificuldade de se controlar a doença reside na imunização. “Diferente de outras doenças que após o primeiro contato o indivíduo cria anticorpos contra o vírus, se houver nova contaminação o vírus da dengue se desenvolve com mais facilidade e a doença se manifesta na forma mais grave”, ressalta.

A leptospirose é outro mal que preocupa as autoridades sanitárias, especialmente em período de chuvas. “A incidência é maior em bairros mais pobres, onde o acúmulo de lixo atrai os ratos, responsáveis pela disseminação da doença”, diz o sanitário. Segundo o SNVS, em 2010, foram notificados 386 casos da doença no estado, sendo 199 confirmados (51,6%), com 29 óbitos e uma letalidade de 14,6%, maior que a média nacional (10%).

“A Bahia foi pioneira na vacinação gratuita de pessoas até 24 anos contra a meningite meningocócica. Mas nem por isso deixamos de monitorá-la”, diz o Dr. Juarez sobre outra doença que, vez por outra, assusta a população baiana. Não à toa, já que entre 2005 e 2010 foram confirmados 3.214 casos de meningite bacteriana no estado, o que significa um aumento gradativo da doença no decorrer dos anos, apesar das campanhas de vacinação. “Antes, a incidência maior era entre crianças e adolescentes. Hoje ela atinge idosos”, esclarece.

Apesar de exigir notificação compulsória, a hepatite A é subregistrada. Em geral, os casos só são notificados em casos de surtos. Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinam) mostram que entre 1999 e 2010 a doença atingiu 7.575 pessoas. A contaminação pelo vírus HVA se dá por via oral-fecal, demonstrando que os padrões de higiene da população não são os desejáveis. “É preciso apostar em educação para a saúde, que é um processo lento, com efeitos de longo prazo”, opina o médico.



### SERVIÇO:

De olho em episódios que possam significar danos à saúde coletiva, a Cevesp funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano. Em casos de episódios que merecem alerta, basta ligar para 0800-2842177, (71) 3270-5847 ou 9994-1088 (aceita ligações a cobrar).



### DENGUE

**O QUE É:** o vírus da dengue é transmitido pela fêmea do *Aedes aegypti*, um mosquito diurno que se multiplica em depósitos de água parada. Existem quatro tipos diferentes do vírus: os sorotipos 1, 2, 3 e 4. Todos podem causar diferentes formas da doença.

**SINTOMAS:** a maioria das infecções é assintomática. Quando surgem, os sintomas costumam evoluir para as três formas clínicas a seguir.

- dengue clássica: parecida com a gripe. Em adultos, aparece febre alta (39° a 40°), associada à dor de cabeça, prostração, dores musculares, nas juntas, atrás dos olhos, vermelhidão no corpo (exantema) e coceira. Nas crianças, o sintoma inicial também é a febre alta acompanhada de apatia, sonolência, recusa da alimentação, vômitos e diarreia.

- dengue hemorrágica: mais grave, caracterizada por alterações da coagulação sanguínea. Os sintomas iniciais são os mesmos da forma clássica. Mas após o terceiro dia, quando a febre começa a ceder, aparecem sinais de hemorragia, como sangramento nasal, gengival, vaginal, rompimento dos vasos superficiais da pele (petéquias e hematomas), além de outros.

- síndrome do choque associado à dengue: forma rara, mas que pode levar à morte. Pode apresentar alterações neurológicas (delírio, sonolência, depressão, coma, irritabilidade extrema, psicose, demência, amnésia), sintomas cardiorrespiratórios, insuficiência hepática, hemorragia digestiva, derrame pleural. As manifestações neurológicas, em geral, surgem no final do período febril ou na convalescença.

**TRATAMENTO:** Não existe tratamento específico contra o vírus da dengue. Tomar muito líquido para evitar desidratação e utilizar medicamentos para baixar a febre e analgésicos são as medidas de rotina para aliviar os sintomas. Pacientes com dengue, ou com suspeita da doença, precisam de assistência médica. Sob nenhum pretexto devem recorrer à automedicação, pois jamais podem usar antitérmicos que contenham ácido acetilsalicílico, nem anti-inflamatórios, que interferem no processo de coagulação do sangue.

### HEPATITE A



**O QUE É:** doença infecciosa aguda causada pelo vírus VHA, que é transmitido por via oral-fecal, de uma pessoa infectada para outra saudável, ou através de alimentos (especialmente os frutos do mar, recheios cremosos de doces e alguns vegetais) ou água contaminada. A incidência da hepatite A é maior nos locais em que o saneamento básico é deficiente ou não existe. Uma vez infectada, a pessoa desenvolve imunidade contra VHA por toda a vida.

**SINTOMAS:** pode ser sintomática ou assintomática. Durante o período de incubação, de duas a seis semanas, os sintomas não se manifestam, mas a pessoa infectada já é capaz de transmitir o vírus. Os sintomas clássicos da infecção são febre, dores musculares, cansaço, mal-estar, inapetência, náuseas e vômito. Icterícia, fezes amarelo-esbranquiçadas e urina bem escura são outros sinais possíveis da enfermidade.

**TRATAMENTO:** Não existe tratamento específico contra a hepatite A, mas o próprio paciente se impõe repouso relativo. Pessoas que vivem na mesma casa que o paciente podem receber imunoglobulina policlonal para protegê-las contra a infecção. É fundamental que o consumo de álcool seja abolido até pelo menos por três meses depois que as enzimas hepáticas voltarem ao normal.

**VACINA:** Há duas vacinas contra a hepatite A. Uma deve ser aplicada em duas doses com intervalo de seis meses; a outra, em três doses distribuídas em seis meses. A vacina contra a hepatite A não faz parte do Programa Oficial de Vacinação oferecido pelo Ministério da Saúde, mas deve ser administrada a partir do primeiro ano de vida.



## LEPTOSPIROSE

**O QUE É:** infecção aguda, potencialmente grave, causada por uma bactéria do gênero *Leptospira*, que é transmitida por animais de diferentes espécies (roedores, suínos, caninos, bovinos) para os seres humanos. O contágio se dá pelo contato direto com a urina dos animais infectados ou pela exposição à água contaminada pela bactéria, que penetra no organismo através das mucosas e da pele, e dissemina-se na corrente sanguínea.

No Brasil, os ratos urbanos são os principais transmissores da doença e o número de casos aumenta na estação das chuvas, por causa das enchentes e inundações.

**SINTOMAS:** febre alta que começa de repente, mal-estar, dor muscular (mialgias), especialmente na panturrilha, dor de cabeça e no tórax, olhos vermelhos, tosse, cansaço, calafrios, náuseas, diarreia, desidratação, manchas vermelhas no corpo, meningite. Icterícia, hemorragias, complicações renais, torpor e coma são sinais da forma grave da doença, também conhecida como doença de Weil.

**TRATAMENTO:** quanto antes for iniciado o tratamento, maior será a chance de evitar a evolução para quadros mais graves, que sempre requerem internação hospitalar. O paciente deve se hidratar, usar antibióticos, entre eles a penicilina, e outros medicamentos para alívio dos sintomas.

## MENINGITE

**O QUE É:** infecção que se instala quando uma bactéria ou vírus consegue atacar as meninges, três membranas que envolvem e protegem o encéfalo, a medula espinhal e outras partes do sistema nervoso central. Os principais agentes causadores da doença são as bactérias meningococos, pneumococos e hemófilos, transmitidas pelas vias respiratórias ou associadas a quadros infecciosos de ouvido, por exemplo. Mais raramente, as meningites podem ser provocadas por fungos ou pelo bacilo de Koch, causador da tuberculose.

**SINTOMAS:** nas meningites virais, os sintomas se assemelham aos das gripes e resfriados. Acomete principalmente crianças, que têm febre, dor de cabeça, um pouco de rigidez da nuca, inapetência e ficam irritadas. Já as bacterianas são mais graves e aparecem com febre alta, mal-estar, vômitos, dor forte de cabeça e no pescoço, dificuldade para encostar o queixo no peito e, às vezes, manchas vermelhas espalhadas pelo corpo. Esse é um sinal de que a infecção está se alastrando rapidamente pelo sangue e o risco de septicemia aumenta muito. Nos bebês, a moleira fica elevada.

**TRATAMENTO:** aos primeiros sinais da doença, a pessoa deve ser encaminhada para atendimento médico de urgência, pois a doença pode ser letal ou deixar sequelas como surdez, dificuldade de aprendizagem, comprometimento cerebral. Ele é feito com antibióticos aplicados na veia. Para as meningites virais não existe tratamento específico. Os medicamentos antitérmicos e analgésicos são úteis para aliviar os sintomas. Meningites causadas por fungos ou pelo bacilo da tuberculose exigem tratamento prolongado à base de antibióticos e quimioterápicos por via oral ou endovenosa.

**VACINAS:** a vacina contra o *Haemophilus influenzae* tipo B também protege contra a meningite e faz parte do calendário oficial de vacinação. A partir de 2011, a vacina conjugada contra meningite por meningococo C faz parte do Calendário Básico de Imunização. O esquema de vacinação obedece aos seguintes critérios: uma dose deve ser aplicada aos três meses de vida; outra aos cinco meses e a dose de reforço aos doze meses.

# Celebrar finais felizes.

## POR ISSO BUSCAMOS A EXCELÊNCIA.

crfinte.com.br

O HSR conquistou o nível de excelência da certificação ONA



Uma importante conquista, fruto do esforço e da dedicação de todos os colaboradores do HSR, que visa à melhoria contínua dos serviços prestados à comunidade.

A certificação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), que é exclusiva para Instituições de Saúde, reconhece o aperfeiçoamento dos processos relacionados à segurança, à qualidade dos serviços e à excelência na gestão hospitalar.



Assista ao vídeo da campanha  
Baixe o leitor de QR code em seu smartphone ou tablet e acesse

Dra. Liliansa Ronzoni  
Diretora Médica  
CRM-BA 9775

www.hsr.com.br  
Avenida São Rafael, 2152 - São Marcos - Salvador - BA





## O RETORNO DA EFICIÊNCIA DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

ACAD. ANTÔNIO CARLOS PEÇANHA MARTINS

Já tenho me manifestado em algumas oportunidades sobre a prioridade e a importância de um bom curso de graduação em Medicina que, a cada momento, cai de padrão, em nítido contraste com a pós-graduação para a obtenção de títulos de mestre e doutor. Nada contra esses títulos, que considero indispensáveis para as cadeiras básicas, o PHD, mas a que faço restrições para as disciplinas clínicas, especialmente as cirúrgicas, pelo simples fato de não exigirem atividades práticas, hoje unicamente exigidas nos programas de residência médica, consagrada universalmente. Para o exercício pleno da Medicina, do ponto de vista legal, só o diploma de médico e seu registro nos Conselhos Regionais de Medicina são exigidos, dispensando-se os demais, o que é insuficiente para um bom desempenho.

Por outro lado, essa situação preocupante não será resolvida por medidas paliativas, nem com a criação de 2.500 vagas anunciadas pelo governo federal em junho próximo passado, e que só faz agravar a situação existente sem apresentar soluções adequadas, por não considerar a qualidade dos cursos atuais.

Concomitantemente, o desprestígio dos professores de graduação é evidente, devido à falta de estímulos como o atrelamento da docência livre à condição de doutor. Através de uma medida que considero arbitrária e descabida, até mesmo o concurso público com edital publicado e realizado em 1977, destinado ao preenchimento de vagas para professor assistente, com o objetivo de dotar o seu corpo docente, incluindo o mestrado, foi simplesmente “esquecido” e até hoje permanece sem solução, em flagrante desrespeito aos candidatos aprovados, entre os quais me incluo. No mínimo, a equiparação ao título de mestre seria um ato de justiça, já que esses docentes não contemplados exerceram atividades docentes e administrativas na função de vice-coordenação do colegiado do mestrado, orientação de dissertações de teses, assim como participação em bancas examinadoras em várias universidades do país, todas essas atribuições sem a titulação de mestre. Esta é a prova da consagração do contrassenso.

Retornando à graduação e com a implantação de novas escolas, a grande maioria sem hospitais universitários e docentes sem qualificação suficiente até mesmo da residência médica, sob o argumento de levar assistência médica à população carente, seja qual for a qualidade e sem a preocupação de proporcionar um atendimento digno. Assim foram criadas em junho próximo passado 2.500 vagas pelo governo federal.

De forma oportuna e em muito boa hora, o CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo iniciou, de forma voluntária e preservando a confidencialidade, o exame de proficiência profissional em medicina, que em sete anos avaliou 4.820 alunos do sexto ano e cujo resultado foi alarmante, a metade tendo sido reprovada por erros de conduta elementares de diagnóstico e tratamento.

O que importa no momento é discutir a qualidade e não a quantidade de médicos. Assim é que já existem 198 cursos de Medicina em 2012, sem parar de crescer, dos quais 116 são privados, com mensalidades elevadas, acima de R\$4.000,00. As atuais escolas médicas formarão mais de 1.800 médicos por ano. É preciso dar um basta nisso e frear de vez a deterioração do ensino médico, tomando medidas rigorosas, adequadas e eficientes, para que nossos jovens colegas que se dirigem às unidades de pronto-atendimento e postos de saúde para exercer suas atividades profissionais no início da carreira não ponham em risco a saúde da população mais carente e necessitada de assistência.

Diante dessa caótica situação, tramita no Congresso Nacional, especificamente no Senado, há oito anos, o projeto de lei de nº 217, que cria o exame nacional de proficiência em Medicina que restabelece a dignidade e o respeito da profissão médica de que é merecedora.

Consideremos agora a repercussão desse desprestígio do curso de graduação, especialmente nas disciplinas clínicas e cirúrgicas, quando os jovens professores se sentem desestimulados diante da pós-graduação, traduzida pelo desinteresse que resulta na redução da cobrança dos alunos representados pela aprovação generalizada e indiscriminada. Esta é a tendência da qualidade profissional dos médicos que estão se graduando com a conivência de algumas autoridades. Volto a insistir que a solução para esse grave problema é a aprovação imediata da lei de nº 217, já referida, evitando-se assim expor a população mais carente a esse alto risco que é o de atingir o que lhe é mais precioso, ou seja, a sua saúde.

Assim espero.

