

Sind^{Med}

SINDICATO DOS MÉDICOS

de Santos, São Vicente, Cubatão, Guarujá e Praia Grande

JORNAL OFICIAL DA CLASSE MÉDICA. JANEIRO/ FEVEREIRO 2017 Nº 84

Av. Conselheiro Nébias, 628, cj. 51 • Santos / SP • CEP:11045-002

Fechamento Autorizado
Pode ser aberto pela E.C.T.



OS DESAFIOS DE MAIS UM ANO NOVO

pág. 02

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS) E OS DIREITOS TRABALHISTAS DOS MÉDICOS

pág. 04



Slow
Medicine

SLOW MEDICINE

pág. 03

**A TENTATIVA DE DESMANCHE
DA LEI QUE PENALIZA O USO
DE DROGAS**

pág. 07



CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

pág. 05

Editorial

OS DESAFIOS DE MAIS UM ANO NOVO



O início de um novo ano é sempre tempo de se refletir sobre o que foi realizado e os desafios que se apresentam pela frente. O nosso sindicato manteve em 2016 a sua rota de fortalecimento. Os problemas enfrentados pela classe médica em nossa região são muitos. Insegurança e agressões, o não pagamento de salários e benefícios, más condições de trabalho... Para alguns pode parecer que o Sindimed não está fazendo muita coisa para solucionar essas questões, mas esta afirmação está longe da verdade.

É difícil ver colegas de profissão passando por tantos problemas, mas por mais que nossa vontade seja conseguir que os gestores da saúde cumpram com seus compromissos para com os médicos, temos que agir de forma coerente e, principalmente, dentro da lei. Pois só assim garantiremos a preservação dos direitos trabalhistas da classe. A cada novo problema que surge, nosso departamento jurídico toma as medidas cabíveis para cada caso.

Enquanto isso, a diretoria do Sindimed busca outras formas para solucionar os problemas. Logo nos primeiros dias do ano, já encaminhamos correspondências oficiais aos prefeitos eleitos para buscarmos junto aos novos Secretários de Saúde da região soluções plausíveis para a resolução dessas questões. Entretanto, até o encerramento desta edição ainda não havíamos obtido retorno dos mesmos.

Enfim, em 2017 continuamos com toda a vitalidade e os olhos permanentemente na construção de uma entidade forte e digna de representar uma categoria da importância dos médicos. O Sindimed terá certamente muitos desafios a vencer, mas unidos, superaremos a todos eles e teremos muitas vitórias.

Dra. Maria Cláudia Santiago Cassiano
Presidente

PLANTÃO DE SERVIÇOS

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

JURÍDICO

Terça-feira das 13h às 15h e
Sexta-feira das 15h às 17h

CONTABILIDADE

quintas-feiras das 13h às 15h

Agende seu horário de
atendimento, de segunda a sexta.
Dúvidas: Secretaria 13 3223.8484

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: Dra. Maria Cláudia Santiago Cassiano, Vice-presidente: Dr. Octacílio Sant'Anna Junior, Primeiro Secretário: Dr. Rubens Azevedo do Amaral, Segundo Secretário: Dr. Eloi Guilherme Provinciali Moccellini, Primeiro Tesoureiro: Dr. Luiz Arnaldo Garcia, Segundo Tesoureiro: Dr. Marcelo Miguel Alvarez Quinto, Diretor Assistencial: Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva.

SUPLENTE DA DIRETORIA: Dr. Pedro Gaido Filho, Dra. Jaqueline de Toledo Bonugli, Dr. José Bento Toledo Piza, Dr. Gilberto Simão Elias, Dr. Alberto Bedulatti Cardoso, Dr. Lucas Pedrosa Fernandes Ferreira Leal.

CONSELHO FISCAL: Efetivos: Dr. Messias Elias Neto, Dr. Antonio Joaquim Ferreira Leal, Dr. Itiberê Rocha Machado. Suplentes: Dr. Raimundo Viana de Macedo (*in memoriam*), Dr. Luiz Alberto Vieira dos Santos Junior, Dr. Paulo Tadeu Dib.

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: Cláudia Lourenço Mtb 28.383. **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

A TENTATIVA DE DESMANCHE DA LEI QUE PENALIZA O USO DE DROGAS



Está para ser revista pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL a Lei nº 11.343/2006, principalmente o artigo 28 que trata de aplicações socioeducativas a pessoas que adquiriram, guardem, tenham em depósito, transportem ou tragam consigo, para uso pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar.

