

Estudantes de Medicina envolvidos  
em belo projeto social p.3

Novas UTI's reforçam o  
atendimento médico em Santos págs. 4 e 5

Nosso jurídico aborda a política  
de reajuste dos planos de saúde p. 6

# Não acredito no Mais Médicos e nas Mais Faculdades de Medicina



Não acredito no Mais Médicos! Se o propósito é aumentar serviços médicos em áreas carentes, pode o Ministério da Saúde ampliar vagas nas faculdades federais, sob responsabilidade do governo federal, que existe em praticamente todos os estados do País. Essa solução faria com que as vagas tivessem boa concentração em municípios-polo de regiões carentes desses profissionais, e, em seguida, far-se-ia a tão propalada interiorização.

Vamos falar da nossa região. Santos já tem duas faculdades estabelecidas, cada uma com 100 alunos e aproximadamente 1000 leitos SUS. Só essas faculdades que demandam para seus 200 alunos todos os leitos SUS existentes. Isso pra uma série. Como são seis séries, das quais a partir da 3ª já se frequenta enfermarias, imagina-se que mais leitos sejam necessários. O ministro diz que se exigirão cinco leitos por aluno e em Cubatão, por exemplo, para 50 vagas criadas, serão necessários 250 leitos. Esse município não dispõe dessa quantidade de leitos. O ministro explica que usará leitos dos municípios vizinhos, onde estariam os 250 leitos necessários para atender aos alunos da Faculdade Santa Cecília a ser criada em Cubatão, porque os leitos de Santos e São Vicente, como dito acima, estão comprometidos com as faculdades já existentes? E a de Guarujá, que só poderá contar com o Hospital Santo Amaro, que tem 300 leitos SUS. Será que a região necessita de mais médicos para contemplá-la, onde a relação médico/mil habitantes já atinge 2,8?

Levantamentos provam que 65 a 70 % dos médicos formados permanecem na região onde estudaram. E não será por salário apenas, sem garantia de infraestrutura onde vai atuar e, principalmente, sem garantia de vínculo empregatício que fará com que o médico recém-formado se desloque para os rincões distantes do nosso País.

Vislumbro, em poucos anos, o aviltamento da profissão médica, como hoje já ocorre com a profissão de cirurgião dentista. A explicação a partir do fato de prefeitos pedirem cada vez mais médicos, sob a justificativa de que o programa é bom para seu respectivo município, tem, no meu entendimento, uma leitura completamente diferente. Prefeitos que só podem pagar R\$ 2 mil/mês não conseguem captar profissionais para implementação de seus programas. Com os R\$ 10 mil que o Ministério da Saúde paga, alguns recém-formados veem no programa uma fórmula imediatista de conseguir provento mais razoável em início de carreira. Lógico que isso vai agradá-los; mas somente nessa fase transitória. A seguir, sentir-se-ão desamparados, sem uma carreira sólida que possa garantir-lhe a continuidade de seus projetos, e, ademais, sem nenhum direito trabalhista, sumariamente demitidos, com mulher, filhos e outras demandas próprias dos cidadãos da sua idade.

Não é projeto do governo a criação da carreira de Médico de Estado, esse sim um projeto que nos levaria a apoiar totalmente o Ministério. Falamos em faculdades de Medicina e curso de graduação. Isso exigirá muitos professores, tarefa não tão fácil de ser cumprida. Que dizer da Residência Médica para todos esses profissionais que estarão formados?

Por isso, democraticamente discutindo ideias como sugerido, sou absolutamente contra o Mais Médicos e o Mais Faculdades, porta bandeiras do ministro atual da Saúde.

Dr. Gilberto Simão Elias, médico  
psiquiatra e diretor do SINDIMED (suplente)

## A Realidade do Brasil, Pátria Educadora e a Medicina

Nos últimos tempos temos passado por situações inusitadas em diversas áreas de interesse da população brasileira; mas, neste momento, vou me ater à Educação.

Posto isso, gostaria de lhes dar uma "nova" notícia: "a região metropolitana da Baixada Santista terá duas novas escolas médicas a fim de continuar o processo de sucesso do programa Mais Médicos. Elas serão instaladas em Guarujá e Cubatão e serão geridas por instituições de ensino particulares, selecionadas por critérios rigorosos do MEC e do Ministério da Saúde e fiscalizadas pelo INEP".

Caros amigos, se há duas outras instituições de ensino superior com escolas médicas, em nossa região, por que abrir novas escolas e não fazer com que as que já existem ampliem suas atuações?