Acad. Antônio Carlos Peçanha Martins

OS.: ao concluir, julguei pertinente incluir neste documento o capítulo publicado no livro “Memórias e artigos”, de minha autoria, intitulado “O ensino da graduação, a formação do médico e suas consequências”. Eis a íntegra:

## “O Ensino da Medicina, a Formação do Médico e suas Consequências”

O progresso da ciência médica nos últimos cinquenta anos foi de tal intensidade que o poeta Mário Quintana afirmou: “chegará o dia em que os indivíduos morrerão sadios”. Se, por um lado, esse desenvolvimento forneceu segurança através de uma tecnologia sofisticada de complementação diagnóstica, no que tange especialmente às técnicas de bioimagem, por outro lado, acomodou o ensino da prática médica, ou seja, a formação da personalidade médica, como bem acentua o professor Mário Rigatto. Isso significa que, na formação do médico, isto é, no curso de graduação, o estudante deve ter ao seu lado o professor de cabeceira do doente, ensinando-lhe a arte de interrogar e desenvolver um raciocínio clínico através da anamnese que, juntamente com os achados do exame físico, possa formular um diagnóstico e conduzir os exames complementares necessários à sua confirmação, iniciando assim o seu plano terapêutico. Este é o verdadeiro ato médico, o mais nobre e soberano, responsável pelo elo fundamental do sucesso terapêutico que é a relação médico-paciente. Por isso mesmo é chamado de tradicional, porque é sábio. Recentemente e infelizmente, está havendo uma tendência para a inversão das coisas. Senão, vejamos: com a acomodação do ensino prático e contrastando com a alta tecnologia, o médico passou a não se preocupar com a propedêutica aprimorada, reduzindo o tempo da consulta e, por consequência, o mau relacionamento com seu paciente, resultando na perda da confiabilidade. É a triste ilusão de que a sofisticada tecnologia substituiu o ato médico, devolvendo-lhe a credibilidade. Esta é a dura realidade imposta ao país pela negligência governamental em não priorizar a meta de proporcionar uma medicina digna à população, confiando nas empresas de prestação de saúde, que ditam as normas do exercício da medicina, transformando a relação médico-paciente na nefasta relação paciente-seguradora, e cabendo ao médico ser apenas um intermediário nessa farsa e alvo na justiça da campanha dos erros médicos. Como combater esse desmando? A principal arma está na formação do médico através de um ensino dirigido para o retorno do prestígio do ato médico, hoje aviltado até pelo seu valor nas tabelas de honorários. Somente a consciência profissional do médico ainda o mantém vivo pela

grandeza do seu ideal. A partir da década de 70, com a implantação dos cursos de mestrado e doutorado nas especialidades clínicas e cirúrgicas e a consequente hipertrofia da pós-graduação, houve uma queda proporcional do curso de graduação, que passou a ser desprestigiado a ponto de haver recusa dos pós-graduandos em participar, porque não havia vantagens ou benefícios em seus currículos. O resultado não tardou, enquanto a pós-graduação hipertrofiava a graduação atrofiava, e hoje se encontra em desespero a ponto de contratar professor substituto. Torna-se necessária, e com urgência, uma reestruturação séria com o objetivo de fazer retornar ao curso de graduação a sua fundamental importância, com a finalidade de assegurar aos jovens médicos, especialmente àqueles que não tiveram a oportunidade de fazer uma residência, a prática de uma medicina dentro dos padrões aceitáveis. Os concursos não têm mais provas práticas porque não há interesse em que o professor seja um formador de médicos, e sim um pesquisador, pelo volume de trabalhos em seus currículos. Pouco importa que um professor de cirurgia não saiba operar ou um clínico que não saiba examinar. Os alunos que se virem e os pobres dos pacientes que se cuidem! Preocupado com esse desvio, nos Estados Unidos, onde o PhD se restringe às cadeiras básicas, já existem duas carreiras de professor de medicina: os que se dedicam à pesquisa promovida pela produção científica e os da linha clínica que são valorizados nos relatórios de seus desempenhos pelos próprios alunos. Finalmente, esquecem-se os teóricos do MEC que ser professor exige sacrifícios, compensados por uma imensa gratificação de seus alunos e experimentada por alguns privilegiados, porque saber ensinar é uma dádiva comparada às artes, à música e às letras. Enfim, é preciso entender que os cursos não geram professores, apenas aperfeiçoam os seus predados.”

Acad. Antônio Carlos Peçanha Martins

Maio/2013



## A AMO JÁ TEM O FIBROSCAN

A primeira Clínica do Norte/Nordeste a oferecer essa tecnologia.

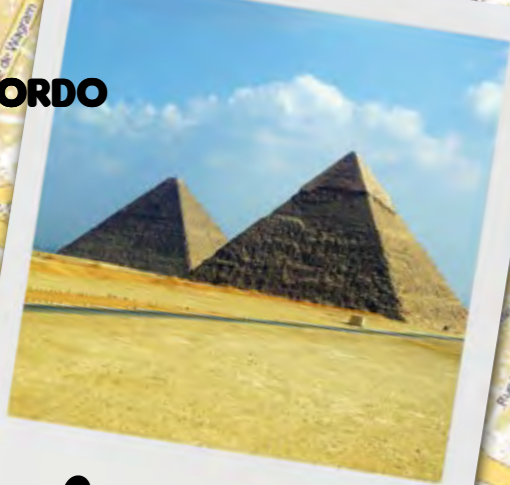
Agora em Salvador, você possui uma opção para realizar os diagnósticos de doenças hepáticas em seus pacientes com muito mais conforto, segurança e agilidade. O Fibroscan realiza o exame de elastometria hepática, que mede a fibrose do fígado de forma não invasiva e indolor, reduzindo em até 80% a necessidade de biópsias hepáticas.



ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

71 3311 6500 | clinicaamo.com.br

# FAMÍLIA COMPLETA, DIVERSÃO GARANTIDA!



Dra. Clarissa Mathias e família.



Dr. Halley Spínola e filhas.



Viajar com a família reunida é certeza de diversão. Aproveitar a época das férias escolares é uma excelente opção para quem deseja fazer um roteiro mais longo e que agrade a todos. A oncologista Clarissa Mathias conta que pelo menos uma vez por ano viaja com o marido e seus três filhos, de 10, 17 e 21 anos. “Já fomos a Miami, Orlando e Califórnia, nos Estados Unidos. Na Europa, conhecemos Madri e o interior da Espanha, passeamos pelo interior de Portugal e visitamos Paris. Também fizemos um cruzeiro pelo Caribe”.

Para a médica, todas as viagens que fez com a família foram marcantes. “Meus três filhos são excelentes companheiros de viagem. Divertidos e cooperativos, não tem como não ser maravilhoso”, elogia. Mas ela destaca em especial o último roteiro que fizeram pela Califórnia. Lá, puderam ‘misturar’ o ambiente lúdico da Disney com visita a museus, bons restaurantes e lindas paisagens. Clarissa conta que a família não tem preferência por roteiros de praia ou cidades grandes. Eles gostam de curtir lugares variados e o que importa é planejar bastante a viagem. “Compramos livros, checamos hotéis e roteiros pela internet. A viagem começa bem antes e fica uma delícia!”, ressalta.

Para viajar com os filhos, sejam eles crianças ou jovens, a oncologista passa algumas dicas. Entre elas, criar um roteiro atrativo, envolvendo-os desde o início, no momento do planejamento, e sempre os incluindo nas decisões. “Montar regras para a viagem, com o objetivo de evitar brigas entre irmãos, é importante. Estabelecer um valor a ser gasto em compras por cada um antecipadamente, estimular a independência e a busca por informações também entram no pacote”, destaca. Clarissa ainda ressalta a importância de se informar sobre o lugar que vai visitar, conhecer um pouco de sua história, especialmente se a viagem for para fora do Brasil, e escolher hotéis que ofereçam momentos de lazer caso as crianças não queiram participar de determinado programa.

Com o oftalmologista Halley Spínola, apaixonado por viagens, não é diferente. Ele faz dois ou três roteiros por ano com a família. “Sempre gostei muito de viajar. Levo mi-

nas duas filhas desde que elas têm cinco anos. Quanto mais cedo ir com as crianças, melhor. Elas ganham mais traquejo e aprendem a se virar nas situações”, defende.

O médico prefere os roteiros internacionais, pois acabam sendo muito mais em conta que os brasileiros. “Lá fora é tudo mais barato, desde os hotéis até a alimentação”. A família Spínola se organiza para viajar nos períodos em que as temperaturas são mais amenas nos outros países. “Nos meses de maio e novembro faz entre 16° e 17° graus na Europa, por exemplo. Por isso, algumas vezes acabamos fazendo as viagens fora do período das férias. Aproveitamos um feriado grande e com mais alguns dias fica tudo certo”, conta.

Como já morou quase três anos em Paris, tem uma paixão muito forte pela França, já tendo feito roteiros variados pelo país, inclusive, um dos mais marcantes para a família. Todos puderam desfrutar da clássica rota dos castelos, na região do Vale do Loire. Nas viagens, Halley procura conhecer a cultura e a culinária locais, gosta de ir a bons restaurantes e fazer os passeios típicos da terra. “Na Espanha, opto pelos mariscos. Em Portugal, o bacalhau e as deliciosas sobremesas, e por aí vai. Já a Rússia, por exemplo, é um lugar difícil de encarar a comida, pois é tudo muito diferente da nossa realidade”, revela.

O oftalmologista ainda ressalta sua grande afinidade com os países da Europa latina, como Itália, Portugal, França e Espanha. Segundo ele, além da língua mais acessível, os roteiros ainda permitem conhecer mais e de perto a história que conhecemos. “Volto frequentemente a estes locais, que são meus preferidos. Recentemente fizemos uma viagem a Portugal, onde subimos todo o Rio Douro em sete dias, visitando várias cidades portuguesas. Lindo demais!”, lembra.

E aproveita também para dar suas dicas de viagem. Uma delas é não levar malas muito pesadas, de preferência com no máximo 10 kg. “Não tem necessidade de levar muita coisa. Lá fora é tudo prático, encontramos até lavanderia com preços em conta fora dos hotéis, além de sobrar mais espaço para trazer novidades”, ensina.



A luta contra o  
câncer ganha um  
**grande aliado.**



### Instituto Baiano do Câncer do Hospital Santa Izabel.

Em 2012, o Santa Izabel implantou a Unidade de Radioterapia, dando continuidade a sua história voltada ao tratamento do câncer. Agora o Hospital Santa Izabel inova mais uma vez e inaugura o IBC - Instituto Baiano do Câncer. Um moderno centro especializado no diagnóstico e no tratamento, com assistência multidisciplinar integrada e radioterapia de alta precisão, através do avançado Acelerador Linear Trilogy. Tudo isso em um complexo hospitalar reconhecido pela tradição em inovar e pelo amor à vida.

**Acelerador Linear Trilogy. Alta tecnologia no combate ao câncer, com máxima precisão e menor tempo de tratamento.**

► **Capaz de realizar:**

- Radioterapia Conformada ou Tridimensional (RT 3D)
- Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT)
- Radioterapia com RapidArc (VMAT)
- Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT)
- Radiocirurgia (RCIR) ou Radioterapia Estereotáxica Fracionada (REF)
- Radioterapia Intraoperatória (RT IO)

O ÚNICO DO  
NORTE-NORDESTE



Marcação de Consultas: 71 2203-8100 | Recepção IBC: 71 2203-8871

Santa Izabel.  
Sempre um novo  
hospital.

Praça Conselheiro Almeida Couto, nº 500,  
Nazaré, Salvador - BA.  
[www.hospitalsantaizabel.org.br](http://www.hospitalsantaizabel.org.br)

Responsável Técnico:  
Dr. Ricardo Madureira  
CREMEX 12793

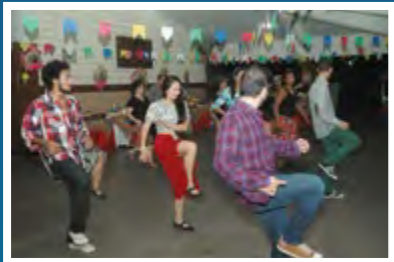
**HIS**  
HOSPITAL SANTA IZABEL  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA



## ARRAIÁ DA ABM LOTA CLUBE DOS MÉDICOS

Depois de oito anos sem arrasta-pé, o Arraíá da ABM voltou à cena. A festa, que aconteceu no dia 14 de junho, animou o Clube dos Médicos, na Boca do Rio. Médicos, funcionários e seus convidados puderam se divertir com Trio de Forró, apresentação de quadrilha, casamento na roça, grupo de dançarinos e buffet junino. A iniciativa contou com o patrocínio da Qualicorp e dos laboratórios Sabin e DNA, além do apoio da Associação de Obstetrícia e Ginecologia da Bahia (Sogiba).

Entre os presentes no evento estiveram o presidente Antonio Carlos Vieira Lopes, o vice-presidente Robson Moura, o diretor do Sinam, Augusto César Holmer, o diretor do Clube dos Médicos, Robson Guimarães Rego, e o diretor do Departamento de Convênios, José Siquara da Rocha Filho. Também participaram a diretora médica do DNA, Betânia Toralles, e a presidente da Sogiba, Ana Luiza Moura Fontes.



[www.triadee.com.br](http://www.triadee.com.br)

**HunterDouglas** *Luxaflex*  
CORTINAS | PERSIANAS | TOLDOS

Av. Otávio Mangabeira 815, Lj 08, Shopping Pituba Sol  
Salvador - Bahia | 71 3345.2245

# Se na vida

Médicos acreditam que a busca da espiritualidade atua positivamente no exercício profissional

O tratamento da alma pode gerar um reflexo bastante positivo no bem-estar do médico, independentemente de religiosidade.

A espiritualidade como forma de buscar viver melhor consigo mesmo e com os outros é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fator que não deve ser desprezado, porque pode gerar equilíbrio no ser humano.

O ginecologista e obstetra Adalto Magalhães, que é presbiteriano, concorda e acredita que a espiritualidade não se confunde nem se limita à religiosidade. “É uma dimensão de interioridade e profundidade em que alcançamos uma postura ou atitude de transcendência em relação à realidade objetiva, vivenciando um nível superior de experiência com o divino, sem fuga ou alienação”, define.

O médico conta que busca equilíbrio e paz interior por meio de uma análise autêntica de suas ambiguidades e limitações, e procura fazer e dar o melhor de si, seja nas relações profissionais, familiares ou sociais. No âmbito profissional, onde convive diariamente com problemas relacionados à saúde, almeja cada vez mais aprender com o que faz, olhar sempre as pacientes como ‘pessoas’, além de desenvolver condições de diálogo e partilha. “Isso torna a prática médica mais suave e recompensadora, apesar das dificuldades inerentes à atividade”.

Magalhães entende que, para estar bem com os outros e com as pacientes é preciso estar bem consigo mesmo. Por isso, ressalta a importância dessa busca pelo bem-estar próprio. “Esse é o nosso objetivo. Desenvolver sempre o melhor de nós mesmos física, emocional, mental, social e espiritualmente”, completa.

Da mesma maneira, o espírita André Luiz Peixinho, médico clínico e presidente da Federação Espírita da Bahia (FEEB), separa bem espiritualidade de espiritismo, o qual define como “uma aliança de conhecimentos científicos, filosóficos e religiosos, ou ainda a cosmovisão centrada no espírito em contraposição à percepção de mundo materialista”.

Para ele, a espiritualidade pode ser compreendida com pelo menos três interpretações. Como linha de desenvolvimento psicológico, que envolve o sentido da vida e a sensação de inteireza e autorealização; como consciência de uma vida espiritual ou no mundo astral independente e determinante da vida corporal; ou, ainda, como experiência de transcendência envolvendo aspectos de vivência da totalidade, do sagrado e do luminoso. “Qualquer que seja o significado da palavra, dedico-me a realizá-los em minha vida, pois todas elas estão inseridas no processo evolutivo do espírito encarnado que sou”, defende.

Peixinho conta que, no momento, seus exercícios de espiritualidade concentram-se em eliminar resíduos de apegos a ideias e crenças e à conscientização plena da imortalidade na dimensão emocional. Para se reenergizar após o contato diário com os pacientes, o médico recorre à meditação, oração, além da coerência interna entre o pensar, o sentir e o agir. “Considero que o sentido da vida consiste em construir-se como pessoa para a plena felicidade, em condições de autonomia ao meio e às circunstâncias mutáveis. Este é o bem-estar que considero verdadeiro e que deve ser foco diário de minhas atenções”, reflete.