A matéria guarda especial relevância quando algumas entidades e figuras representativas da sociedade empenham-se no sentido de modificá-la e liberarem seu uso. Entre essas personalidades está o ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, que sabe-se, incumbiu o ex-ministro do Supremo Ayres Brito, de convencer os atuais ministros no sentido de revogar a matéria.

A Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Psiquiatria há muito tem se manifestado contra tal projeto.

É inegável a quantidade de danos físicos e mentais causados pelo uso de drogas. A alegação da inofensiva atuação da maconha, por exemplo, é desmentida pela quantidade de jovens que ao iniciar o seu uso desenvolveram quadros graves de psicoses, entre eles a esquizofrenia, por ser portadores do modelo psíquico propício a tal patologia e que a partir

da droga foram induzidos a desenvolvê-lo. É notório o cabedal de informações que mostram os prejuízos ao bom desenvolvimento da adolescência pelo uso da maconha. Isolamento social, má aplicação nos estudos, atos de agressividade contra objetos e contra pessoas, inclusive a si próprios com tentativas e até êxitos em suicídio, atos de vandalismos individuais e coletivos devem ser objeto de relevância no momento de querer mudar a Lei. É inegável que a descriminalização da lei aumentará, em muito o número de usuários. Foi o que se observou na Holanda de forma acentuada nos últimos 20 anos. Hoje o país acabou com os lugares públicos onde se permitia o uso livre das drogas. Esse é o caminho que estão tomando os países mais evoluídos, mostrando que se deve cada vez mais dificultar o acesso às drogas, sejam elas com a qualificação que se quiser rotular, pesadas ou leves. Até porque é indiscutível, falando-se da maconha, que ela é a porta de entrada para todas as outras drogas legais ou ilegais.

Apar de todas as considerações absolutamente comprovadas, com certeza uma das mais graves é o substancial incremento do tráfico, pois irá surgir um número crescente de “novos usuários” que sabidamente transformar-se-ão em pequenos traficantes, mormente os tempos bicudos em que vivemos.

A última questão, e que nos intriga, é o papel insistentemente defendido pelo ex-presidente da República. Parece uma guerra inconsciente com algum sentimento de culpa que traz do seu passado. O que nos leva a recomendar um divã de analista. Talvez tomando essa atitude amadurecida, possa o mesmo deixar para pessoas responsáveis e de notório saber a decisão sobre a imutabilidade da Lei neste instante.

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

Coworking
consultórios

o consultório flexível no horário, na estrutura e no aluguel

Infraestrutura completa: salas, mesas, macas, internet/wi-fi, ar-condicionado, recepção, portaria 24 h., acessibilidade.

Espaço perfeito para profissionais da área da saúde, melhor custo benefício.

Período a partir de 4 horas/semana, valor mensal R\$600,00

Av. Ana Costa, 416 - 5ª andar cj 52 - Santos/ SP - Centro Empresarial Vasco da Gama
 ☒ clinica.adm1949@gmail.com ☎ (13) 99741-6884

CREMESP DIVULGA NOVAS ORIENTAÇÕES A MÉDICOS PERITOS EM CASOS DE CURATELA

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI 13.146) completa seu primeiro ano de vigência como um marco fundamental para a garantia de direitos e maior autonomia a aproximadamente 23,9% da população brasileira - ou 45,6 milhões que afirmaram ter algum tipo de deficiência no Censo IBGE de 2010. Seu espírito inclusivo representou uma mudança de paradigma que, desde sua entrada em vigor em janeiro de 2016, vem produzindo significativas alterações normativas setoriais em diversas áreas, dentre elas as da Saúde, Direito, Educação e do Trabalho.

Imbuída de profundo respeito à dignidade da pessoa com deficiência, a lei teve apoio do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) desde o início, motivando diversas reuniões técnicas e debates internos para promover sua efetiva implementação no âmbito da assistência à saúde. Observando todos os aspectos que cercam a Lei, o Cremesp considera importante ressaltar que, quando o médico perito concluir pela presença de transtorno mental grave no paciente, a solução mais prudente será apontar em seu laudo, objetivamente, quais são as deficiências observadas, deixando a critério do juiz (peritus peritorum) a decisão quanto à necessidade e especificidade de curatela do periciado.