Se existem campus da USP e da UNIFESP, escolas públicas em nossa região, por que não termos vagas públicas na área de Medicina por aqui?

Se existe, comprovadamente, número suficiente de médicos em nossa região, conforme trabalho publicado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, patrocinado pelo Conselho Federal de Medicina, no caderno Demografia Médica e à disposição de todos no site [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br), por que novas escolas médicas aqui?

"Crer ou não crer, eis a questão" - parafraseando um famoso escritor!

Ah, em tempo, segue texto para reflexão do Prof. Wladimir Safatle, Livre Docente da USP e colunista do jornal Folha de São Paulo.

De todos os estelionatos eleitorais que o governo Dilma produziu nesses últimos meses, o mais deplorável é aquele que levou os profissionais de marketing de sua campanha a decidir que o slogan de seu governo seria "Pátria Educadora". Ao se ouvir algo dessa natureza, o cidadão acredita que está diante de um governo que fará da educação sua prioridade maior. Isso significa, por exemplo, que ele livrará os gastos com educação da sanha dos cortes inventados por economistas funcionários de bancos privados travestidos de ministros. Economistas contratados para requestrar a velha receita do "ajuste fiscal" - que pune os pobres e a classe média, isso enquanto deixa intocado os rendimentos da elite rentista e do sistema financeiro.

No entanto, eis que no início do mês de julho, somos contemplados com a notícia de que a CAPES, órgão do Ministério da Educação responsável pós-graduação, será obrigada a cortar 75% da verba de custeio de todos os programas de mestrado e doutorado do País.

Isso significa uma redução brutal das atividades de pós-graduação, com consequências para as pesquisas desenvolvidas entre nós e para o processo de internacionalização de nossas universidades.

Em um momento de crise, os investimentos em educação e pesquisa tornaram-se ainda mais decisivos. Países que entraram em crise econômica profunda, como a Islândia, criaram um sistema de bolsas para que desempregados se inscrevessem na pós-graduação, isso a fim de qualificá-los melhor.

Mas a imaginar que os economistas que controlam o atual governo compreendam algo dessa natureza é como pedir que andem de cabeça para baixo.

Ao impor ao Ministério da Educação a obrigação de produzir um corte dessa natureza, o governo federal demonstra, mais uma vez, sua falta de compromisso com suas próprias promessas. Se ele realmente quisesse tratar a educação nacional como prioridade poderia lutar para criar um imposto, vinculado exclusivamente à Educação, sobre os lucros bancários estratosféricos sobre as grandes fortunas ou sobre as transações bancárias.

Quem sabe, tocado pela situação, o Congresso Nacional com uma casta recém-contemplada com aumento de verbas, poderia voltar atrás no aumento do Fundo Partidário e o senhor Eduardo "dia do orgulho heterossexual" Cunha anunciaria que os líderes partidários resolveram que melhor seria abrir mão de tal aumento em prol da defesa do orçamento da Educação.

Em uma hora de miséria nacional, não custa delirar um pouco.



Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva  
Presidente

**SindiMed**  
SINDICATO DOS MÉDICOS  
de Santos, São Vicente, Cubatão, Guarujá e Praia Grande

Sindimed é o informativo oficial do Sindicato dos Médicos de Santos, São Vicente, Cubatão, Guarujá e Praia Grande. Sede própria: Avenida Conselheiro Nébias, 628, cj.51 - Santos - SP. Cep: 11045-002 - Tel/ fax: 3223.8484.

**DIRETORIA:** Presidente: Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva, Vice-Presidente: Dr. Octacílio Sant'Anna Junior, Primeiro Secretário: Dr. Marcelo Miguel Alvarez Quinto, Segunda Secretária: Dra. Maria Cláudia Santiago Cassiano, Primeiro Tesoureiro: Dr. Luiz Arnaldo Garcia, Segundo Tesoureiro: Dr. Antonio Joaquim Ferreira Leal, Diretor Assistencial: Dr. Antonio Joaquim Ferreira Leal.

**SUPLENTE DA DIRETORIA:** Dra. Jaqueline de Toledo Bonugli, Dr. Alberto Bedulatti Cardoso, Dr. José Claudio Correa Leite, Dr. Gilberto Simão Elias, Dr. Marcos Ferreira de Carvalho e Dr. Itiberê Rocha Machado.