Adepto do Candomblé, Dary José Paim, médico clínico geral e Babalorixá da nação Gêge, conta que



Dr. Carlos Bernardo da Cunha

“  
Desenvolver sempre o melhor de nós mesmos física, emocional, mental, social e espiritualmente  
Dr. Adalto Magalhães”



Dr. Adalto Magalhães



Dr. Dary José Paim

sempre foi altamente espiritualizado e estudioso do esoterismo. “As coisas mágicas sempre me encantaram desde os tempos de colégio”, lembra. Ele explica que o orixá é “energia pura da natureza, energia da água, do ar, dos metais, dos microelementos, coisas que compõem o nosso ‘ará’, que é o nosso corpo físico. Então, basicamente somos compostos de energia dos orixás. Para estar em paz com seu mundo e seu Deus, basta estar em paz consigo mesmo”.

Dary José Paim busca a espiritualidade em seu terreiro, o espaço sagrado onde recompõe suas forças



Dr. André Luiz Peixinho

“

Considero que o sentido da vida consiste em construir-se como pessoa para a plena felicidade, em condições de autonomia ao meio e às circunstâncias mutáveis. Este é o bem-estar que considero verdadeiro e que deve ser foco diário de minhas atenções

Dr. André Luiz Peixinho ”

e energias. “Deus (“Oloorun”) para mim é a condensação de toda a energia universal, da qual partem raízes energéticas, que são os orixás. Somos raízes dos orixás e, por isso mesmo, elos dessa corrente universal. Temos que cuidar dos nossos irmãos, que na verdade são extensões de nossas energias. Assim, considero que fazer mal ao próximo é dividir o mal consigo mesmo”, completa.

Católico fiel, o proctologista Carlos Bernardo da Cunha convive em seu consultório com um arsenal de imagens que ganha de seus pacientes. Para ele, sua espiritualidade anda lado a lado com a profissão. “A medicina é a mais humanitária de todas as carreiras científicas. O médico tem de estar preparado não só cientificamente, mas também espiritualmente para exercer sua atividade em plenitude, dando ao seu paciente o que gostaria que fosse dado a ele”.

O médico destaca que a espiritualidade deve ser definida como a pre-

sença de Deus dentro de cada um. “Isto implica em eu ter de manter na minha vida profissional e pessoal os valores desse Deus que ‘habita em mim’, como diz São Paulo em uma de suas cartas”, opina. Ele defende que a relação médico-paciente deve ser “sagrada” e de respeito mútuo. Ou seja, um tem de se comprometer com o outro para que o doente, beneficiário final dessa parceria, tenha os maiores benefícios para a cura orgânica ou, nos casos irreversíveis, a “cura” espiritual.

Cunha ressalta que a busca da espiritualidade deve ser a meta maior de todo ser humano, independente da sua formação técnica. “Acredito que ninguém é feliz completamente sem Deus na sua vida. Pessoalmente, me comporto como se estivesse tratando o próprio Jesus Cristo, pois o médico tem o dever de ver na face do doente a face do próprio Jesus. E isso está dando certo há 44 anos”, finaliza.

Acolher  
Ouvir  
Sentir  
Cuidar  
Esta é a nossa marca



Nossa marca é cuidar de pessoas.

Há 35 anos e milhares de vidas.

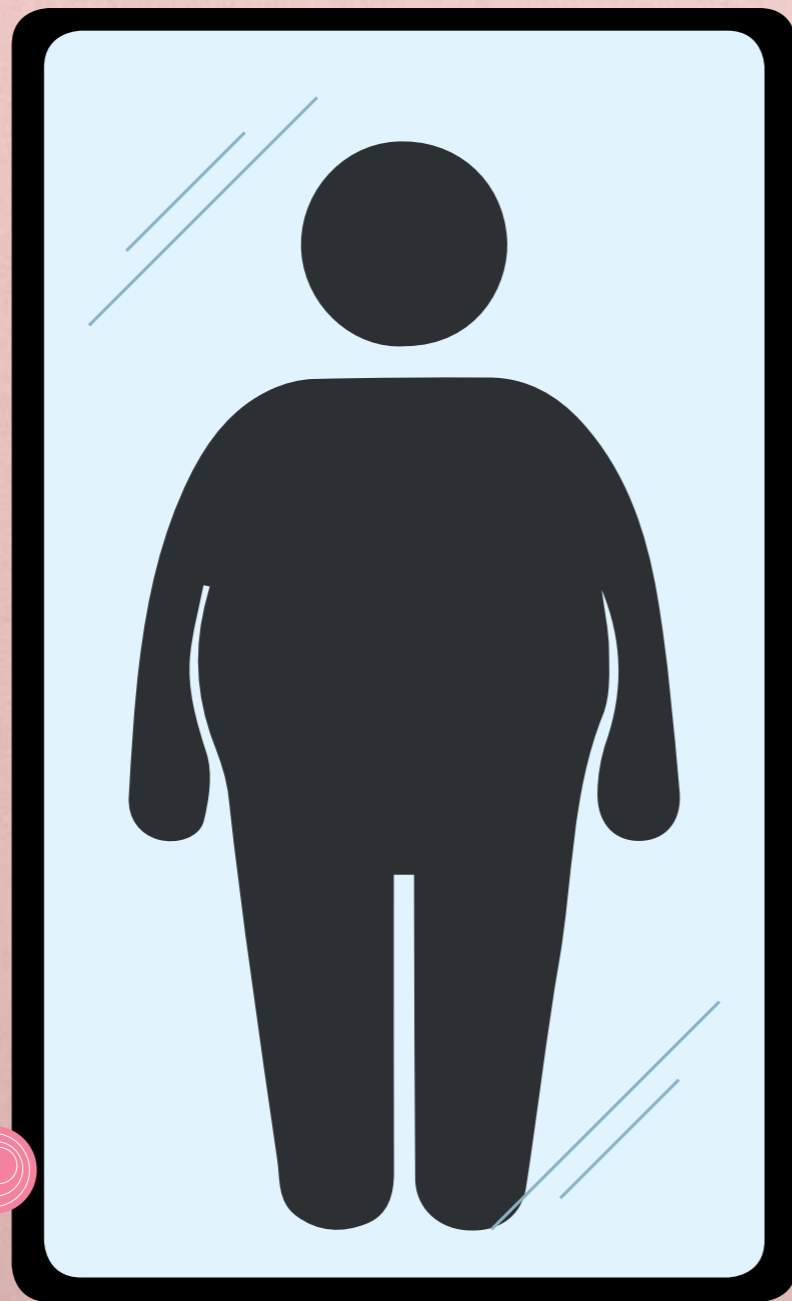
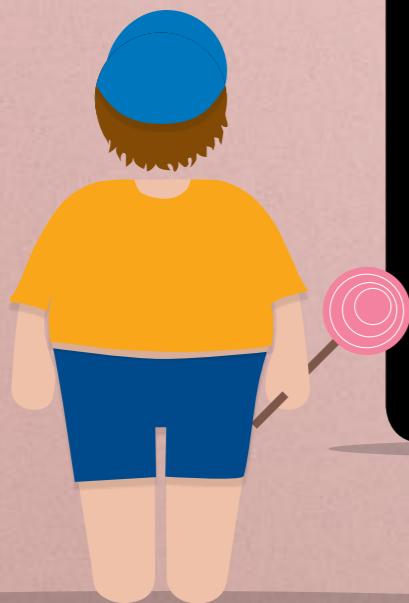
Esta nova identidade visual simboliza nossos valores, nossa cultura e a nossa conduta. A forma como entendemos a Medicina e a praticamos.

[www.cardiopulmonar.com.br](http://www.cardiopulmonar.com.br) | 71. 3203.2200



# PESO DA INFÂNCIA

**Obesidade infantil é o primeiro passo para gerar um adulto com problemas cardiovasculares**



**Houve um tempo** onde criança gordinha era sinônimo de criança saudável. No Brasil, onde a desnutrição infantil foi um problema de saúde pública por muito tempo, pais gostavam de exibir seus bebês rechonchudos. Mas esse conceito mudou radicalmente. As estatísticas em vários países, incluindo o Brasil, são alarmantes. Cada vez cresce mais a incidência de obesidade infantil no mundo.

À medida em que as guloseimas, ricas em açúcar e gordura mas pobres em nutrientes, passaram a fazer parte da rotina alimentar de muitos meninos e meninas, também verificou-se que andar a pé ou brincar na rua deixaram de ser hábitos frequentes e foram substituídos por televisão, videogame, computador e andar de carro.

O resultado dessa equação não é nada animador. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou, em agosto de 2010, os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-09), indicando que o peso dos brasileiros vem aumentando nos últimos anos. E entre as crianças, as estatísticas apontam para uma verdadeira epidemia de obesidade infantil: uma em cada três crianças de 5 a 9 anos estava acima do peso recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

“A criança é fruto do meio. Pais que comem errado não podem orientar seus filhos a terem hábitos alimentares saudáveis. A obesidade pode se iniciar na vida intrauterina. Além de prejuízos para a própria saúde, mães que engordam demais durante a gravidez têm filhos com um número maior de células adiposas, com maiores chances de enfrentar problemas com a balança desde a primeira infância”, alerta a pediatra Normândia Lacerda Bittencourt Cunha.

Os resultados para o futuro são preocupantes. Segundo a coordenadora

do serviço de Cardiopediatria do Hospital Ana Nery, Dra. Isabel Guimarães, a obesidade infantil, por si, é fator de risco para doenças cardiovasculares e arteroscleróticas. “Além dos aspectos orgânicos, que podem levar à Síndrome Metabólica - caracterizada pela associação de fatores de risco para as doenças cardiovasculares (ataques cardíacos e derrames cerebrais), vasculares periféricas e diabetes -, é preciso considerar os aspectos psicossociais envolvidos”, ressalta.

O componente psicológico parece realmente fazer a diferença. Um ciclo vicioso se forma com o comprometimento

**“A criança é fruto do meio. Pais que comem errado não podem orientar seus filhos a terem hábitos alimentares saudáveis.”**

**Dra. Normândia Lacerda**





da autoestima das crianças obesas ou com sobrepeso. O sentimento de exclusão, em geral, leva à ansiedade, um mal frequentemente associado à ingestão de alimentos de forma inapropriada.

### Mudança de hábito

Mas nem tudo está perdido. Como crianças têm um metabolismo maior que adultos, e estão na fase de crescimento, onde há uma maior necessidade calórica diária proporcional (considerando a massa corporal), é muito mais fácil controlar o excesso de peso e voltar à normalidade. Da mesma forma que o excesso de peso é resultado da soma de alimentação inadequada e sedentarismo, a saída é substituir essas variantes por seus contrários. Ou seja: somar uma dieta saudável à realização de atividades físicas diárias.

De acordo com Dra. Normândia, deve-se 'tomar café da manhã como um rei, almoçar como um príncipe e jantar como plebeu'. "É preciso ter criatividade para que a criança acostume-se a uma boa alimentação. Os pais devem dar opções para que a criança faça boas escolhas. Se ela não gosta de frutas, faça um suco e dele um geladinho", exemplifica. A pediatra ainda salienta que, além da qualidade dos alimentos, deve-se observar a quantidade. "Comemos também com os

**“A criança é imediatista, a relação de tempo é diferente. Um minuto em uma esteira pode ser o tempo necessário para ela ficar totalmente desmotivada”**

**Bruno Maia**

olhos. Por isso, fuja dos restaurantes em que se paga um preço único para comer à vontade”, afirma. E nada de jantares nababescos. À noite o organismo se prepara para descansar e não metaboliza mais nada. Por isso, o jantar deve acontecer, no mínimo, duas horas antes de deitar.

Assim como um novo 'prato feito', a prática de exercício é uma importante aliada no controle de peso. Do ponto de vista mecânico, matricular os pequenos em academia resolveria o problema, mas não é bem assim. “A criança é imediatista, a relação de tempo é diferente. Um minuto em uma esteira pode ser o tempo necessário para ela ficar totalmente desmotivada”, adverte

o educador físico Bruno Maia.

Os esportes e atividades recreativas, além de promoverem mobilidade agregam outros valores importantes para meninos e meninas, como o desenvolvimento emocional, cognitivo, percepção de espaço e relacionamento com o outro. Segundo o professor, é necessário que os pais proporcionem o acesso às manifestações corporais para que a criança perceba qual delas que mais lhe agrada. “Forçar uma atividade que não dê prazer pode criar uma repulsa ao exercício físico. Os pais também devem estar atentos ao profissional e à estrutura oferecida aos filhos”, finaliza.

### Projeto Érica

Depois de coordenar, em 2010, uma pesquisa na capital baiana que demonstrou que 65% dos adolescentes são sedentários e metade deles fica mais de quatro horas diante da TV, do computador e de jogos eletrônicos, a Dra. Isabel Guimarães será a responsável por coordenar o Estudo Érica no estado. Trata-se do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes que irá avaliar as condições de saúde de cerca de 75 mil jovens estudantes em todo o Brasil. Na Bahia, a iniciativa coordenada pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Iesc/UFRJ), pretende estudar o comportamento de 3 mil jovens e adolescentes entre 11 e 18 anos.

“O objetivo é avaliar diversos indicadores relacionados a diabetes, obesidade e fatores de risco cardiovascular (níveis de lipídios e pressão arterial, entre outros), além de marcadores de resistência à insulina e inflamatórios”, informa a cardiopediatra.

## CONHEÇA O LABORATÓRIO SABIN NO ITAIGARA. Rua das Hortênsias, 930



RT: Dr. Adolfo Velloso. CREMEB 12541

O Laboratório Sabin, com mais de 29 anos de experiência, está presente na Bahia desde 2009, na cidade de Barreiras. Recentemente levou seu DNA e filosofia de trabalho também para a cidade de Salvador. Na unidade do Itaigara você encontra:

- Unidade ampla com rede Wi-fi;
- Espaço infantil;
- Espaço de repouso para exames de curvas;
- Estacionamento com manobrista;
- Atendimento a diversos planos de saúde;
- Sala e equipe especializada na realização de Testes Endocrinológicos;
- Teste de Sexagem Fetal e Paternidade;
- Coleta Ginecológica e Espermograma;
- Portfólio com mais de 3.000 tipos de exames.

#### HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:

SEG A SEX | 6h30 às 18h SÁBADO | 6h30 às 12h COLETA: SEG A SEX | 6h30 às 16h SÁBADO | 6h30 às 11h30

[www.sabinonline.com.br](http://www.sabinonline.com.br) | [@labsabin](https://twitter.com/labsabin) | [Laboratório Sabin](https://www.facebook.com/LaboratorioSabin) | [qualidade@sabinonline.com.br](mailto:qualidade@sabinonline.com.br)



**Sua vida merece nossa dedicação.**  
Central de Atendimento: (71) 3261-1314



# UMA RELAÇÃO TÃO DELICADA

**SENADO APROVA PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR QUE DITA AS NOVAS REGRAS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO DE EMPREGADO DOMÉSTICO**



**T**rês meses após a aprovação da chamada PEC das domésticas - hoje Emenda Constitucional 72, que estendeu aos domésticos todos os direitos concedidos aos demais trabalhadores previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - o Senado Federal aprovou, em 11 de julho, o Projeto de Lei Complementar que regulamenta o trabalho doméstico. “Dessa forma, corrige-se uma distorção histórica em relação a esses trabalhadores, excluídos da CLT”, opina a juíza Andrea Presas, presidente da Amatra 5 - Associação dos Magistrados da Justiça do Trabalho da 5ª Região - BA.