A orientação se faz necessária frente ao fato de que a Lei revogou o artigo 3º do Código Civil que tratava daqueles que, “por enfermidade ou deficiência mental”, não tinham “o necessário discernimento para a prática de tais atos”. Dessa forma, foi extinta a

possibilidade jurídica de interdição absoluta de pessoas com transtornos mentais. Foi também revogada a incapacidade parcial (artigo 4º do Código Civil) de pessoas “excepcionais, sem desenvolvimento completo”, restando apenas a possibilidade de tal conceito para aqueles que “por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade”. A partir dessa mudança é possível concluir que os transtornos mentais serão enquadrados neste inciso pelos operadores do Direito.

Fica claro, então, que o espírito da Lei é de inclusão e promoção da pessoa com deficiência. Para isso, preferiu-se o termo “curatela”, destinado à proteção da pessoa e à prática de determinados atos, que devem se restringir aos patrimoniais e negociais, já que foram revogados os incisos que tratavam da nulidade ou anulação de casamento de pessoa com deficiência física ou mental. Isso significa que a pessoa com deficiência deverá, idealmente, ser considerada apta a casar e constituir família, independente da gravidade de sua deficiência física ou mental. Tal determinação legal tem gerado debates entre médicos peritos, acostumados, inclusive, aos casos de maior gravidade.

A nova orientação do Cremesp visa dar ainda mais transparência e objetividade ao papel dos profissionais peritos, uma vez que eles não devem ser obrigados a emitir laudos taxativos sobre a necessidade ou não de curatela do periciado. O objetivo é estimular que cada caso seja analisado individualmente, à luz dos critérios de saúde, dos valores fundamentais da pessoa e da legislação vigente.



Médico,
Mantenha seu cadastro sempre atualizado e receba em primeira mão informações e comunicados importantes do Sindimed. Se você mudou de endereço, entre em contato com a secretaria do Sindimed pelo telefone (13) 3223-8484 ou pelo email: contato@sindimed santos.org.br

SLOW MEDICINE

“O uso inapropriado da tecnologia, com os exames complementares e procedimentos de alta complexidade toma a frente na atenção médica, gerando a conhecida situação descrita no ditado: “a carroça na frente dos bois”. Na prática médica cotidiana observamos frequentemente esta situação. Trata-se de uma cultura enraizada nos nossos dias: o paciente troca breves palavras com o médico e lhe entrega um enorme fardo de exames. Ou, logo após o início da consulta, expressa a idéia de que gostaria de fazer alguns exames, quando não afirma que quer fazer “tudo aquilo que tem direito”, comentando em seguida o custo de seu plano de saúde”. Dr. José Carlos Campos Velho.

Tudo começou com o artigo Invitation to a “Slow Medicine”, Dr. Alberto Dolara Italian Heart Journal: Supplement. Official Journal of the Italian Federation of Cardiologists 3.1 (2002): 100-101.

A “Slow Medicine” resgata a primazia do tempo na ciência e na arte de cuidar. Tempo para ouvir, para refletir, para construir relações sólidas e duradouras entre médicos, pacientes, famílias e comunidade. Trata-se de uma filosofia e de uma prática médica que busca oferecer o melhor cuidado ao paciente, baseando-se nas melhores evidências científicas, centrando o foco no paciente e em seus valores, elaborando decisões ponderadas e cautelosas e sempre que possível compartilhadas”. (<http://slowmedicine.com.br/quem-somos/>).

Nestes últimos 20 anos, de uma atividade médica que já remonta há 40, tenho procurado a melhor prática médica. A Medicina sem pressa parece ser uma excelente alternativa no resgate do melhor e mais efetivo exercício médico profissional, assim como uma poderosa arma na luta contra os custos assistenciais cada vez mais altos e que estão destruindo a saúde pública e privada em todo o mundo.

A prática da medicina atual é maculada pela falta de tempo e pela ansiedade de pacientes e familiares, assim como dos médicos. Esses dois fatores, falta de tempo e ansiedade juntos funcionam como bombas atômicas a destruir a qualidade da relação médico/paciente e familiares, gerando explosões de solicitações de exames, assim como condutas indevidas com resultados catastróficos para a saúde individual e coletiva.

Consultas de 5 minutos entre médicos e pacientes que mal se olham e que mal conversam, solicitação de um número de exames desnecessários, pois é disso que é feito a consulta, não havendo anamnese e muito menos, exame físico, portanto, com poucas chances de haver um bom raciocínio clínico e hipóteses diagnósticas que balizariam a indicação de somente alguns exames complementares ou, até mesmo, nenhum. Prática médica de baixa qualidade só pode gerar resultados ruins. Mas, os atuais gestores de saúde a valorizam como alternativa para atender a demanda. Ledo engano. Consultas pouco resolutivas aumentam ainda mais essa demanda, pois os pacientes não conseguindo encontrar a solução para seus problemas permanecem no sistema gerando novas consultas e ainda mais exames, ou seja, uma tragédia.

Por outro lado, consultas sem pressa e com ansiedade controlada, com foco no paciente e suas circunstâncias criam as condições básicas iniciais favoráveis para um relacionamento de confiança, seguro e de qualidade, com boa resolutividade e baixo custo. Essas consultas que chamo de “consultas resolutivas” podem ser realizadas em mais de um encontro, muitas vezes em dias ou semanas seguidas na observação minuciosa da evolução do quadro clínico que em algumas oportunidades pode se resolver por si só, reduzindo um número enorme de exames que seriam solicitados no primeiro encontro se a filosofia do “sem pressa e sem ansiedade” não tivesse permeado essa consulta.

José Carlos Campos Velho, médico e um dos defensores e propagadores da Slow Medicine, afirma: “Embora pareça romântico, este é o cuidado médico que aprendemos e esta deveria ser a maneira pela qual a assistência à saúde deveria ser conduzida habitualmente, não importando qual a especialidade. A Slow Medicine vem resgatar esta maneira de atuar, buscando a essência da arte de cuidar, através do estabelecimento de um sólido relacionamento com os pacientes, e de uma vivência em comum envolvendo o doente, o profissional de saúde, a família e sua comunidade, relação esta que se prolonga ao longo do tempo, permitindo a criação de laços estreitos e duradouros entre todas estas pessoas, para que se conheçam e se familiarizem uns com os outros. Esta aliança terapêutica certamente traz resultados concretamente melhores para o paciente - objetivo de todo o cuidado médico”.

Eu, Rubens, acredito nisso e posso revelar, já em curso, uma pequena experiência inicial que se apresenta exitosa desse “modus operandi” no Centro de Gestão Clínica do Santa Casa Saúde. Acredito na conversa, na anamnese, no exame físico, na atenção e no cuidado com muito amor. Acredito também na tecnologia e nas evidências científicas, mas as pratico com parcimônia na busca do melhor resultado para meu paciente, até porque não prescindo da minha experiência médica e de vida, experiência essa que foi um pouco desvalorizada pela poderosa Medicina Baseada em Evidências que nos ajuda muito, mas que necessita da nossa bagagem, do nosso traquejo, da nossa sensibilidade, da nossa perícia, da nossa tarimba, enfim, do nosso knowhow no cuidado de nosso paciente.

Há anos propago a ideia de que o médico precisa ter, no mínimo, duas especialidades, uma delas, ser “Gentecista”, gostar de Gente e suas circunstâncias.

Rubens Azevedo do Amaral,
médico com muita honra.



ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS) E OS DIREITOS TRABALHISTAS DOS MÉDICOS



Dr. Enio Vasques Paccillo
Dep. Jurídico

As Organizações Sociais de Saúde (OSS) (Lei 9.637, de 15 de maio de 1998.) fazem parte de um modelo de parceria adotado pelo governo do Estado de São Paulo para a gestão de unidades de saúde, para as organizações serem qualificadas como organizações sociais devem obedecer os quesitos legais (Lei Estadual de São Paulo - Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998.), bem como, regulamente a forma e as regras para entidades sem fins lucrativos serem qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, possibilitando a celebração de Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde, com vistas ao gerenciamento de hospitais e equipamentos públicos de saúde.

A concretização do mesmo ocorre através da celebração de um Contrato de Gestão, que permite a definição das metas e do tipo de assistência à saúde a ser desenvolvido na unidade, com determinação que os serviços gerenciados pelas OSS atendam exclusivamente aos pacientes do SUS, e a publicação do balanço e demais prestações de contas das OSS no Diário Oficial do Estado e respectivo controle destes pelo Tribunal de Contas do Estado, sem esquecer da exigência mínima de que a entidade tenha experiência de pelo menos cinco anos na administração de

serviços próprios de saúde. Isto tudo fica sob a responsabilidade de uma Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, com representantes do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão de Saúde e Higiene da Assembleia Legislativa e por profissionais especializados indicados pela Secretaria de Estado da Saúde, responsável por analisar os resultados obtidos com a execução do contrato.

Ocorre que as organizações sociais possuem prazo determinado, podendo ser renovados ou rescindidos, contudo a forma de contratação dos Médicos e demais profissionais é sem concurso público.

Desta forma, caso haja novo chamamento, alteração no contrato de gestão, substituição de Organização os Médicos via de regra passará à nova Organização, mantém inalterado o contrato de trabalho, ocorrendo a sucessão que significa a substituição definitiva de um sujeito por outro, que assume os direitos e deveres do sucedido, não isentando a obrigação da antiga Organização por dois anos, bem como, caso ambas não honrem com suas obrigações trabalhistas, poderá recair sobre o local tomador de serviço e o Estado.

De qualquer maneira quando houver a rescisão contratual do Médico a mesma deve ser realizada no Sindicato dos Médicos da região, com pagamento integral de todas as verbas rescisórias.

ESTREITANDO O DIÁLOGO

Para garantir um canal aberto ao diálogo junto à Prefeitura Municipal de Santos, no dia 16 de dezembro, a presidente do Sindimed, Dra. Maria Cláudia Santiago Cassiano, e o diretor Dr. Marcelo Miguel A. Quinto receberam na sede do Sindimed, o então secretário de saúde, Marcos Calvo que veio apresentar seu substituto, o advogado Fábio Ferraz, que assumiu o cargo em 1º de janeiro.

Durante o encontro foram discutidos os rumos profissionais da classe médica da Baixada Santista, as dificuldades enfrentadas na rede pública de Santos ocasionada pelo excesso de demanda das cidades vizinhas e a também sobre a reivindicação dos psiquiatras do município quanto à ampliação do horário para retirada das guias psicotrópicas.



CONTRIBUIÇÃO SINDICAL



Janeiro é mês de pagar a Contribuição Sindical. O pagamento integra as obrigações profissionais do médico, permitindo a regularidade do exercício da sua atividade. O imposto é compulsório de caráter obrigatório e deve ser pago por todos os integrantes da categoria, independente de sua filiação ao sindicato. O não pagamento implica em suspensão do exercício profissional até a quitação dos valores e gera ao sindicato legitimidade para propositura de ação executiva e assim, por meio de cobrança judicial, obter o cumprimento da obrigação.

É bom salientar que o SINDIMED tem por obrigação informar aos órgãos fiscalizadores uma eventual falta de pagamento desta taxa para que estes iniciem os procedimentos administrativos.

O recebimento do imposto é feito somente na rede bancária ou casas lotéricas e não mais na sede do SINDIMED.

Aos que trabalham na rede pública, vale lembrar que antes de ser servidor público, você é médico. Por isso, o imposto deve ser recolhido em prol do SINDIMED e não ao sindicato dos servidores públicos. Por isso, para evitar ser cobrado em duplicidade o médico deve entregar a cópia da quitação da guia de contribuição sindical ao departamento pessoal da sua empresa ou prefeitura até a primeira semana de março. É fundamental exigir o comprovante de entrega!

PÓS-GRADUAÇÃO (LATO SENSU) EM: MEDICINA DO TRABALHO

PRIMEIRA TURMA EM SANTOS

Início: 29 de Abril de 2017

Local: Associação Paulista de Medicina - Santos
(Av. Dona Ana Costa, 388 - Gonzaga)

- Curso da UNITAU - Universidade de Taubaté.
- Acreditado pela ANAMT.
- Com 1.920 horas, 24 meses, aulas em um final de semana por mês.

Informações/Inscrições:

www.unitau.br
www.poliscursos.com.br
contato@poliscursos.com.br
(11) 4524-7681
(11) 9.4244-1286



CONFRATERNIZAÇÃO DOS ANIVERSARIANTES

O último churrasco dos aniversariantes de 2016, realizado no dia 02 de dezembro, foi um sucesso. Dessa vez, o tempo ajudou e diversos aniversariantes e suas famílias compareceram à sede do Sindimed para celebrar mais um ano de vida dos associados nascidos em novembro e dezembro.



Com a Sipag, você ganha duas vezes: nas vendas e nos resultados da cooperativa.

Já pediu a sua?

A maquininha Sipag tem grandes vantagens para você, cooperado, que quer ter menos despesas e mais lucros nas suas vendas. Não tem taxa de adesão, a mensalidade é a menor do mercado e você pode receber à vista suas vendas a prazo. Com a Sipag é assim: sempre um bom negócio depois do outro.

Procure a cooperativa financeira mais próxima e peça sua maquininha Sipag.

sipag
Soluções Integradas de Pagamento



Acesse já: sipag.com.br • Ligue 3004-2013 - Capitais
0800 757 1013 - Demais localidades • 0800 646 4001 - Ouvidoria
contato@sipag.com.br

Faça parte.

SICOOB
UniMais