**CONSELHO FISCAL:** Efetivos: Dr. Raimundo Viana Macedo, Dr. Messias Elias Neto, Dr. Pedro Gaido Filho; Suplentes: Dr. Gilberto Siqueira Dr. Luiz Alberto Vieira dos Santos Jr.

**FEDERAÇÃO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO (FEMESP):** Representantes: Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva; Dr. Marcelo Miguel Alvarez Quinto; Dr. Octacílio Sant'Anna Junior.

**JORNALISTA RESPONSÁVEL:** Mario Ribeiro - MTb 15.381 **VENDAS:** (13) 3224.8633. **PROJETO GRÁFICO:** Paulo Pechmann. **PRODUÇÃO/DIAGRAMAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO:** Editora Comunnicar. Tiragem: 3.000 exemplares.

**ANUNCIE AQUI!**

Depto. Comercial: Tel.: (13) 3224.8633

# MÉDICOS INVESTIDORES

Não, não vou falar sobre médicos que estão ricos e que agora são investidores no mercado imobiliário, em fundos e bolsa de valores. Médicos cuja riqueza lhes permite grandes investimentos financeiros na Medicina ou em outras áreas.

Quero falar do médico que investe no seu paciente, que veste a camisa e se envolve com ele, com sua doença, seus fatores de risco, sua família e suas circunstâncias.

Aquele médico que não se conforma com a evolução da doença do seu paciente e mesmo frente às evidentes evidências não desanima e sempre encontra, no mínimo, uma estratégia emocional para ajudá-lo quando todas as outras ferramentas terapêuticas já falharam.

Sei que você, prezado/a colega está entendendo bem onde quero chegar e, para ser mais claro e objetivo, tentarei resumir na minha especialidade, a nefrologia, mas que também, de uma forma ou outra, deve ocorrer no seu cotidiano.

Paciente portador de Insuficiência Renal Crônica Leve por nefropatia diabética, hipertenso, coronariopata, um aterosclerótico por excelência. Sabedores que a Insuficiência Renal Crônica não tem cura podemos ficar, protocolarmente, esperando o tempo passar até que, inexoravelmente, nosso paciente chegará aos estágios terminais da função renal, necessitando de diálise ou transplante renal.

É sob este ponto de vista que cito o Médico Investidor. Há muita coisa a fazer, a Investir, mas muita coisa mesmo, a tal ponto que poderemos evitar procedimentos dialíticos porque conseguimos desacelerar a evolução da doença, permitindo que pacientes atinjam idades mais avançadas e venham a falecer por outros motivos.

- 1-Drogas hipotensoras que preservam a função renal devem fazer parte do arsenal terapêutico desse paciente em doses otimizadas para que sua pressão fique, absolutamente, controlada e, por exemplo, sua microalbuminúria ou mesmo proteinúria fiquem no menor valor possível.
- 2-Esses mesmos medicamentos nefroprotetores podem se tornar nefroprejudicadores em alguns pacientes em estágios mais avançados da Insuficiência Renal Crônica e devem ser substituídos por outros que melhoram a perfusão glomerular.
- 3-O controle da pressão arterial em função da idade e do tempo de doença, deitado, sentado e em pé em níveis que permitam boa perfusão tecidual deve ser alcançado.
- 4-Dieta restrita em proteínas e sal preservam a função renal e o médico, com auxílio da

nutricionista, deve investir tempo de consulta para motivar esse aspecto importante da terapêutica. Carambola pode ser um perigo.



- 5-Orientação especial quanto ao uso de drogas nefrotóxicas, anti-inflamatórios não hormonais, antibióticos, contrastes radiológicos que podem levar o paciente, em poucos dias, à perda total da função renal que ainda restava.
  - 6-Mudanças na terapêutica hipoglicemiantes podem ser necessárias à medida que a função renal se deteriora reduzindo riscos de complicações.
  - 7-Correção da anemia oferece um tremendo bem-estar ao paciente, melhora a oxigenação celular, cerebral, cardíaca e renal, contribuindo para desacelerar o processo de envelhecimento tecidual, o que é sempre muito bom.
  - 8-Utilização da reposição de cálcio quando se fizer necessário, reduzindo o risco de complicações da osteodistrofia.
  - 9-Investir no relacionamento com os colegas cardiologista e endocrinologista para que todos estejam concordantes com as estratégias terapêuticas e somem esforços num só sentido.
  - 10-Investir no relacionamento com familiares para que todos entendam tudo que está acontecendo e contribuam para o sucesso no tratamento.
  - 11-Abolir o fumo que é fator de risco para perda de função renal.
  - 12-Talvez o uso de antioxidantes clássicos possa ser implementado, coadjuvadamente, na tentativa de retardar a perda de função.
- Enfim, Investir tudo que você puder para ajudar seu paciente e quando nada mais restar de função, restará um irmão, seu paciente que está somente sem função renal, mas que continuará a contar com sua competência e atenção.