Mas como pode ser caracterizado esse vínculo empregatício? Segundo a advogada Fernanda Reis Pereira, mestra em Direito das Relações Sociais, as características inerentes à

função de trabalhador doméstico são: o empregador tem de ser pessoa física, deve haver a pessoalidade (a atividade é exercida com exclusividade por uma pessoa), a onerosidade (o trabalhador exerce sua atividade e recebe por isso), a subordinação (exercício de atividade pré-determinada pelo empregador), a não eventualidade (dias e horários determinados para o serviço) e o exercício do trabalho em ambiente doméstico, residencial e sem fins lucrativos.

Ainda que se possa caracterizar a atividade de forma tão contundente, suas peculiaridades foram levadas em conta na hora de se estabelecer regras para esta relação tão delicada entre patrão e empregado no âmbito doméstico. Os principais pontos da proposta do senador Romero Jucá tratam das regras para cumpri-

mento da jornada de trabalho e do pagamento dos encargos trabalhistas pelo empregador.

Se o conteúdo da EC 72 já delimitava 44 horas semanais de trabalho, a partir de agora é possível estabelecer um banco de horas para que



Andrea Presas

as partes envolvidas possam fazer a compensação de horas trabalhadas a mais ou a menos. “Esse entendimento deve constar em contrato por escrito e o controle deve ser feito via folha de ponto”, orienta Fernanda. De acordo com a proposta aprovada, as primeiras 40 horas extras mensais devem ser pagas em dinheiro até o sétimo dia do mês seguinte e as demais poderão formar um banco de horas que será usufruído pelas trabalhadoras em, no máximo, um ano.

Vale lembrar que o horário de trabalho inclui intervalo de, no mínimo, uma hora, podendo se estender em até quatro horas, desde que preestabelecido entre as partes. Também cabe ressaltar a possibilidade de se admitir o regime de 12 horas de trabalhos seguido por 36 de descanso, desde que respeitados o acordo entre patrão e empregado e o pagamento de adicional noturno de 20% sobre o salário, quando o exercício profissional se situar entre 22h e 5h.

Situação recorrente entre babás e cuidadores de idosos, as viagens também foram contempladas no projeto aprovado pelo plenário do Senado. De acordo com o texto, o trabalhador ganha 25% a mais pela hora trabalhada e o patrão deve arcar com todas as despesas de hospedagem, transporte e alimentação - sem desconto nos salários.

Com relação às férias, os 30 dias poderão ser divididos em dois períodos ao longo de um ano, sendo que um dos períodos deverá ser de no mínimo 14 dias. Outros benefícios delimitados pelo projeto são a garantia da licença-maternidade por 120 dias e o auxílio transporte, que poderá ser pago em vale ou dinheiro, mantendo o desconto de até 6%.

Quanto aos encargos a serem pagos pelos patrões, o projeto aprovado



Fernanda Reis Pereira

determina que deverá haver o pagamento de 8% de contribuição patronal ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), mais 8% referentes ao recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e 3,2% relativos ao recolhimento antecipado da indenização que os trabalhadores receberão se forem demitidos sem justa causa. Nesse último caso, o recolhimento do tributo deve voltar ao empregador caso o empregado seja demitido por justa causa. Além disso,

os patrões terão de pagar 0,8% de seguro acidente de trabalho para os empregados.

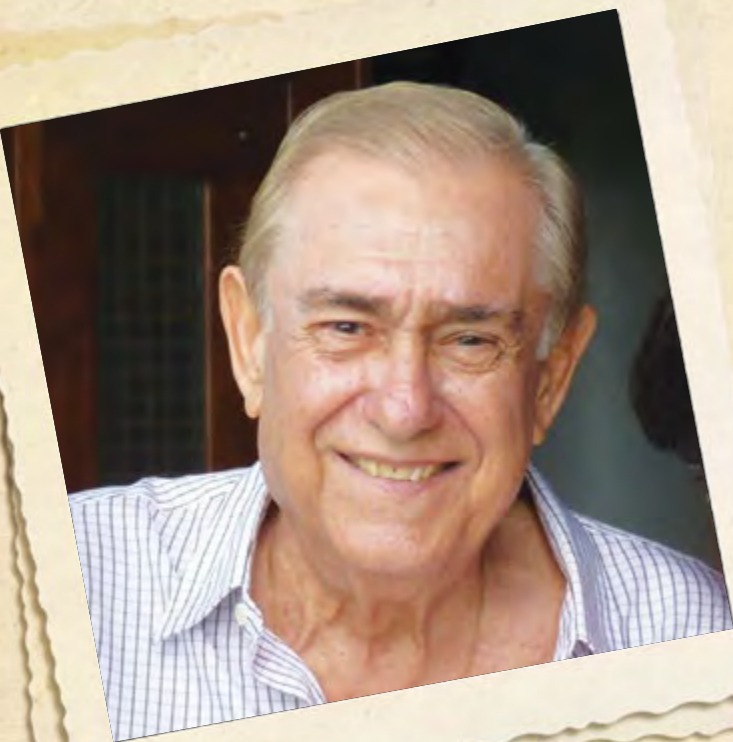
“O empregador está se sentindo acuado. Mas as novas regras também trazem benefícios aos patrões. A delimitação das regras já é, por si só, um benefício, sem contar outros avanços”, ressalta a juíza referindo-se a alguns pontos cruciais. Se antes o trabalhador podia reclamar pelos seus direitos a qualquer tempo, agora ele se enquadra nas normas estabelecidas para os demais trabalhadores regidos pela CLT. “O prazo para procurar a Justiça é de até dois anos após a extinção do vínculo e só se refere aos últimos cinco anos”, exemplifica a magistrada.

Outro ponto positivo na legislação diz respeito ao bem de família. Antes, um imóvel familiar poderia ser penhorado caso houvesse dívida com empregado que trabalhasse no domicílio. “Hoje, a regulamentação revoga este dispositivo. O imóvel passa a ser blindado”, esclarece Ana. “ainda há muito que avançar, mas já estamos no caminho”, finaliza a juíza.

**O TEXTO SEGUE PARA APRECIÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS E, SE APROVADO, PRECISA SER SANCIONADO PELA PRESIDENTE DA REPÚBLICA PARA PASSAR A VALER. A PARTIR DA PUBLICAÇÃO DA LEI, O PATRÃO TERÁ QUATRO MESES PARA REGULARIZAR A SITUAÇÃO DO EMPREGADO DOMÉSTICO.**

**O PRAZO COINCIDE COM O TEMPO QUE O GOVERNO PRECISA PARA ESTABELECE O SUPER SIMPLES, QUE TAMBÉM ESTÁ PREVISTO NO PROJETO. TRATA-SE DA POSSIBILIDADE DE PAGAR TODAS AS CONTRIBUIÇÕES EM UM ÚNICO BOLETO BANCÁRIO, QUE PODE SER RETIRADO NA INTERNET.**

# O ‘menino feio’ que virou doutor



“Eu estava com meu pai quando encontramos um amigo dele. De brincadeira, o homem perguntou ‘Quem é esse menino feio?’. E meu pai prontamente respondeu: ‘É o Dr. Hélio Lessa’”

Ele se formou pela Faculdade de Medicina da UFBA em 1964, mas muito antes disso, mais precisamente aos 3 anos e meio de idade, Hélio Lessa já sabia que seria doutor. “Eu estava com meu pai quando encontramos um amigo dele. De brincadeira, o homem perguntou: ‘Quem é esse menino feio?’. E meu pai prontamente respondeu: ‘É o Dr. Hélio Lessa’”, conta o otorrinolaringologista com sorriso nos lábios.

A cena aconteceu em Amargosa, cidade próxima a Ipiaú, no sul baiano, onde o Prof. Helio Andrade Lessa nasceu e viveu até mudar-se para Salvador, onde iniciou seus estudos no Colégio Central. “Meu pai morreu quando eu tinha 7 anos. Aos 11, assumi a gerência da loja de meu tio e tracei meu perfil profissional. Eu seria doutor”, lembra.

Quatro anos depois, o ‘menino feio’ formava-se no ginásio e já dava mostras de que era um líder, pois foi escolhido como orador de sua turma de formatura. Com o lema “Quem sonha, tenta. Quem persiste, alcança” na cabeça, ele passou três dias na sala da secretária do Colégio Central disposto a conseguir uma vaga para prosseguir seus estudos. Deu certo.

Foi ali que ele tomou fôlego para uma extensa carreira acadêmica. Formado no colegial, prestou vestibular e tornou-se doutor. Ciente de que deveria ir atrás do conhecimento, partiu para São Paulo, onde realizou residência médica no Serviço de Otorrinolaringologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, na época sob a chefia do Prof. José Eugênio de Rezende Barbosa. Lá permaneceu até 1969, exercendo os cargos de professor auxiliar de ensino e em seguida de professor assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, logo após terminar a residência médica.

Em 1970, a convite do Prof. César Fernandez, do Departamento de Otorrinolaringologia da Universidade de Chicago, transferiu-se para os EUA. Na instituição, trabalhou por dois anos como professor assistente de pesquisa. A ‘Terra do Tio Sam’ ainda foi palco da realização de uma bolsa de estudo, como professor da



“Tenho uma visão prática da vida. Fiz o que sempre sonhei e isso me dava gana de continuar”

Universidade de Chicago, na Los Angeles Foundation of Otology, “House Institute”.

De volta à Bahia, em 1973, ingressou no Serviço de Otorrinolaringologia da UFBA como professor voluntário. Era pouco para quem queria reerguer o serviço de Otorrinolaringologia. Por isso, dois anos depois fez o concurso para professor auxiliar de ensino. Empossado, deu os primeiros passos rumo a um novo ciclo da história da Clínica de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Em reconhecimento à sua dedicação e liderança (aquele fomentada desde o curso ginásial), em 1988 tornou-se coordenador do Serviço por indicação do Departamento de Cirurgia.

Em 1992 o Prof. Hélio Lessa incrementou a pós-graduação no Serviço de Otorrinolaringologia da UFBA, com a criação de residência médica reconhecida pelo MEC e pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial (ABORL-CCF). Como resultado, a residência tornou-se referência no Estado da Bahia e ainda hoje é habitualmente escolhida pelos primeiros colocados no concurso organizado pela Comissão de Residência Médica (Coreme).

Aprovado com louvor em sua defesa de Tese de Doutorado, sob orientação do Prof. Edgar Marcelino de Carvalho, incrementou a produção científica de trabalhos em associação com o Serviço de Imunologia da

UFBA e fez crescer progressivamente a participação do Serviço em cursos e congressos regionais, nacionais e internacionais.

A luta permanente e pessoal do Prof. Helio Lessa permitiu o reaparelhamento progressivo de todo o Serviço, o qual se tornou uma referência na Bahia e apresentou acentuado crescimento em vários segmentos relacionados à Otorrinolaringologia, destacando-se a assistência à saúde da população, atividades didáticas de ensino e atividades de pesquisa. O Serviço voltou a gozar do respeito e merecimento científico, reconhecido dentro da Faculdade e no âmbito da otorrinolaringologia nacional. “Tenho uma visão prática da vida. Fiz o que sempre sonhei e isso me dava gana de continuar”, afirma.

E continuou mesmo. Ao longo da sua chefia à frente do Serviço de Otorrinolaringologia da UFBA, o professor assinou vários convênios com outras instituições, como o Instituto Médico Legal da Bahia, o Hospital Geral do Estado (HGE) e o Hospital Aristides Maltez, qualificando o aprendizado dos seus residentes. Em sua última avaliação nacional realizada pela Comissão de Ensino, Treinamento e Residência da ABORLCCF, o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Edgard Santos (Hupes) foi classificado entre os 13 melhores serviços do Brasil em cerca de 82 serviços avaliados. Recebeu o conceito “A”.



“Acredito que ainda tenho contribuições a dar. Especialmente no que diz respeito à formação médica. Acredito que um profissional só se forma verdadeiramente quando ele é capaz de tratar um paciente como se ele estivesse defronte de um amigo ou familiar. Só assim nos tornamos médicos”

Conceito ainda maior o Dr. Hélio Lessa recebeu de sua família. Casado com a professora Tania Miranda Lessa, teve três filhos – Tatiana, Ricardo e Marcus -, todos otorrinolaringologistas. “Não os incentivei. A escolha foi deles. Acho que fui bom exemplo”, diz emocionado.

A emoção também vem à tona ao falar de seus oito netos. O ‘tabaréu cidadão’, como ele mesmo se intitula, adora passar o tempo com os pequenos (alguns nem tão pequenos assim) em sua fazenda na terra natal, onde pode exercer seu hobby de criador de cavalos da espécie mangalarga marchador. “É lá que recarrego minhas pilhas. Acho importante criar os filhos perto da natureza, como eu fui criado”, opina.

Com energia de sobra, teve de encarar sua aposentadoria compulsória em 2010. Nem por isso se afastou da academia e todas as quintas-feiras, religiosamente, participa das sessões deliberativas do Serviço de Otorrinolaringologia do Hupes. Não à toa elas foram nomeadas de Prof. Hélio Lessa, assim como o Centro de Estudos, que também recebeu seu nome.

“Acredito que ainda tenho contribuições a dar. Especialmente no que diz respeito à formação médica. Acredito que um profissional só se forma verdadeiramente quando ele é capaz de tratar um paciente como se ele estivesse defronte de um amigo ou familiar. Só assim nos tornamos médicos”, finaliza.



Sinta-se bem. Sinta-se você.



CONSULTAS • RESGATE • INTERNAÇÃO • PSICOTERAPIA • OFICINAS TERAPÊUTICAS • ATENDIMENTO 24H  
ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO • ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR • INTERCONSULTORIA EM HOSPITAL GERAL  
TRATAMENTO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS • TRATAMENTO COM CETAMINA • ENFERMAGEM DOMICILIAR  
ELETROCONVULSOTERAPIA DE PULSO BREVE • ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

12 anos de experiência • Tratamento personalizado • Suporte médico 24 horas  
Ambiente diferenciado • Referência em Saúde Mental • Reintegração social



Direção Clínica:  
Dr. Luiz Fernando Pedroso  
CRM - 11711



# Novos acadêmicos

*Academia de Medicina da Bahia empossa membros que zelam pelo saber*



No dia 17 de abril, a Academia de Medicina da Bahia deu posse aos novos membros da entidade, os médicos Antonio Carlos Vieira Lopes, Mitermayer Galvão Reis, Raymundo Paraná Ferreira Filho e Reinaldo Martinelli, em solenidade que lotou o salão nobre da Reitoria da Universidade Federal da Bahia. Conceituados professores da UFBA pelo destaque profissional, os novos integrantes foram incorporados à Academia em uma noite de gala que contou com as presenças de grande número de médicos, parentes e amigos.

Foram momentos de emoção, eternizados pela saudação dos empossados e seus pronunciamentos em homenagem à memória daqueles a quem sucedem na Academia, médicos que colaboraram no passado para o engrandecimento da atividade médica.

“Como baluarte da cultura médica e humanista da nossa profissão, a Academia de Medicina da Bahia distingue aqueles que zelam pelo saber”, disse na ocasião o professor e presidente da Academia, Thomaz Rodrigues Porto da Cruz, ao se dirigir aos novos membros que tomaram

posse. Entre as autoridades presentes, a reitora da UFBA, Dora Leal; a diretora da Faculdade de Medicina da Bahia, Lorene Pinto; representando o secretário Jorge Solla, o superintendente da Secretaria de Saúde do Estado (Sesab), o médico Alfredo Boa Sorte; o conselheiro Jorge Cerqueira, primeiro secretário do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb) e presidente do Instituto Bahiano de História da Medicina, e Jorge Bermudez, vice-presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

“Este andar acadêmico não seria possível se não fosse a intervenção quase divina, entre outros, de dois eminentes professores que me iniciaram na carreira médica e científica, coincidentemente, ambos meus antecessores na cadeira que agora passo a ocupar. Refiro-me aos professores José Adeodato de Souza Filho e Elsimar Coutinho, primeiros influenciadores na minha trajetória como professor de Obstetrícia e pesquisador da Organização Mundial de Saúde”, relatou o presidente da ABM e professor emérito da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, Antonio Carlos Vieira Lopes.

Dr. Antonio Carlos Vieira Lopes, assim como os demais empossados, fez um relato sintético sobre a trajetória dos respectivos antecessores nas cadeiras da Academia que agora ocupa. Os novos acadêmicos expressaram, ainda, os sentimentos de honra e gratidão por esta distinção, ao integrarem a galeria de nomes de destaque na área médica na Bahia. “Os novos membros empossados ajudaram a escrever a importante trajetória da medicina em nosso meio, colaborando para o fortalecimento da Universidade Federal da Bahia”, salientou a reitora Dora Leal.



(1) Autoridades acadêmicas e governamentais compuseram a mesa que dirigiu a cerimônia. (2) O presidente da Academia, Thomaz Rodrigues Porto da Cruz, entrega o diploma do novo acadêmico Antonio Carlos Vieira Lopes, presidente da ABM. (3) Os novos acadêmicos (da esq. para a dir.) Raymundo Paraná Ferreira Filho, Mitermayer Galvão Reis, Antonio Carlos Vieira Lopes e Reinaldo Martinelli.



# DESAFIO EMERGENTE

**COMO OS GESTORES DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ENFRENTAM SUAS DIFICULDADES E AS SAÍDAS ENCONTRADAS PARA UM TRABALHO MAIS DIGNO**

Estresse, alto risco, superlotação, falta de retaguarda, ausência de um plano de carreira. Estes são os principais gargalos apontados por gestores de serviços de urgência e emergência de dois grandes hospitais de Salvador. A realidade do Hospital São Rafael (HSR) e do Hospital Santa Isabel (HSI) não difere muito de tantas outras instituições pelo Brasil afora, incluindo unidades públicas.

Com mestrado intitulado “Estudos Exploratórios dos Atendimentos de Urgência e Emergência”, o Dr. Peter Christian Jacobs faz uma fotografia daquele que é seu trabalho diário desde 1994: o Hospital São Rafael. O serviço atende diariamente 170 pacientes e luta bravamente para manter um padrão de atendimento, cuja meta é definir em até 6 horas o destino do paciente. “Nos últimos 15 anos, o que se vê em Salvador é a dificuldade na manutenção de instituições privadas. Com isso há uma sobrecarga de outras”, avalia.

**“NOS ÚLTIMOS 15 ANOS, O QUE SE VÊ EM SALVADOR É A DIFICULDADE NA MANUTENÇÃO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS. COM ISSO, HÁ UMA SOBRECARGA DE OUTRAS”**

**DR. PETER CHRISTIAN JACOBS**

De acordo com o cirurgião geral, existe uma tendência natural de regionalização, ou seja, a procura por um hospital mais próximo da residência do paciente, elevando o número de consultas de baixa complexidade. “Uma máxima antiga diz que quem define a emergência não é necessariamente o médico ou a instituição, e sim o paciente”, ilustra o médico para falar das expectativas do cliente ao procurar o serviço.

Mostrar ao paciente que o caso dele não requer o mesmo atendimento que o de outros de alto risco é a primeira tarefa a ser enfrentada pela equipe: a de lidar com a frustração da expectativa de ser atendido rapidamente, de forma individualizada, com alta qualidade e resolução.

A situação é a mesma no Hospital Santa Isabel. Com 4.500 pacientes triados ao mês, com tempo médio de espera de 4 horas, os quatro Pronto Atendimentos da instituição esbarram na insatisfação dos pacientes com a espera de atendimento. “Para evitar a superlotação, optamos por dividir os serviços de urgência e emergência. E mesmo contando com quatro médicos por plantão no PA adulto, três no pediátrico, um no ortopédico e um no otorrino, temos de priorizar os atendimentos de alta complexidade e nem sempre o paciente entende isso”, afirma José Ricardo Madureira, diretor médico do hospital.

Definir quem tem prioridade também não é tarefa fácil. Cada instituição adota um modelo de Classificação de Risco, em geral baseado no sistema Manchester. Por meio dele define-se uma prioridade clínica para o atendimento médico, que é associada a uma escala de cores: vermelho indica atendimento imediato; laranja, até 10 minutos; amarelo, até 60 minutos; verde, 120 minutos, e azul, 240 minutos.

No HSR, no entanto, adotou-se uma escala com três cores apenas, para minimizar as intercorrências. Além disso, a instituição apostou na capacitação inclusive dos recepcionistas, de forma que eles possam auxiliar a enfermagem nessa identificação. “Eles são orientados para que possam identificar alguns sinais típicos de problemas graves, como infarto e AVC, mas a triagem é feita única e exclusivamente pela enfermagem”, salienta Dr. Jacobs.

O investimento nas equipes emergencistas é outro ponto em comum entre os dois hospitais. Ambos concordam que seria necessária maior valorização do profissional do serviço. “Tínhamos um alto índice de *turn over* nos PAs. Diminuímos isso com a oferta de benefícios para além do salário, como treinamentos, cursos de atualização”, conta o Dr. Luís Martinho, gerente médico das unidades emergenciais do HSI.

O gestor do HSR identifica o mesmo problema em sua unidade. Para ele, há uma inversão de valores. “O profissional que trabalha na emergência tem prazo de validade. Ele permanece ali até que sua especialidade não lhe dê os frutos que precisa para sobreviver. Com isso, forma-se um ciclo ruim: o médico jovem se depara com pacientes complexos, em situações de estresse e que necessitam de decisões rápidas. E a expertise dos mais velhos não permanece. Falta

uma cadeira específica na formação médica, além de um plano de carreira, com a possibilidade de migração para a especialidade depois de um determinado tempo”, opina.

O ‘jogo’ porta aberta versus porta fechada é outro aspecto que merece a atenção dos gestores. A ausência de postos de saúde que atendam a demanda da população é apontada como um dos motivos da procura aumentada pelos serviços de urgência e emergência. Também vem à tona a extinção de um velho conhecido: o médico de família. “Ouvei um colega dizendo que ninguém tem mais ‘um

**“O VÍNCULO COM UM MÉDICO DE FAMÍLIA AUMENTARIA ATÉ AS CHANCES DE PRATICARMOS UMA MEDICINA PREVENTIVA”**

**DR. JOSÉ RICARDO MADUREIRA**

médico para chamar de seu’, e é verdade. Esse profissional certamente lhe daria uma orientação mais adequada que não, necessariamente, a busca pelo serviço de emergência”, alerta o médico do São Rafael. “O vínculo com um médico de família aumentaria até as chances de praticarmos uma medicina preventiva”, concorda Dr. Madureira.

Para fazer frente a esse aumento de demanda, HSR e HSI contam com um aumento no número de leitos. Uma retaguarda essencial para impedir o ‘represamento’ de pacientes e a mudança de foco da equipe, que passa a se ocupar dos internos, deixando de lado os novos casos que chegam.

**Tecnologia a serviço da saúde**  
O acompanhamento de indicadores é outra tarefa imprescindível para que os

gestores equacionem as possíveis não-conformidades que ocorrem no serviço. A tecnologia da informação é hoje uma arma potente nesse controle. É ela quem vai ajudar, inclusive, na montagem das equipes médicas, mostrando os horários de pico de atendimento, as especialidades mais procuradas e outros aspectos do serviço.

As estatísticas extraídas também vão balizar os convênios fechados com fornecedores externos, tudo com a meta de minimizar o tempo de permanência do paciente no serviço.

**Humanização**

A necessidade de encontrar uma nova maneira de produzir saúde, seja em equipamentos públicos ou privados, passa necessariamente pelo cuidado integral, acolhedor, do serviço. É preciso, portanto, humanizar não só o atendimento como também as pessoas.

Estudos sobre esse ambiente hospitalar apontam que a percepção de qualidade de uma emergência foi a presença do ‘posso ajudar’. Para o Dr. Jacobs, as pessoas não têm conhecimento técnico para saber o que os profissionais estão fazendo, mas percebem o entorno. “O olhar nos olhos, a roupa limpa, se o médico atende ou não o celular enquanto atende o paciente, um bom dia. Em emergências lotadas, com macas nos corredores, é difícil. Por isso defendo a presença de um psicólogo até para atendimento da equipe”, pondera.

Vale lembrar que a maioria das emergências não foi arquitetonicamente pensada para receber o serviço em Salvador, somente o Hospital do Subúrbio foi planejado para emergência. “Falta privacidade, conforto para o acompanhante, um lugar onde possam descansar, até dormir, banheiros com chuveiro. É o próximo passo”, adianta o gestor.



Responsável Técnico: Dra. Lorena Brito de Faro – CRM-BA 13923



VACINA CONTRA HPV

**HPV. A QUALIDADE IMAGE MEMORIAL EM MEDICINA DIAGNÓSTICA, TAMBÉM PRESENTE NO SERVIÇO DE VACINAÇÃO.**

- Equipe especializada;
- Atendimento em ambiente acolhedor;
- Credibilidade com certificações internacionais de qualidade;
- Vacinas aprovadas pela ANVISA.

REDUZA O ÍNDICE DE CONTAMINAÇÃO POR HPV, ORIENTANDO O SEU PACIENTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO.

**Produto disponível nas composições Bivalente e Quadrivalente.**

**Bivalente:** garante proteção contra o HPV Oncogênico 16 e 18 (70% responsável pelo câncer de colo de útero).

**Quadrivalente:** garante a proteção contra o HPV 16, 18, 6 e 11 (principais causadores de câncer de colo de útero e verrugas genitais).

Atendimento ao Cliente:  
**(71) 4004-0107**  
www.imagememorial.com.br



# A ARTE DE FOTOGRAFAR

Nada como um bom e interessante hobby para aguçar os sentidos e estimular um olhar diferenciado do mundo. É dessa forma que o cirurgião de cabeça e pescoço Adrian Berenguer Regis encara a fotografia. “Para mim é um hobby delicioso, que me estimula a viajar, conhecer lugares novos e contemplá-los de verdade, sem apenas passar por eles”, destaca.

Tudo começou quando Adrian ainda era estudante de medicina e ganhou uma câmera em um sorteio durante um congresso médico. A partir daí começou a fotografar e se identificar muito com a atividade. O conhecimento técnico veio aos poucos. “Por se tratar de um modelo totalmente manual, sem a função de ajuste automático, tive que aprender os princípios básicos da fotografia. Comprei alguns livros, comecei a ler sobre o assunto e fui testando a câmera”, conta.

O médico ressalta que o gosto pela fotografia faz com que se esteja sempre com o olhar atento para as cenas do cotidiano. Coisas que acontecem todo dia e que podem se tornar uma bela foto. Ele conta que aprecia muito fotografar quando viaja e que costuma manter sempre uma câmera em seu carro, para o caso de encontrar alguma imagem marcante por aí. “Todo lugar para o qual viajo faço questão de fotografar o pôr do sol. Gosto também de clicar monumentos, especialmente seus detalhes”, revela.

Além de expor na parede de casa algumas de suas imagens, o cirurgião também publica muitas delas em seu

perfil no Instagram, aplicativo para postagem de fotos, disponível para iPhone e Android. Ao acessar sua página, seus seguidores podem checar a habilidade e o olhar do médico. “O que mais gosto na fotografia é exatamente esse olhar diferenciado, que possibilita enxergar luzes, cores e formas especiais em cenas comuns do dia a dia”, diz.

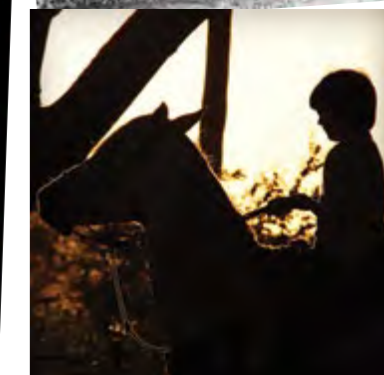
Ele conta que a mudança da fotografia com filme para a digital lhe causou

**“TODO LUGAR PARA O QUAL VIAJO FAÇO QUESTÃO DE FOTOGRAFAR O PÔR DO SOL. GOSTO TAMBÉM DE CLICAR MONUMENTOS, ESPECIALMENTE SEUS DETALHES”**

**ADRIAN BERENGUER**



Dr. Adrian Berenguer



Fotos: Dr. Adrian Berenguer

certa apreensão. Por isso, em 2002, apesar de já existirem câmeras digitais no mercado, optou pela analógica durante sua viagem de lua de mel. “Levei 20 filmes e tive que comprar mais por lá. Nos últimos dias da viagem, a curiosidade para revelar as fotos era tamanha que deu vontade até de abreviar o roteiro”, lembra.

Mergulhe no mundo da fotografia

Não é preciso muito, além da vontade de aprender e o gosto pela fotografia, para começar a mergulhar nesse universo. O fotógrafo e também jornalista, Fernando Gomes, salienta que existem inúmeros fotógrafos incríveis que são totalmente autodidatas. No entanto, adquirir conhecimento nunca é ruim e fazer um curso pode ajudar bastante. “Estudar é algo indispensável a quem deseja se tornar um bom fotógrafo. Os cursos são uma das opções, talvez a mais eficaz, por se tratar de uma oportunidade de aprender com a experiência de outros profissionais”, opina.

Para quem está começando, Fernando Gomes, que no ano passado foi premiado em segundo lugar no concurso “Um Olhar para a Pesca e o Mar”, realizado pela Bahia Pesca, indica os cursos básicos, que vão familiarizar o aluno com os principais

conceitos da fotografia e as funções da câmera. “Geralmente as aulas aliam teoria e prática em saídas fotográficas com o acompanhamento do professor”, explica. Quanto ao equipamento adequado, os modelos mais recomendados são os da Canon e da

Nikon. “Atualmente acho que as T2i, T3i e T4i, da Canon, são boas opções de câmera para quem deseja começar a praticar. Da Nikon recomendo o modelo D3100”, completa.

O fotógrafo aproveita para pontuar os conceitos básicos da fotografia. “Abertura do diafragma, velocidade do obturador e sensibilidade do filme ou sensor (ISO). Esse é o trio de conceitos que a pessoa precisa conhecer para começar a dominar a técnica de fotografar”, ensina.

A partir daí, um mundo infinito se abre e o estudo e a prática constantes é que irão determinar a evolução de cada um. “Esse é realmente um universo infinito e quanto mais você aprende mais você percebe que ainda tem muito a aprender. O que talvez seja uma das coisas que mais me encantam na fotografia”, finaliza.