Para que isso aconteça, prezado doutor, você, novamente, precisará Investir em compaixão.

Um saudável e fraterno abraço.

Rubens Amaral, Médico com muita honra!



# PLANO DE SAÚDE: O REAJUSTE ABSURDO

Os planos e seguros privados de assistência à saúde têm início com o advento da lei 9.656/1998, a todas as pessoas, sendo vedada qualquer proibição em decorrência de idade ou deficiência. Institui também a variação das contraprestações pecuniárias em razão da idade do consumidor - que somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS (Agência Nacional de Saúde).

Somado que para os contratos celebrados antes de cinco de junho de 1998, veda a interrupção de internação hospitalar em leito clínico, cirúrgico ou em centro de terapia intensiva ou similar, salvo a critério do médico assistente, impõem que as variações de valores com mais de sessenta anos somente através de autorização prévia da ANS; no mais, a alegação de doença ou lesão preexistente estará sujeita à prévia regulamentação da matéria pela ANS (Agência Nacional de Saúde), bem como, veda a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato individual ou familiar de produtos por parte da operadora.

Permitindo, no entanto, a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato por fraude ou não pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Atualmente, os reajustes de preços das mensalidades, o valor das parcelas são definidos de acordo com a data da assinatura do contrato. Os contratos assinados até 1999 podem sofrer apenas um reajuste por ano, que será baseado em algum índice oficial de inflação. Mas, se a assinatura do contrato tiver ocorrido após janeiro de 1999, quando foi publicada a Lei dos Planos de Saúde, é a ANS (Agência Nacional de Saúde) a responsável por fixar o limite dos aumentos e

determinar as condições para os reajustes dos planos privados, nas faixas etárias que seguem de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos; 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos; 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos; 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos; 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos; 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos; 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos; 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos; 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos; 59 (cinquenta e nove) anos ou mais.

Notadamente não pode ser aplicado à mudança de faixa etária de pessoas a partir de sessenta anos, sendo vedada cobrança de valores diferenciados em razão da idade, preconizado no Estatuto do Idoso <sup>(1)</sup>.

Entendimento este que coaduna com o Código de Defesa do Consumidor <sup>(2)</sup>, versa sobre o reajuste, tratando-o como prática abusiva, e, portanto nula, entre outras causas, prevê que os contratos que regulam as relações de consumo não podem obrigar os consumidores se não lhes é dada a chance de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo ou se forem redigidos de maneira a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.

Nos tribunais, as decisões têm proibido tais aumentos e obrigado às operadoras a usar apenas o índice calculado pela ANS (Agência Nacional de Saúde), além de determinar a devolução dos valores pagos a maior.

1. Art. 15 § 3 da Lei 10.741/2003

2. Art. 6 III, IV, Art. 51 da Lei 8.078/1990

Dr. Enio Vasques Paccillo - Dep. Jurídico



## Social



Dirigentes médicos de outros estados visitaram o SINDIMED



Confraternização trouxe os familiares dos médicos associados ao SINDIMED



Muita descontração dos aniversariantes



De 17 a 20 de agosto, das 19h00 às 22h00, a Associação Paulista de Medicina - Santos realiza o IV Congresso Interdisciplinar e o VI Encontro do Clube Benedito Montenegro - Regional Litoral do CBC. O Congresso é gratuito e as inscrições devem ser feitas através do site da entidade: [www.apmsantos.org.br/congresso](http://www.apmsantos.org.br/congresso) ou na secretaria da APM Santos, Av. Ana Costa, 388.

### CONSUMO DESENFREADO

Pesquisa recente, divulgada pelo Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, revela que um terço da produção de alimentos do planeta é desperdiçada entre a colheita e a mesa do consumidor. No Brasil, segundo a Embrapa - Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - são desperdiçadas 40 mil toneladas de alimentos por dia. O levantamento indica também estabilidade no número de consumidores conscientes: 5% da população brasileira.