Fernando Gomes





Espaço gourmet projetado pela arquiteta Aline Cangussu

## QUE TAL APROVEITAR O ESPAÇO

# Gourmet?



Dr. Leonardo Guimarães

**O**s fins de semana, dias de folga e feriados são um convite e tanto para reunir familiares e amigos para cozinhar, degustar bons drinks e curtir um bom papo. Nada como saborear uma comida feita na hora ou até mesmo um churrasco. Quem tem uma área que possibilita montar seu próprio espaço gourmet na varanda do apartamento ou na parte externa da casa tem a chance de planejar tudo de acordo com suas necessidades e desejos. Na hora de montar o projeto, alguns detalhes são muito importantes, por isso, a ajuda de um profissional pode contribuir muito neste processo e garantir um resultado ainda melhor do que o esperado.

O médico Leonardo Guimarães da Silva teve o privilégio de ter seu espaço gourmet projetado por sua esposa, a arquiteta Aline Cangussu. As obras ainda estão em andamento, mas a expectativa para o resultado já é grande. “É sempre desafiante ser o cliente de sua esposa, pois as decisões têm que agradar aos dois. E como ela é arquiteta, convencê-la é mais difícil. Os argumentos são sempre mais fortes e técnicos. O processo do projeto foi demorado, mas o resultado com certeza será perfeito, pois conseguimos aliar a funcionalidade com a estética”, conta Leonardo Guimarães.

Mesmo com a correria que o exercício da medicina proporciona, ele tem acompanhado o projeto em todas as etapas, desde a escolha dos materiais utilizados, eletrodomésticos, até os móveis, acessó-

rios de cozinha e outros itens. O médico destaca que uma das solicitações que fez à arquiteta foi uma bancada em Corian, que é um material usado em bancadas hospitalares e que não absorve nada, permitindo uma assepsia perfeita. “Outro pedido foi o uso do triturador, que também facilita a limpeza”, destaca.

Segundo Aline Cangussu, o conceito é de um espaço contemporâneo, funcional, aconchegante e que tenha os recursos tecnológicos necessários. Ela também fala sobre os pedidos que o marido fez para o projeto. “Como o espaço está sendo executado na varanda do apartamento, ele solicitou o uso de eletrodomésticos modernos, como fogão elétrico cook top em vidro, coifa com exaustão externa, adega, cooler, além de um tablet embutido na parede próxima à área de trabalho, para consulta de receitas. Tudo para que ele possa, ao mesmo tempo, cozinhar, ouvir música e assistir seus DVDs preferidos”, conta.

A arquiteta revela que a escolha dos móveis está sendo feita pelos dois, já que se trata do espaço mais usado pela família. “A mesa da varanda está sendo aproveitada. Já as cadeiras, poltronas e sofás são móveis mais despojados, onde o principal ponto considerado é o conforto e, claro, a estética”. Para Guimarães, com certeza o local ficará perfeito. “Usamos muito o espaço gourmet, pois temos o hábito de curtir-lo todo final de semana, seja com amigos ou apenas com a nossa família”, completa.



Arquiteta Aline Cangussu



# INESS: UM ANO PLENAMENTE CONSOLIDADO

O ano de 2013 marca o primeiro aniversário do Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (INESS) que, neste curto período, consolida-se como referência para o ensino médico através do método pedagógico da simulação não apenas na Bahia, mas em todo o Norte/Nordeste, sob a chancela da Associação Baiana de Medicina e da Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área da Saúde (Fabamed).

As instalações, o corpo de instrutores e o volume de realizações do Instituto recebem reconhecimento também em âmbitos nacional e internacional. Desde o dia 17 de junho, o INESS tornou-se Centro Autorizado de Treinamento da American Heart Association (AHA). Tal qualificação, almejada por todas as escolas que atuam com treinamento em BLS (Basic Life Support) e ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support), foi conquistada pelo Instituto em tempo recorde.

Fundado inicialmente como Sítio do Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para cursos do AHA, com apenas seis meses de funcionamento, o INESS recebeu a visita da diretora do programa de certificação para a América Latina,

Caribe, Portugal e Espanha da AHA, Wanda Miranda que, de imediato, reconheceu as condições do Instituto para se tornar Centro da associação internacional. "Estou impressionada com a estrutura e a qualidade das instalações que estou vendo aqui", disse a executiva na ocasião.

O primeiro curso de formação de instrutores foi realizado entre os dias 14 e 16 de setembro de 2012. A partir de então, dezenas de outros treinamentos ocorreram, qualificando, até agora, mais de 900 profissionais das mais diversas áreas. Além dos cursos standardizados internacionalmente, são ministrados pelo INESS ou estão em fase de preparação cursos de cirurgia através de videolaparoscopia (CCVL), ventilação mecânica e ecografia (Ecomed), dentre outros. (veja quadro)

O INESS está instalado em um imóvel de 500m<sup>2</sup>, criteriosamente adaptado para a aplicação da metodologia de simulação, contando com auditório, estações para treinamento de habilidades, além das salas de cenários e debriefing.

### Parcerias fundamentais

O estabelecimento de parcerias para equipar o INESS foi decisivo para a ra-

pidez com que o Instituto vem galgando as etapas de qualificação como referência e pioneirismo no ensino através de simulação.

Uma parceria fundamental, que permitiu o acesso à tecnologia de ponta, foi firmada com a Simutec. Por meio dela abriu-se a oportunidade de adquirirmos manequins da Gaumar, empresa norte-americana de fabricação de manequins simuladores, e a israelense Symbionix, fabricante do que existe de mais atual em videolaparoscopia e procedimentos endovasculares simulados.

### Treinamento genuinamente brasileiro

Demandas do Ministério da Saúde estimularam a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) a desenvolver, em tempo recorde, um curso de treinamento com metodologia de simulação para emergências cardiológicas. Nesse processo, o coordenador cirúrgico do INESS, Dr. Izio Kowes, teve participação ativa. O esforço resultou na metodologia denominada Treinamento em Emergências Cardiovasculares (TECA), em níveis básico e avançado.

Além da participação direta e ativa na formulação da nova estruturação de treinamento, confirmando o seu pio-

## FATOS RELEVANTES



**JUL/2012**  
INAUGURAÇÃO



**SET/2012**  
REALIZAÇÃO DO PRIMEIRO CURSO DE FORMAÇÃO DE INSTRUTORES EM SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE



**JAN/2013**  
PARCERIA COM A SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA (SOBAPE) E COM A SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC)



**DEZ/2012**  
PARCERIA COM A SIMUTEC E REALIZAÇÃO DO CURSO DE ATLS



**OUT/2012**  
FILIAÇÃO À ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SIMULAÇÃO NA SAÚDE (ABRASSIM), VISITA DA ENF. WANDA MIRANDA, REALIZAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO DE INSTRUTORES DE BLS E PARCERIA COM A SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA BAHIA (SORBA)



**FEV/2013**  
REALIZAÇÃO DO PRIMEIRO CURSO DE FORMAÇÃO DE INSTRUTORES DE TECA A



**ABR/2013**  
CERTIFICAÇÃO COMO CENTRO DA AMERICAN HEARTH ASSOCIATION (AHA), PARCERIA COM A ADVANCED LIFE SUPPORT IN OBSTETRICS (ALSO) BRASIL E REALIZAÇÃO DA PRIMEIRA ETAPA DOS CURSOS TECA A E TECA B DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



**MAI/2013**  
REALIZAÇÃO DO PRIMEIRO CURSO DE FORMAÇÃO DE INSTRUTORES DE TECA B

neirismo, o Iness tornou-se o primeiro centro do país a realizar cursos de TECA. Foram quatro turmas na modalidade básica (TECA B) e mais 10 turmas na modalidade avançada (TECA A), que em pouco tempo (entre 15 de abril e 9 de maio) treinou, respectivamente, 133 e 284 profissionais com

essa nova metodologia desenvolvida inteiramente no Brasil.

A realização, fruto de um programa firmado entre o Ministério da Saúde, a Organização Panamericana de Saúde (Opas) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), mais uma

vez coloca o Instituto em papel pioneiro. Somente na primeira etapa desse programa está previsto o treinamento de 2.500 médicos de todo o Brasil, sendo que todos aqueles das regiões Norte e Nordeste foram treinados pelo INESS.

## CURSOS E ALUNOS TREINADOS

CURSO	REALIZAÇÃO	ALUNOS
ADVANCE CARDIOLOGIC LIFE SUPPORT (ACLS)	6	122
ADVANCED LIFE SUPPORT IN OBSTETRICS (ALSO)	2	30
ADVANCEDTRAUMA LIFE SUPPORT (ATLS)	3	38
BASIC LIFE SUPPORT (BLS) PROVIDER	9	168
BASIC LIFE SUPPORT (BLS) SALVA CORAÇÃO	3	61
ECOMED	1	7
PEDIATRIC ADVANCED LIFE SUPPORT (PALS)	2	38
TREINAMENTO EM EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES (TECA A)	11	281
TREINAMENTO EM EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES (TECA B)	4	105
VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PEDIATRIA	1	15
INSTRUTOR EM ENSINO DE SIMULAÇÃO	1	27
INSTRUTOR DE BLS	1	15
INSTRUTOR DE TECA A	1	27
INSTRUTOR DE TECA B	1	13
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>947</b>

## DayHORC & você! Bons negócios, novas tecnologias e boa VISÃO.

Agora no DayHORC: Intralase IFS 150 e Allegretto EX 500 Wave Laser. Em breve, Laser para catarata.

Moderna tecnologia agora disponível também para você que é oftalmologista e pretende oferecer excelência aos seus pacientes. É o DayHORC compartilhando tecnologia. Venha se tornar um sócio-cotista desses aparelhos.

CONFIRA ALGUMAS DAS VANTAGENS:

### LASIK

- Incisões na córnea com maior precisão e corte sem lâmina.
- Criação do Flap em poucos segundos.
- Bordas do Flap mais delimitadas, aumentando sua estabilidade e resistência a traumas.
- Menor risco de complicações e maior precisão na correção do grau.
- Redução dos sintomas de olhos secos no pós-operatório em até 72%, quando comparado ao método convencional.

### OUTRAS APLICAÇÕES:

- Transplante de córnea
- Implante de anel
- Presbiopia (Presbia Fexivue)
- Incisões Relaxantes

Entre em contato com nosso Setor de Negócios e seja um médico parceiro do DayHORC ou sócio-cotista dos nossos equipamentos avançados.



SETOR DE NEGÓCIOS: 3503-2053

**Dr. Ruy Cunha**  
Responsável Técnico  
CRM-BA 5775/RQE 4860

**SALVADOR: 4002-2010**  
ITABUNA E EUNÁPOLIS:  
0800 073-2020



**DayHORC**  
HOSPITAL DE OLHOS  
www.dayhorc.com.br



## ANIVERSÁRIO EM “FAMÍLIA”

Em 16 de julho, dia em que completou um ano, o INESS prestou uma homenagem àqueles que fazem possível a trajetória exitosa deste centro de ensino inovador, que coloca a Bahia na linha de frente da metodologia da simulação no Brasil. Um jantar comemorativo reuniu diretores, coordenadores, instrutores e colaboradores que atuam no Instituto.

Na oportunidade, em nome dos instrutores, o cardiologista Nivaldo Filgueiras frisou a grande realização da Associação Bahiana de Medicina (ABM) que, em conjunto com a Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área da Saúde (Fabamed), tornou possível a construção do INESS. Nas palavras de Filgueiras, educação é base para o futuro da medicina e, nesse sentido, os profissionais consideram o Instituto como o grande centro de treinamento da Bahia. “Aqui me sinto em casa, entre amigos”, enfatizou o médico.

Incorporando a voz feminina ao pronunciamento do corpo de instrutores, a médica Luciana Vieira Lopes declarou-se orgulhosa por fazer parte dessa equipe, na qual “enquanto ensinamos, também aprendemos”, afirmou antes de concluir que o trabalho está só começando.

### Reconhecimento

A relatividade do tempo ganha um novo sentido em se tratando das realizações do INESS. Em menos de um ano, o Instituto já é reconhecido por duas das principais referências em ensino médico no mundo: a American Heart Association (AHA) e o American College of Surgeons. Após fazer este

destaque, o coordenador cirúrgico do INESS, Izio Kowes, apresentou os números que expressam o trabalho e a dedicação de toda a equipe que integra o Instituto. “Já passaram pelo INESS 81 instrutores e outros 82 foram aqui formados”, ressaltou.

Ao apresentar fotos, tabelas e gráficos, Dr. Izio lembrou um pouco da história do Instituto, desde os primeiros passos das obras de instalação até a estrutura atual e as estatísticas do trabalho desenvolvido. Ele assinalou ainda as importantes parcerias com fornecedores e clientes, que depositaram confiança no Instituto ao longo deste ano, citando especialmente a Gaumar, fabricante internacional de manequins simuladores, a Symbionix, referência mundial em videolaparoscopia, e a Simutec, com vasta experiência em ensino por simulação.

### Realização

Em clima de confraternização e alegria, após saudar a todos, o presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, destacou o papel fundamental de cada um na transformação do sonho em realidade. Antonio Carlos reiterou o compromisso da Associação com o INESS desde o início do projeto, afirmando tratar-se de uma iniciativa de vida longa.

Em seguida, o vice-presidente da ABM, Robson Freitas de Moura – que teve seu nome lançado por Vieira Lopes para sucedê-lo na Associação –, fez sua saudação. Robson chamou a atenção para a precocidade do INESS. “Enquanto a maioria dos empreendimentos só começa a dar retorno após dois anos de atividade, o nosso Instituto, em apenas um ano, já dá excelentes frutos”, destacou. Ele fez questão de salientar a participação dos jovens médicos no projeto e parabenizou a capacidade de sonhar e realizar dos dois principais idealizadores e coordenadores do INESS: Izio Kowes e Jorge Pereira.

O presidente da Fabamed, José Carlos Brito, em nome da entidade fundadora do INESS, saudou a presença do colega Roberto Sá Menezes, parceiro de primeira hora do projeto INESS que, junto à Santa Casa de Misericórdia, teve papel decisivo no local de instalação do Instituto. Ainda sobre parcerias importantes, Brito destacou o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) que, através do curso TECA (Treinamento em Emergências Cardiovasculares), coloca o INESS na posição de referência no Norte e Nordeste do país.

Para o Dr. Jorge Pereira, projetos pioneiros e vanguardistas exigem a superação de desafios e a transposição de obstáculos por parte de seus idealizadores. Com o INESS não foi diferente. Entre as conquistas do Instituto ao longo deste ano, o coordenador destacou a implantação da cultura do ensino baseado em simulação, a criação de um ambiente apropriado e equipado com tecnologia de ponta, a capacitação de um corpo docente qualificado e a gestão eficiente. Além disso, ressaltou a importância das parcerias científicas e comerciais estabelecidas no período, bem como a busca por chancelas nacionais e internacionais. “Todas essas conquistas tornaram-se possíveis graças ao apoio incondicional dado por dirigentes das duas entidades-mães, ABM e Fabamed. Vinculado a entidades sem fins lucrativos, sua subsistência depende fundamentalmente das inscrições nos cursos oferecidos, quer por demanda espontânea, quer mediante convênios firmados com estabelecimentos de saúde e ensino, e de empresas que buscam desenvolver suas atividades com qualidade e segurança. Capacitar profissionais para melhor prestar assistência à saúde da população é a nossa missão”, finalizou.

**VISITE STAND E SURPREENDA-SE. PREÇO E FACILIDADE DE PAGAMENTO.**



Piscina



Living

- Piscina adulto
- Piscina infantil
- Salão de jogos
- Salão de festas
- Fitness center
- Parque infantil
- Lan house
- Brinquedoteca
- Espaço gourmet
- Lounge

Rua com acesso privativo

Rua Dr. Rômulo Serrano,  
Rio Vermelho

(Cruzamento da Garibaldi com a Vasco da Gama)

**3334-7061**

Em conformidade com a Lei 4.591/64, as perspectivas desta peça publicitária são de caráter meramente ilustrativo. O mobiliário, os equipamentos e os artigos de decoração contidos nesta peça não fazem parte do contrato de compra e venda. Projeto arquitetônico: Marcelo Fladello-CREA/BA: 7778-D. Alvará de Construção nº16.995. R.L. nº R-11/34537

# UMA GRANDE CONQUISTA

Médicos comemoram aprovação do PCCV

Os presidentes da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, do Cremeb, Abelardo Meneses, e do Sindimed, Francisco Magalhães, participaram, na manhã do dia 3 de julho, da cerimônia de sanção do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) dos médicos, na Sala de Reuniões da Governadoria, no Centro Administrativo da Bahia.

Aprovado pela Assembleia Legislativa da Bahia no final de junho, o projeto de lei nº 20.366/2013 entrou em vigor no mês passado e reestrutura as carreiras de médico e regulador da assistência em saúde, os serviços públicos de saúde, e institui o PCCV. Assim, além de ganhos reais, a categoria terá progressão de carreira, qualificação profissional e recuperação dos valores das aposentadorias com reajuste de até 200%.

Entre outras conquistas, os médicos passam a ter uma carreira própria e independente, além de ganho real de 32% ao longo da gestão do atual governo. “É um marco histórico após 30 anos de luta. A Bahia passa, segundo as entidades médicas, a ter um dos melhores planos de cargos do Brasil, incluindo todos os médicos, pensionistas e aposentados”, declarou o governador. O vice-governador e ex-secretário de Saúde, Otto Alencar, salientou também a necessidade de se pressionar o Congresso para modificar a Lei de Responsabilidade Fiscal que, hoje, ao invés de penalizar o administrador, prejudica a população local.

Já o atual secretário da Saúde, Jorge Solla, explicou que o resultado de dois anos de negociações entre o governo estadual e as entidades médicas atende a um pleito antigo. “É uma reivindicação histórica que corrige uma série de injustiças, melhora a remuneração desses profissionais e dá outra perspectiva de investimentos para a categoria”, afirmou. Para Alfredo Boa Sorte, superintendente de Assistência Farmacêutica Ciência e Tecnologia em Saúde da Secretaria de Saúde do Estado (Sesab), havia um descrédito histórico sobre essa conquista. “Felizmente, para os incrédulos, está a prova de um plano de carreira”, comemorou.

O presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, disse que o plano resgata a aspiração dos médicos de ter uma carreira de Estado. “Criou-se a perspectiva de carreira pública, criou-se o interesse em trabalhar para o Estado”, opinou.

Por sua vez, o presidente do Cremeb, Abelardo Meneses, afirmou que o 3 de julho ficará marcado para a Medicina da Bahia. “Com o PCCV, vai haver necessidade urgente de con-



Fotos: Carol Garcia / GOVBA

curso público”, completou. À frente do Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia (Sindimed-BA), Francisco Magalhães lembrou que o ‘Ato Médico’, ao contrário do que tem sido divulgado, não protege o médico, mas a população brasileira.

O secretário de Administração do Estado, Manoel Vitorio, ressaltou que sempre houve diálogo com as entidades médicas. “E sabemos das dificuldades que existem em convencer os associados dos avanços nas negociações durante as assembleias”.

Também participando da mesa, a vereadora e integrante da Comissão de Saúde da Câmara Municipal, Fabíola Mansur destacou a sensibilidade do Governo e da Secretaria de Saúde que valorizam o médico enquanto servidor público. “Buscamos o resgate do estímulo aos médicos para colocar a Bahia de volta ao patamar em que ela deveria estar. Agora nossa briga se voltará para o município”, adiantou.

## SOB NOVA DIREÇÃO

Foi eleita em 10 de junho, em assembleia realizada na ABM, a nova diretoria da Academia de Medicina da Bahia (chapa biênio 2013/2014). Como Presidente, foi escolhido o médico Almério de Souza Machado; como 1º Vice-presidente, Luiz Erlon Rodrigues; para 2º Vice-presidente, José de Souza Costa. O Secretário-geral será o médico José Antônio de Almeida Souza. Como 1º Secretário foi eleito Ernane Nelson Antune Gusmão. Como 2º Secretário o Presidente da ABM, Dr. Antonio Carlos Vieira Lopes. Para Tesoureiro foi eleito Reinaldo Martinelli. O novo Diretor de Biblioteca será o acadêmico Mitermayer Galvão. A Diretoria de Publicação ficará a cargo do médico Roberto Badaró.

A Academia de Medicina da Bahia é uma importante sociedade científica do Estado. Fundada por Jayme de Sá Menezes, ex-membro da Academia de Letras da Bahia, ex-secretário estadual de saúde e ex-presidente do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia.

## JUSTA HOMENAGEM

A Academia de Medicina da Bahia realizou, em 6 de junho, na Faculdade de Medicina da Bahia (Terreiro de Jesus), uma homenagem póstuma ao médico Walter Affonso de Carvalho. O orador foi o médico Almério Machado. Estiveram presentes os filhos do homenageado, Eliamara Affonso e Marcelo Affonso, entre outros familiares. Walter Affonso foi Membro da Academia e fundador do Serviço de Radioterapia do Hospital Português. Foi também um dos primeiros profissionais formados no Curso de Radioterapia e Oncologia do Hospital A. C. Camargo, da Associação Paulista de Combate ao Câncer.

Baiano, nasceu em 28 de setembro de 1923, na cidade de Castro Alves. Filho do Bel. Antonio Luis Affonso de Carvalho e de D. Adélia Ferreira Affonso de Carvalho, prestou vestibular para Medicina em 1942, e foi diplomado no curso na Faculdade de Medicina em 16 de dezembro de 1948, sendo orador oficial da sua turma. Casou-se com Conceição Maria Ferraro Affonso de Carvalho.

## PÓS-GRADUAÇÃO

Você decide o seu futuro!  
Melhores cursos, melhor instituição,  
melhores preços. DECIDA HOJE.

### MATRÍCULAS ABERTAS



Descontos de  
**ATÉ 20%\***  
Associados ABM  
desconto garantido  
de 15%

- MEDICINA
- Cardiologia
- Clínica Médica
- Endocrinologia
- Medicina de Urgência e Emergência
- Medicina do Trabalho
- Medicina Intensiva
- Perícias Médicas
- Psiquiatria
- Geriatrics

Aulas  
1 fim de  
semana  
por mês

71 3444.6030 | www.portalf.com.br



[1] Descontos de 10% para ex-alunos Portal / Estácio + 10% para pagamentos antecipados / [2] Os cursos de Pós-Graduação lato sensu da Estácio atendem às Normas da Resolução do Ministério da Educação - Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior nº 1/2007.

## UM PLANO PARA CHAMAR DE SEU

Criação de Conselho é proposta para discutir a saúde suplementar

A criação de um Conselho para discutir a saúde suplementar foi proposta durante a sessão de mais de quatro horas, realizada na ABM, que marcou a passagem do Dia Nacional de Alerta aos Planos de Saúde, em 25 de abril. A implementação de um núcleo representativo dos profissionais credenciados, dos usuários e dos planos foi sugerida pelo presidente do Sindicato dos Médicos, Francisco Magalhães, para quem “o movimento de protesto é um ato cívico para chamar a atenção da sociedade para a gravidade da situação”.

Durante o evento, o presidente da ABM, Antonio Carlos Vieira Lopes, criticou “a maneira vergonhosa como o médico tem sido tratado pelo governo e pelas operadoras de saúde, com o trabalho desvalorizado e salários aviltados”. Na avaliação do presidente, os médicos enfrentam o abuso das operadoras há mais de uma década. “Uma situação que perdura e resulta na descrença dos médicos de que hajam mudanças efetivas”.



Foto: Cremeb / Divulgação

Representando o Cremeb, o conselheiro Jorge Cerqueira enfatizou a importância da união de esforços das entidades de classe na luta constante pela implementação de melhores condições de trabalho e de remuneração para os médicos. “No dia de protesto, a adesão dos médicos à paralisação de 24 horas dos atendimentos eletivos aos planos de saúde chegou a 80% na capital, o que retrata o descontentamento geral”, concordou a coordenadora da Comissão Estadual de Honorários Médicos (Cehm), Débora Angeli.

O protesto nacional incorporado ao calendário anual das entidades médicas e de defesa do consumidor chama a atenção da opinião pública em relação aos abusos praticados pelas operadoras de planos de saúde na relação

com médicos e pacientes. As entidades representativas dos interesses dos médicos e da população foram unânimes no posicionamento crítico contra a omissão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) diante das arbitrariedades das operadoras. Para se ter uma ideia, as estatísticas revelam que, nos últimos 13 anos, os reajustes das mensalidades dos planos totalizaram 171%, 44 pontos percentuais acima da inflação de 127% acumulada no período, sem repasse aos honorários médicos. De acordo com a ANS, entre os anos de 2003 e 2011, enquanto a receita das operadoras aumentou 192%, o valor médio pago pela consulta médica teve uma elevação de apenas 65%.

Segundo o promotor do Ministério Público Estadual (MPE), Rogério Queiroz, coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau), o colapso na saúde suplementar está refletindo na rede SUS. “O usuário que paga o plano e não tem a devida assistência recorre a uma unidade pública”, avalia.

O contexto atual também foi alvo de críticas por parte de Sérgio Schllang, membro do Conselho Consultivo do Movimento das Donas de Casa e Consumidores. “Além de pagar aos médicos honorários baixíssimos, as operadoras praticam medidas que ferem a lei, como percentuais diferenciados de reajuste das mensalidades de planos antigos e mais recentes”, denunciou.

O debate ainda contou com a presença do promotor do MPE Roberto Gomes (Ceacon); do assessor técnico do Procon, Filipe Vieira; do chefe da ANS na Bahia, Sérgio Borges; e de Jecé Brandão, representante da Bahia no Conselho Federal de Medicina. Pela primeira vez, representantes da Agência Nacional de Saúde (ANS) atenderam ao convite e participaram do debate aberto com as demais entidades envolvidas.

Creche Escola  
**SONHO DA CRIANÇA**  
A Escola da Infância

**tempo Integral**

As crianças que ficam em tempo integral na escola vivenciam a Tarde dos Sonhos.

Esta tarde é recheada de diversão, brincadeiras e de atividades diferenciadas. Cada dia é uma novidade! As crianças se deliciam em passar a tarde na escola.

Proporcionamos momentos de alegria a partir de projetos que valorizam a infância.

Viver essa etapa de vida aqui, faz toda a diferença!

**tarde dos Sonhos!**

Pituba (71) 3353-8345 / 9634-5600

Stella (71) 3374-4198 / 3179-5600

Visite nossa página em [www.sonhodacrianca.com.br/integral](http://www.sonhodacrianca.com.br/integral)

# POR UMA CIDADE SAUDÁVEL

Entidades médicas se reúnem com secretário municipal para discutir a saúde de Salvador

Representantes da ABM, Creneb e Sindimed – que formam o Conselho Superior das Entidades Médicas do Estado da Bahia (Cosemba) – se reuniram no dia 11 de junho com o secretário Municipal de Saúde, José Antonio Rodrigues Alves. Durante o encontro, realizado na sede do Conselho Regional, em Ondina, as entidades colocaram-se à disposição para contribuir no que for necessário para a saúde da população de Salvador. Em seguida, o secretário fez uma exposição sobre a situação da saúde no município e abordou itens como a infraestrutura das unidades do Programa de Saúde da Família (PSF), o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) dos médicos e a greve na Saúde.



Foto: Creneb / Divulgação

Dois dias depois, o Cosemba voltou a se reunir com o secretário para apresentar a pauta de reivindicações da categoria, que inclui o reajuste de 20% no salário base, 200% de gratificação, melhoria nas condições de trabalho, segurança nas unidades, e o PCCV para médicos municipalizados.

Os representantes do Cosemba ainda entregaram ao secretário um documento endereçado ao prefeito de Salvador, ACM Neto, no qual expressam a intenção de realizar uma reunião com o gestor municipal para apresentar o trabalho que realizam, assim como foi feito na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Participaram do encontro, além do Secretário, o presidente da ABM, Antônio Carlos Vieira Lopes; o presidente do Creneb, Cons. José Abelardo de Menezes, e o primeiro secretário, Cons. Jorge Cerqueira; o presidente do Sindimed, Francisco Magalhães; e a co-

ordenadora de Recursos Humanos da SMS, Maria do Socorro Tanure.

Conforme assegurado no encontro, o secretário participou da assembleia dos médicos, realizada no mesmo dia. Na ocasião, decidiu-se pela continuidade da paralisação que ocorria à época. Os médicos exemplificaram os diversos problemas que a categoria enfrenta para o exercício profissional, ressaltando que o objetivo do movimento é conquistar melhores condições de trabalho. O secretário, por sua vez, mostrou que está ciente das dificuldades e procurou responder a todas as queixas e indagações.

Rodrigues Alves comprometeu-se a elaborar um termo sobre as pendências e abrir uma mesa de diálogo com os médicos, acompanhada pelo Sindimed. O gestor abordou ainda o Auxílio Periferia – somente para os estatutários –, que poderá ser ampliado,

e relatou o recente mutirão realizado na Secretaria para regularizar o pagamento da insalubridade.

A extensão da carga horária para quem perdeu o TAC e Redinha também foi objeto de análise do secretário, que demonstrou preocupação com a permanência do pessoal que tem vínculo TAC/Reda - objeto de negociações junto ao Ministério Público.

Apesar de não apresentar proposta de reajuste salarial, destacando que o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) do município vem gradativamente atualizando a remuneração, Rodrigues Alves prometeu uma revisão do plano para corrigir distorções, a exemplo das variações de carga horária, reconheceu o sucateamento nas unidades de saúde e apresentou providências que estão sendo tomadas para corrigir os problemas.

## Na By Cama & Banho você realiza os seus sonhos



Aqui, você encontra as melhores marcas com os melhores preços e as últimas novidades em cama, mesa e banho. Conseguindo aliar estilo, qualidade, conforto, beleza e sofisticação. Trabalhamos com BUDDEMEYER, KARSTEN, KACYUMARA, ARTELASSÊ, ANDREZA, MARKEN FASSI, TEXTIL RAU, dentre outras.

### ...E também o seu bem-estar

Há 10 anos a By Cama & Banho trabalha com a venda de travesseiros 100% látex de alta qualidade, travesseiros anti-refluxo (adulto e infantil) e anti-varizes. Temos atendimento diferenciado.



Mantém o tronco em uma posição elevada. Superfície perfurada proporciona muito mais conforto. Espuma de alta densidade. Fácil de transportar. Capa removível e lavável (100% algodão)



Proporciona alívio para o cansaço das pernas. Melhora a circulação. Espuma de alta densidade. Capa 100% algodão.



Proporciona alinhamento perfeito para cabeça e pescoço. Super confortável. Inibe proliferação de ácaros. Mantém a temperatura sempre agradável.