### DA BOCA AO CORAÇÃO

Cáries nada mais são que lesões dentárias que, ao evoluir, formam cavidade. Elas são facilmente evitáveis com a escovação apropriada. Entretanto, as cáries e outros problemas que acometem a boca podem contribuir para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Isso porque a boca, em especial as gengivas, possui grande e complexa rede de vasos sanguíneos capazes de transportar bactérias aos órgãos vitais do corpo, provocando enfermidades diversas. Embora a relação entre doenças bucais e cardíacas não tenha sido amplamente estudada, as doenças na boca servem como indicativo de alterações em outras partes do corpo.

### DESRESPEITO É ROTINA

Atraso no pagamento da produtividade de médicos em São Vicente, Guarujá e Cubatão, além de hospitais de porte como Beneficência Portuguesa e Santa Casa de Misericórdia de Santos se tornou regra na Baixada. O desrespeito das administrações públicas e privadas

com os profissionais médicos e população parecem não ter fim.

### VACINA ANTICÂNCER

Foi desenvolvida por médicos brasileiros a vacina anticâncer (peles e rins). Ela se mostrou eficaz tanto no estágio inicial como em fase mais avançada.

A vacina é fabricada em laboratório utilizando um pequeno pedaço do tumor do próprio paciente. Parabéns ao Dr. José Alexandre Barbutto, do Hospital Sírio e Libanês, que desenvolveu a vacina.

### SEM FILIAÇÃO

Em atendimento ao processo 00124-2011-019-10-00-6 - 19a Vara do Trabalho de BRASÍLIA-DF, que reconheceu a nulidade do registro junto ao Ministério do Trabalho e Emprego - MTE da Confederação Nacional dos Trabalhadores Liberais Universitários Regulamentados - CNTU. Com consequente expedição de ofício à autoridade competente do Ministério do Trabalho e Emprego. Ante a nulidade da existência da confederação o SINDIMED SANTOS informa que não possui qualquer filiação com nenhuma CONFEDERAÇÃO, nem mesmo Federação.

## Cantinho do Estudante

### Solidariedade e aprendizado marcam o mutirão do CAMF Estudantes do CAMF valorizam Projeto Social da Saúde

O Centro Acadêmico Martins Fontes - C.A. M.F. - dará continuidade ao Projeto Social Mutirão de Saúde, em união com as Ligas Acadêmicas da UNIMES, neste segundo semestre de 2015. O primeiro Mutirão, realizado no ano passado no Morro da Nova Cintra, alcançou objetivos graças à parceria com o Movimento Democrático Político dos Morros de Santos e da iniciativa da atual aluna do 5º ano do curso de Medicina da UNIMES, Marina Barros.

O projeto está estruturado para se estender aos demais Morros da região litorânea. Esta iniciativa rendeu à aluna importante premiação: "Martins Fontes 2014" que ocorre durante o mês de outubro no

Congresso Médico Científico Acadêmico (COMEC) que homenageia os estudantes de Medicina que se destacam durante o ano, de acordo com a visão dos membros do CAMF.

Algumas datas já estão pré-definidas para o semestre que ora se inicia e acontecerão sempre aos domingos. Antes, está previsto para o dia 22 de agosto, sábado, a realização de um Fórum de Desenvolvimento. Em 23/08 (Vila Progresso); 27/09 (Monte Serrat) e 25/10 (São Bento). O evento oferece serviços gratuitos para a população local como teste de visão, exames pediátricos, aferição de pressão arterial, glicemia, dentista, prevenção da dengue e DST/AIDS entre outros que serão incluídos na programação.

Como responsável pelo órgão, registro aqui a imensa satisfação de ver projeto como esse implementado, dando certo devido a sua abrangência social gigantesca. A ideia, portanto, é que o interesse pela divulgação do projeto cresça a cada ano, tanto por parte dos alunos da área de Saúde, quanto da sociedade civil organizada. Queremos alcançar o maior número possível de pessoas beneficiadas, conforme ocorreu na etapa anterior.

Outro foco relevante é dar oportunidade às ações para que a população carente se beneficie de outros projetos sociais paralelos como, por exemplo, o da reciclagem de óleo vegetal, utilizado em frituras, e que foi lançado nesse mesmo evento.

# Duas novas UTIs chegam

## Hospital e Pronto-Socorro Infantil Gonzaga

A novíssima UTI pediátrica Joaquim Chiari no ainda, literalmente, cheira a leite. Moderna, clara, muito bem equipada, localiza-se em bairro de fácil acesso. A UTI do Hospital e Pronto-Socorro Infantil Gonzaga foi inaugurada no último mês de abril e veio preencher importante lacuna no setor pediátrico da região.

O presidente da instituição, Dr. Kazunobu Nambu, enfim, realizou um sonho que acalentava há mais de cinco anos.

A UTI Pediátrica do Infantil Gonzaga, como carinhosamente é conhecida, oferece nove leitos, sendo um isolamento, e o moderníssimo Cobas B-121, que realiza gasometria, eletrólitos e saturação de O<sub>2</sub>, próprio para a realização de exames mais precisos e urgentes.

“Tudo isso faz parte de um plano de expansão de especialidades dentro da pediatria.

“Tudo isso faz parte de um plano de expansão de especialidades dentro da pediatria”



Com a entrega da UTI Pediátrica, o Dr. Kazunobu concretizou antigo sonho



Equipe de apoio que atua no Infantil Gonzaga

Por enquanto, prestam serviços na unidade seis médicos, um visitador e o coordenador, em ambiente maravilhoso entre todos os trabalhadores do setor”, explica Kazunobu.

Durante a semana estão liberados para visita dois horários: das 9h às 10h e das 20h às 21 h. E aos domingos, horário humanizado. O Infantil Gonzaga fica na Av. Ana Costa, 411.



# gam com toda a força

## Hospital Santo Expedito - APAS

A Associação Policial de Assistência e Saúde - APAS -, presidida pelo Coronel Almeida Lima, não economizou e investiu na construção de nova e completa UTI, beneficiando não apenas com saúde de qualidade a corporação militar e dependentes, bem como a comunidade civil em geral.

Chefiada pelo Dr. Nicolás Magaldi, Diretor Clínico e responsável técnico, titulado há 12 anos como médico intensivista, a UTI e o Centro Cirúrgico dispõem de equipamentos modernos de alta e média complexidade, disponibilizando dez leitos adultos e isolamento. O

atendimento pediátrico, entretanto, não faz parte da rotina.

“Atualmente, trabalhamos com quatro leitos para atender à comunidade não militar, com aporte para todos os leitos e estamos na busca de direcionamento no sentido de, breve, ampliar o quadro funcional a fim de proporcionar melhor suporte a outros leitos” - informa o médico.

Magaldi explica que a UTI funciona a todo vapor na prestação de serviço com técnicos (5), plantonista (1), enfermeiros (2), um médico intensivista e outro como visitador.

Como curiosidade, durante a entrevista concedida à reportagem do informativo do SINDIMED, o Hospital Santo Expedito recebeu a visita-surpresa da Vigilância Sanitária de Santos para inspecionar toda a unidade. “Tudo em ordem, nada a reparar” - disse Dr. Nicolás Magaldi.

A APAS não atende pelo SUS; mas, de acordo com o Magaldi, “essa possibilidade não está descartada para o futuro”.

Assecom SINDIMED



Dr. Magaldi e equipe de trabalho

“Atualmente, trabalhamos com quatro leitos para atender à comunidade não militar”



Equipamentos de ponta a serviço da UTI do APAS

Assecom SINDIMED



Saúde  
é a nossa  
praia!

oceanianet.com.br

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

SAÚDE É O QUE NOS MOVIMENTA.  
CUIDE-SE!

INVISTA EM UMA VIDA MAIS SAUDÁVEL!

ANS - nº 355721

**Unimed**   
Santos

MAIS QUE  
UM BANCO }  
**UNICRED**

Mais que uma instituição financeira, o seu negócio!  
Mais que escolha, estilo.  
Mais que atendimento, consultoria.  
Mais que próxima, sempre ao seu lado.

Conheça o jeito Unicred de ser mais por você!

Fale com nossos gerentes ou acesse:  
[unicred.com.br/metropolitana](http://unicred.com.br/metropolitana)

UNICRED METROPOLITANA

SEDE SANTOS 13-3229-8855 | PA UNIMED SANTOS 13-3224-2723 | PA GUARUJÁ 13-3355-3417 | PA CUBATÃO 13-3372-7143  
PA SÃO VICENTE 13-3466-5550 | PA PRAIA GRANDE 13-3473-9295 | PA PERUIBE 13-3453-4452 | PA SANTANA 11-5082-5442  
PA SANTO ANDRÉ 11-4437-3245 | PA BORGES LAGOA 11-5082-5449 | PA OSASCO 11-5082-5440 | PA SANTANA 11-5082-5442  
PA CRUSAM 11-5082-5441 | PA PAULISTA 11-5082-5446 | PA MOGI DAS CRUZES 11-5082-5444

**UNICRED**   
INSTITUIÇÃO FINANCEIRA COOPERATIVA