By Cama & Banho

Shopping Itaipara, 1º andar - 71 3351.0044

bycamaebanho@hotmail.com

## RESTAURANTE CONTEMPORÂNEO

Comandado pela chef Joanna Portella, o Restaurante Contemporâneo, inaugurado em abril, no Rio Vermelho, está conquistando o paladar dos soteropolitanos. Com um ambiente aconchegante e com vista para o mar, o restaurante tem um cardápio variado, incorporando inclusive receitas que fazem parte do acervo da família Portella, sobrenome português da chef. Eventualmente, os clientes têm ainda o prazer de degustar os deliciosos pratos ao som de um violino. Clima romântico e sofisticado, na parte superior do tradicional Pedra da Sereia.

Rua Pedra da Sereia, 21, Rio Vermelho. Telefone: (71) 3012-3667.



## CERVEJAS GOURMET

Charmoso e aconchegante, o Munik Boteco Gourmet tem as melhores marcas de cerveja nacionais e importadas, sendo mais de 40 rótulos de cerveja de 11 países diferentes, uma excelente pedida para acompanhar as delícias do seu cardápio variado.

Para completar, diversas opções de combos de pratos para cada tipo de cerveja oferecida. O cardápio, assinado pelo chef China, oferece desde pratos típicos de bares até saladas e pratos leves, atendendo a todos os gostos. Os pratos especiais e as carnes são uma atração à parte.

Rua Guillard Muniz, 720, Pituba. Telefone: (71) 3452-2746.

## RECOMENDO



### DRA. ANA GUIOMAR

“A cidade de Stresa, na Itália, tem uma das paisagens mais inesquecíveis que já vi. Ela fica à beira do Lago Maggiore, a 40 km do Aeroporto de Milão e a 30 minutos da Suíça. No verão, é a Praia do Forte dos Milanese e, no inverno, oferece como atrativo um teleférico que te leva para esquiar nos alpes italianos. É uma cidade onde se encontra cultura, gastronomia, hotéis maravilhosos e muito romantismo.”



### DR. MARCELO CUNHA

“Minha dica é o Restaurante Al Mare, no Shopping Salvador, excelente porque está num ambiente que oferece estacionamento, segurança e lazer. Chegue cedo, procure diversão para as crianças e depois tenha um belo jantar com a assinatura do jovem chef Fabrício Lemos, que deve passar na sua mesa. Sugiro casquinha de siri na entrada e Lagosta ao termidor!”



## TECNOLOGIA CONTRA O CÂNCER

O periódico estadunidense Science Translational Medicine publicou no dia 17 de julho um estudo que apresenta uma novidade tecnológica que pode contribuir muito no tratamento do câncer. Trata-se de um novo tipo de bisturi “inteligente”, capaz de diferenciar um tecido saudável de um canceroso.

Desenvolvido pelo Imperial College London e denominado iKnife, o instrumento permitirá maior eficiência na remo-

ção cirúrgica de tumores. Seu funcionamento utiliza uma pequena corrente elétrica, capaz de gerar vapor enquanto corta o tecido. Um espectrômetro acoplado a ele analisa a ‘fumaça’ que escapa do tecido cortado e informa ao cirurgião, em apenas três segundos, a natureza – saudável ou cancerosa – do material cortado.

Um banco de dados com cerca de 3 mil tecidos de mais de 300 pacientes em tratamento ajuda a identificar se a amostra possui algum – e qual tipo – de câncer. A iKnife funciona com vários órgãos, inclusive os que desenvolvem tumores com maior frequência, e pode até identificar se ele é primário ou metástase, ou seja, responsável por ‘espalhar’ células cancerígenas.

Segundo os cientistas húngaros e britânicos que participaram da pesquisa, foram realizados testes em 91 pacientes. O resultado mostrou que o “diagnóstico do iKnife é particularmente preciso” e “suficientemente confiável para um uso generalizado na sala de cirurgia”. O acessório ainda “pode melhorar o diagnóstico de tumores e pode influir na tomada de decisões durante a operação, para melhorar em última instância os resultados em Oncologia”, acrescentaram os autores.

A ferramenta ainda não está à venda, pois carece da realização de testes em maior escala. Ainda assim, os primeiros resultados deixaram a comunidade científica bastante impressionada.



Fotos: Divulgação



## TERESA SALGUEIRO SE APRESENTA EM SALVADOR

A soprano portuguesa Teresa Salgueiro, que se tornou célebre como vocalista do grupo Madredeus, entre 1986 e 2007, fará apresentação única em Salvador no dia 4 de outubro, às 21h, no Teatro Castro Alves (TCA). Seu mais novo trabalho, o álbum "O Mistério", lançado em 2012, reúne originais da intérprete e celebra os 25 anos de dedicação à música. Teresa se apresenta com um quarteto de acordeão, guitarra, contrabaixo e percussão. Os ingressos serão vendidos na bilheteria do TCA, SACs Barra e Iguatemi, e custam R\$ 60, R\$ 80 e R\$ 100.



## BIBI FERREIRA FAZ SHOWS COM ORQUESTRA

Bibi Ferreira se apresenta na sala principal do Teatro Castro Alves (TCA), nos dias 26 e 27 de outubro, às 21h. A artista vai mostrar a apresentação "Bibi - Histórias e Canções". Aos 90 anos, a grande dama do teatro brasileiro esbanja talento, fazendo de suas apresentações pura poesia. Na capital baiana, a cantora será acompanhada por orquestra, regida pelo Maestro Flávio Mendes, em um encontro inédito. Adquirir seu ingresso na bilheteria do TCA. Os bilhetes custam R\$ 300 e R\$ 480.

## DEBORAH COLKER NO TCA

A Companhia de Dança Deborah Colker comemora 20 anos de trajetória e mostra seu talento em Salvador. Em seu sétimo espetáculo, "Nó", a renomada coreógrafa carioca transforma em dança um tema demasiadamente humano: o desejo. No primeiro ato, os bailarinos se movimentam em meio a um emaranhado de 120 cordas, que dão nós e simbolizam os laços afetivos que nos amarram. No segundo ato, as cordas dão lugar a uma caixa transparente de 3,1 x 2,5 metros, uma criação do cenógrafo Gringo Cardia. O espetáculo acontece na Sala Principal do TCA, dias 14 e 15 de agosto, às 21h. Ingressos de R\$ 40, R\$ 50 e R\$ 60.



Uma pizzeria que já nasceu com


# tradição



O Bella Napoli Pizza Gourmet conta com uma extensa seleção de pizzas à moda italiana, representados com rara combinação de ingredientes. São mais de 50 anos de tradição que você já conhece e confia.

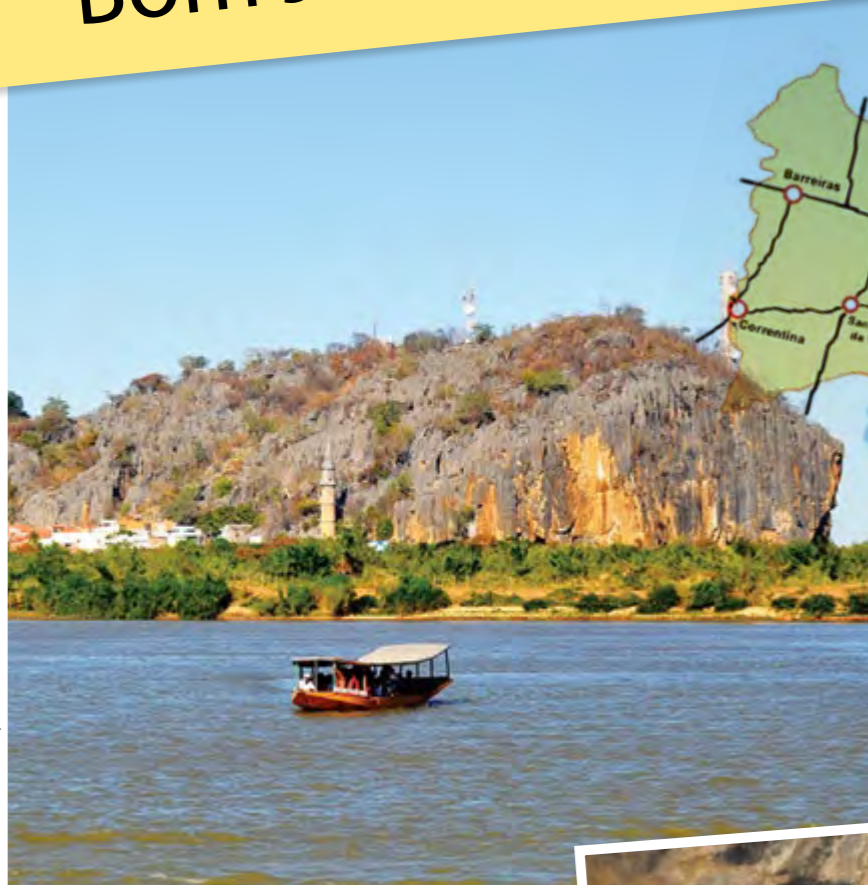
DELIVERY : 3341-6663

Alameda das Carolinas, Nº9 | Caminho das Árvores

 /bnapolipizza



# Bom Jesus da Lapa

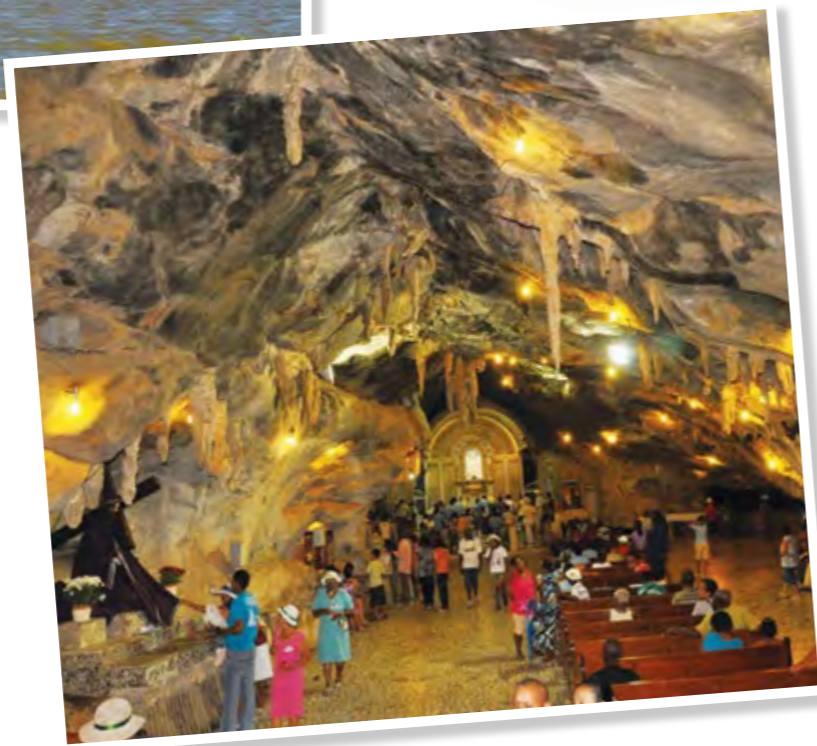


Fotos: Rita Barreto / Setur



Chamada de "Capital baiana da fé", a cidade de Bom Jesus da Lapa reúne todos os anos milhares de pessoas nos meses de julho e agosto, quando acontece a Romaria ao Bom Jesus. As movimentações começam no dia 20 de julho, mas a novena se inicia no dia 28 e tem seu ponto alto em 6 de agosto, quando é consagrado o santo padroeiro do município.

A trajetória da fama sagrada da cidade começou no século XVII com a chegada do português Francisco Mendonça Mar, em 1691. Após percorrer a região carregando uma imagem do Cristo crucificado, encontrou uma gruta, na qual instalou a cruz e passou a prestar assistência aos doentes e necessitados. As ações do português passaram, então, a atrair peregrinos e romeiros que faziam promessas e davam graças a Deus diante da imagem. O local hoje abriga o santuário de Bom Jesus da Lapa.



## PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU MEDICINA FUNCIONAL E PREVENTIVA

"Ênfase em Prática Ortomolecular" Reconhecido pelo MEC

3ª Turma em

Salvador - BA

**14 e 15  
SET. | 2013**

prevalecendo sempre o segundo fim de semana de cada mês!

- Professores com Altíssima Titulação: Mestres, Doutores e Especialistas.
- 400 hrs/aula - 20 meses de duração, 1 final de semana por mês.
- Isenção Tx. de Matrícula de R\$500,00 para os primeiros 20 alunos inscritos.
- Exclusiva para médicos.

Corpo Docente de Altíssima Titulação

- Dr. Walter Taam Filho  
CRM-RJ 52.28384-6 - Resp. Téc. da Pós  
Doutor em Ciência de Alimentos pela UFRJ
- Dr. Salim Kanaan  
Mestrado em Ciências Biológicas (Biofísica) pela UFRJ - Prof. Adjunto da UFF
- Dr. Artur Lemos  
Pdte. Assoc. Méd. Brasileira de Oxidologia  
Mestre Notório Saber na Prática Ortomolecular
- Dr. André Nóbrega Pitaluga  
Pós doutorado e Doutor em Biologia Celular e Molecular pela Fundação Oswaldo Cruz
- Dr. Décio Luis Alves  
Mestre em Med. Fac. de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
- Dra. Luciana Borges  
Doutor IFF/Fiocruz

## PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU NUTROLOGIA ESPORTIVA

Reconhecido pelo MEC

0800 2820 454

Salvador - BA

**05 e 06  
OUT. | 2013**

prevalecendo sempre o primeiro fim de semana de cada mês!

- A Nutrologia Esportiva é uma área de concentração comum às especialidades médicas NUTROLOGIA e MEDICINA ESPORTIVA de acordo com a Resolução CFM No. 1845/2008.
- Professores com Altíssima Titulação: Mestres, Doutores e Especialistas.
  - 420 hrs/aula - 21 meses de duração, 1 final de semana por mês.
  - Isenção Tx. de Matrícula de R\$500,00 para os primeiros 20 alunos inscritos.
  - Exclusiva para médicos.

Corpo Docente "Alguns nomes"

- Dra. Joan E. Dourado Amato  
Coordenadora da Pós (Mestre UFRGS)
- Dr. Ronei Silveira Pinto  
Doutor em Ciências do Desporto pela U. Téc. de Lisboa, Portugal
- Dr. Carlos Alberto Werutsky  
Doutorado (USP)
- Dr. Eduardo Henrique De Rose  
Doutor Med. pela U. Colona, Alemanha  
Membro da Comissão Médica do COI
- Dra. Flavia Meyer  
Doutor em Ciências da Saúde pela McMaster University, Canadá



Esta é a hora do médico se qualificar neste nicho de mercado em franca ascensão!



**F** Fisicursos  
Pós-graduação e extensão

**UCP**  
Universidade Católica de Petrópolis

www.fisicursos.com.br

0800 2820 454



A Fundação José Silveira, o Instituto Lado a Lado pela Vida e o Instituto EcoD realizam na Bahia a Campanha Nacional de Combate ao Câncer de Próstata, intitulada "Um Toque, um Drible". A proposta é combater o preconceito em relação ao exame de toque retal e promover o diagnóstico precoce da doença. Para ampliar o impacto dessa iniciativa de interesse público, serão realizadas ações educativas e assistenciais voltadas à população baiana.



Uma associação entre:

