

## Regional São Bernardo do Campo e Diadema

Fevereiro de 2012 • Número 153



Emenda 29:  
o Brasil vive a  
maior crise de  
seu sistema  
de saúde



Rua Pedro Jabobucci, 400  
 Jardim América • 095725-750 • São Bernardo do Campo/SP  
 (11) 4125-4439 • (11) 4330-6166 • Fax (11) 4330-6891  
 e-mail: administracao@apmsbc.org.br  
 www.apmsbc.org.br

Marcelo Ferraz de Campos ..... Presidente  
 João Eduardo Charles..... Vice-Presidente  
 José Carlos Rodrigues Junior..... Secretário  
 Sylvia Ghiotto Abdian..... Secretário Adjunto  
 Fernando Kooro..... Diretor Administrativo  
 Hugo Macedo Ferraz e Souza Junior Diretor Administrativo Adjunto  
 Sandra Cayres Naufal..... Diretor de Defesa Profissional  
 Wagner Ciongoli..... Diretor de Defesa Profissional Adjunto  
 João Parisi Neto ..... Diretor Social, Cultural e Lazer  
 Marisa de Oliveira Pelarin ..... Diretor Social, Cultural e Lazer Adjunto  
 Robson Barbosa de Miranda ..... Diretor Científico  
 Luiz Carlos João ..... Diretor Científico Adjunto  
 Thereza Chistina M de Godoy ..... Diretor Financeiro e Patrimônio  
 Luiz Roberto Guidetti ..... Diretor Financeiro e Patrimônio Adjunto  
 Devanyr José Salata ..... Diretor de Serviços  
 Mauricy Magario ..... Diretor de Serviços Adjunto  
 Alvimar Duarte Grego Junior ..... Diretor de Previdência e Mutualismo  
 Fábio Luis Salata ..... Diretor de Previdência e Mutualismo Adjunto  
 Enzo Ferrari ..... Diretor de Comunicação e Marketing  
 Tomás Patrício Smith-Howard ..... Diretor de Comunicação e Marketing Adjunto

#### CONSELHO FISCAL

André Augusto Pinto ..... Titular  
 Alexandre Ricardo Fumagalli ..... Titular  
 Romildo Gerbelli ..... Titular  
 Eliana Duarte Lopes ..... Suplente  
 Luiz Carlos Ryugo Akao ..... Suplente  
 William Baptista Fidelix ..... Suplente

#### DELEGADOS NA APM/SP

Artur Prado Marsicano ..... Delegado  
 Everaldo Porto Cunha ..... Delegado

### DEPARTAMENTOS

Barbara Renna Pavin e Ana Paula Departamento Acadêmico  
 Saker Marcello  
 Alvimar Duarte Grego ..... Departamento de Medicina de Tráfego  
 André Augusto Pinto ..... Departamento de Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Gastroenterologia  
 Beatriz Freitas de Moura Barbosa Departamento de Sexualidade  
 Caetano da Silva Cardinal..... Departamento de Oncologia  
 Dierk F. B. Kirchchoff ..... Departamento de Neurologia  
 Encarnação R. G. Laghai ..... Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Infância e Adolescência  
 Fernando Kooro ..... Departamento de Patologia Clínica  
 Fúlvio Nicolau Bechelli Filho ..... Departamento de Ortopedia  
 Hugo Macedo F. de Souza Júnior ..... Departamento de Medicina Social  
 João Parisi Neto ..... Departamento de Cardiologia  
 José Braz Filho ..... Departamento de Urologia  
 Marcelo Gervilla Gregório ..... Departamento de Pneumologia  
 Merlei Cristina Manzini ..... Departamento de Dermatologia  
 Robson Barbosa Miranda ..... Departamento de Cirurgia Vascular  
 Rogério Gomes Mota ..... Departamento de Auditoria Médica  
 Romildo Gerbelli ..... Departamento de Psicanálise  
 Rubens Wajnsztejn ..... Departamento de Neurologia da Infância e Adolescência  
 Thereza C. Machado de Godoy .... Departamento de Patologia e Citologia  
 Ubiratan Leal ..... Departamento de Radiologia  
 Marçal Rossi..... Comitê de Cirurgia Bariátrica e Metabólica

## ANIVERSARIANTES

### Março

- 1 Kazuo Nomura
- 3 Márcio Aurélio Aita
- 3 Satossi Wako Kitahara
- 3 Wilson Roberto Catapani
- 4 Ana Carolina Denari Marsicano
- 4 Fábio Luis Salata
- 4 Jorge Caio Braz
- 6 Daniel Abuhab
- 6 Dora Mercedes M. Maravi
- 6 Roberto Rangel Bongiovanni
- 6 Ruy Ferreira Iacopini Júnior
- 7 Eliomar Lourenço Rosa
- 8 Vera Lúcia Bolzan
- 9 Clóvis Fernandes Lerro
- 9 Patrícia Zilda de Souza
- 10 Walter Costa Amorim
- 13 Ana Carolina Rossi Ortega
- 15 Fernanda Almeida N. Castro
- 16 Eduardo de Melo Carvalho Rocha
- 16 Fúlvio Nicolau B. Filho
- 19 Josephina Altamirano Valiente
- 21 Paulo de Tarso Ramacciotti
- 22 Priscila Perna Xavier
- 22 Weibert Fernando Reis
- 24 Jansen da Silva e Souza
- 25 Alexandre Alberto C. Mendes Ferreira
- 25 Thamiris Antonini Marcon
- 26 Expedito Gomes da Silva
- 26 Tomás Patrício Smith Howard
- 27 Armando Gradella
- 27 Regis Cristiano Milani
- 28 Álvaro Guilherme de Queiroz
- 28 Kátia Virginia T. de Carvalho
- 28 Ricardo Sussumu Nakaya
- 29 Alessandro Alves Mafra
- 29 Alvimar Duarte Grego Júnior
- 30 Eduardo Antonio Patzina
- 30 Gláucia Correa da Silva
- 31 Iriane Maria S. Henriques



## Ser Médico

A profissão de ser médico não é simplesmente um ofício, mas sim uma missão.

O caminho para a realização da nossa profissão envolve grandes sacrifícios, um longo período de estudo, grande investimento e a vida pessoal colocada em segundo plano. Tudo para obtermos o conhecimento necessário para podermos nos dedicar integralmente aos nossos pacientes.

Comparar-nos com raciocínios matemáticos seria impossível, pois trabalhamos com a ciência da saúde, na qual as regras cartesianas nos orientam, mas não servem de regra em relação a todos nossos resultados.

A função do médico é procurar prescrever o remédio certo para a doença certa, para isto há a profissão da medicina. Temos que ter em mente que todo remédio faz mal quando utilizado de forma indevida.

Lembramos que a biologia não é uma ciência exata, e a medicina acompanha essa norma.

Vivemos em uma realidade que preservamos nossos costumes éticos e profissionais utilizando uma tabela de honorários irrisória, com repasses pelos planos de saúde em torno de 90 dias após a realização de nosso trabalho, sem contar com as glosas que ocorrem frequentemente na maioria dos planos de saúde, mas sobrevivemos guiados pelos princípios morais que norteiam nossa classe.

Nosso dia de trabalho é uma realização, não uma obrigação, pois temos como objetivo de realizar na nossa atividade uma missão de vida com dignidade, seriedade e com o princípio do amor.

O bom profissional se diferencia por sua vontade autêntica, verdadeira e legítima de ajudar, usando não somente o conhecimento, mas também o que há de mais interior: o seu coração.

A Associação Paulista de Medicina – Regional São Bernardo do Campo e Diadema tem como princípio auxiliar na melhor qualificação médica a ser oferecida à nossa população; para isso, deixo o convite a todos os colegas a se associarem e participarem de nossa APM para, dessa forma, nos fortalecermos e exercermos de forma digna a nossa profissão, que considero dentre as mais nobres, a profissão de ser médico.



**Marcelo Ferraz de Campos**  
Presidente da Associação  
Paulista de Medicina de São  
Bernardo/Diadema

*“Nosso dia de trabalho é uma realização, não uma obrigação, pois temos como objetivo de realizar na nossa atividade uma missão de vida com dignidade, seriedade e com o princípio do amor”*



## Saúde em nosso município

Compete à Associação Paulista de Medicina de São Bernardo e Diadema, entre outras funções, analisar os serviços de saúde do município sob uma ótica imparcial e crítica, no sentido de contribuir com sugestões tanto para quem usa os serviços de saúde como para quem os opera, sobretudo para aqueles que realizam o trabalho, médicos, em suas várias especialidades, enfermeiros, etc.



Enzo Ferrari

Temos recebido o jornal Crescendo ABC, da Faculdade de Medicina ABC, no início do seu 45º aniversário. Mantida a princípio a duras penas pelos municípios de São Bernardo, Santo André e São Caetano, hoje caminha com seus próprios pés e, de modo espetacular, emite pseudópode em todos os setores médicos não só nos municípios do ABC como também no Litoral Paulista, além de proporcionar aos acadêmicos de medicina e afins profissionalização multidisciplinar.



Tomás Patrício Smith-Howard

Tem essa citação a finalidade de parabenizar o diretor da FMABC, Dr. Adilson Casemiro, e o novo presidente da Fundação, empossado no último dia 19, Dr. Maurício Mindrisz, pelo brilhantismo da gestão, que oferece à população do ABC e Litoral serviços de Alto padrão, que associados aos serviços do município de São Bernardo completam a assistência médica de nossa cidade em sua plenitude.

Nossa Associação Médica percebendo essa estrutura tem atuado junto ao diretório acadêmico da FUABC, chamando alunos a participarem de nosso movimento associativista, para que desde o início de sua formação médica já tenham as noções básicas da ética e da deontologia que jamais deveriam ser esquecidas no exercício da nossa nobre profissão.

*Enzo Ferrari e Tomás Patrício Smith-Howard*  
Diretores de Comunicação



A Revista Visão Médica é uma publicação da Associação Paulista de Medicina Regional São Bernardo do Campo e Diadema

### REDAÇÃO

Rua Pedro Jabobucci, 400  
Jardim América • 095725-750 • São Bernardo do Campo/SP  
(11) 4125-4439 • (11) 4330-6166 • Fax (11) 4330-6891  
e-mail: administracao@apmsbc.org.br  
www.apmsbc.org.br

### Presidente

Marcelo Ferraz de Campos

### Diretores Responsáveis

Enzo Ferrari  
Tomás Patrício Smith-Howard

### Editora Responsável

Sonia Macedo

### Redação, Revisão e Fotos

Sonia Macedo  
(11) 9983-8280

### Editor de Arte

Alex Franco

### Diagramação

Lucas Bertaco

### Arte

Comunicação Assertiva  
(11) 2339-1442

Períodicidade: mensal  
Tiragem: 4.000 exemplares  
Circulação: Grande ABCD  
Portal da APMSBC/D  
www.apmsbc.org.br

Publicidade: APM - SBC/D - 4330-6166 • 4125-4439

Os anúncios e matérias assinadas publicados nesta revista são inteiramente de responsabilidade dos anunciantes e autores. A APM não se responsabiliza pelos conteúdos.

## Amplo, confortável e na temperatura ideal

Agora não tem mais tempo ruim: os participantes dos eventos realizados na APMSBC/D desfrutarão de temperatura confortável em qualquer época do ano. É que em 27 de janeiro o anfiteatro da Associação Paulista de Medicina de São Bernardo/Diadema passou a contar com avançado sistema de ar-condicionado, composto por quatro aparelhos Split Wall, da marca GREE (fotos). A sala de eventos situada no piso superior, anexa ao anfiteatro, também ganhou o mesmo sistema de ar-condicionado, composto por dois aparelhos, definidos de acordo com o tamanho do espaço.



## Próxima etapa: elevador de acessibilidade



Com o objetivo de promover a acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida ao anfiteatro, localizado no segundo andar da sede da APMSBC/D, a diretoria iniciou os trabalhos de instalação de moderno eleva-

dor, previsto para estar em pleno funcionamento em março. “Atualmente, é imperioso que qualquer ambiente ofereça condições de acessibilidade. Nossa sede foi projetada dentro desses critérios, com rampa de acesso na entrada e, agora, com a instalação do elevador”, explica o presidente Marcelo Ferraz de Campos. Importante destacar que a obra teve o patrocínio da empresa **Triarco, Industria de Comércio de Equipamentos de Proteção**, na pessoa do **Sr. Eurípedes de Souza Gobi**.

Marcelo F. de Campos e Eurípedes de S. Gobi

## APMSBC presta solidariedade

No fechamento desta edição, recebemos a notícia do terrível acidente do prédio da Avenida Índico, nº 30, ocorrido na noite do dia 7 de fevereiro, onde diversos médicos mantinham atividades profissionais. Consternada, a diretoria da Associação Paulista de Medicina de São Bernardo/Diadema se solidariza com os colegas que foram atingidos por esse terrível drama e se coloca à disposição para ajudá-los no que for possível e estiver ao alcance da entidade.

Entre em contato com a secretaria pelo fone **4125-4439**.

# NO GRUPO VIAMAR SUAS CARTAS DE IPI E ICMS SÃO GRATUITAS

AQUI VOCÊ TEM BENEFÍCIOS ESPECIAIS E AINDA CONTA COM ATENDIMENTO EXCLUSIVO.



## CARROS ADAPTADOS COM ISENÇÃO DE IMPOSTOS

IPI, IOF, ICMS e Rodízio são taxas inseridas no custo de todo carro, mas que você, portador de deficiência que precisa de um veículo automático ou adaptado, tem o direito de estar isento.

Confira algumas das deficiências que poderão estar enquadradas nestes benefícios:

- Artrite
- AVC (derrame)
- Esclerose múltipla
- Paraplegia
- Tetraplegia
- Nanismo
- Poliomelite
- Acidentes que deixaram sequelas
- Paralisia
- Doenças degenerativas
- Quadrantectomia (parte da mama)
- Próteses internas/externas
- Doenças Neurológicas
- Artrose
- Amputações
- Mastectomia
- LER (lesão por esforço repetitivo)
- Talidomida



### NÓS VAMOS ATÉ VOCÊ:

Não-condutores - Isenção de IPI/ Rodízio  
Pessoas com deficiências física, visual e mental

### ALANO ISENÇÕES

R. Henrique Porchat, 1 - Santo André - SP  
[www.alanoisencoes.com.br](http://www.alanoisencoes.com.br) - [alano@alanoisencoes.com.br](mailto:alano@alanoisencoes.com.br)  
011 4432.0643 - 011 4437.1694

**VIAMAR ABC - 4367 8082**

Av. Caminho do Mar, 2227

Rudge Ramos - SBC

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



**Grupo Viamar**

A força da Marca.

# Emenda Constitucional 29: a união faz a força!

*É imperativo que a classe médica aumente sua força de luta para conseguir mais recursos para a saúde pública*

Não é segredo que atualmente o Brasil vive a maior crise de seu sistema de saúde. Diversos órgãos atestam que o principal aspecto da crise é o financeiro, com graves consequências à qualidade dos serviços prestados. A despeito da Constituição Federal (CF) em 1988 que criou o Sistema Único de Saúde (SUS) bem como os critérios para seu financiamento, a avaliação retrospectiva mostra que a parcela dos municípios tem crescido em detrimento às parcelas da União e Estados. A Emenda Constitucional n° 29 (EC-29) estabelece parcelas mínimas destinadas à saúde por parte da União, Estados e Municípios, bem como quais gastos podem ser considerados como investimento em saúde.

O projeto original do senado foi alterado pelos deputados, não aceitando o aumento da parcela da União para 10%, o que corresponderia um acréscimo de 30% (R\$35 bilhões) da receita atual, e mantiveram o mesmo percentual reduzido aplicado até hoje pela União, 12% para os Estados e 15% para os Municípios. Isto é o que já foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado (16/01/2012) pela presidente Dilma. É claro que

tudo isto é fruto de interesses políticos e de governo, que

muitas vezes não veem a saúde como prioridade. Se nos reportarmos ao Programa de Metas de Governo elaborado em novembro de 2010, quando candidata à presidência da República, já podíamos observar tal tendência. A Saúde está em terceiro lugar, atrás do Desenvolvimento Social e Educação. Para a Saúde temos as seguintes ações: 1- Criar 500 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs); 2- Incluir na lista de remédios gratuitos da rede medicamentos para hipertensão e diabetes; 3- Ampliar os programas Brasil Sorridente, Saúde da Família e SAMU; 4- Criar o cartão do SUS (cartão armazenaria dados sobre saúde do usuário).

Uma avaliação simples nos permite formular a seguinte pergunta: “Como realizar todas as ampliações prometidas sem aumentar o financiamento no setor já combalido por falta de recursos?”. Não há receita mágica. O SUS, que já está em colapso, deve caminhar rapidamente para a completa falência, o que não ocorreu ainda graças aos médicos que suportam condições de trabalho sub-humanas.

Diante dos fatos, é imperativo que a classe médica, na figura do médico e das entidades de classe devidamente constituídas, aumente sua força de luta para conseguir mais recursos para a saúde pública. É preciso que os médicos mantenham atualizados seus conhecimentos sobre o assunto, com leitura das revistas e sites da APM, CFM, CRM, AMB, Sindicato, etc., porque somente assim poderão participar ativamente das ações de luta da classe. Lembre-se que: “não resolver o problema da saúde pública é repercutir negativamente no Movimento pela Valorização do Médico”. Acompanhe o resultado das reuniões do Movimento pela Valorização do Médico no site da APM.





# Movimento para Valorização do Médico continua em 2012

*O Movimento Médico continua mais forte do que nunca*



O ano de 2011 foi repleto de ações e de conquistas da classe médica junto aos planos de saúde. Foram negociados valores mínimos com diversos planos de saúde, que já estão em vigor, vários médicos já denunciaram seus contratos para o Departamento de Defesa Profissional da APM, o que possibilitou cobrança direta junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A publicação da Resolução Normativa N° 71 foi uma grande conquista. Ela permitiu que, para o início de 2012, seja apresentado um indicador padrão para reajuste anual a ser utilizado nos contratos médicos com os planos de saúde.

As Sociedades de Especialidades assumiram papel ativo e importante no Movimento, e conquistaram resultados relevantes junto aos planos de saúde. A ANS cada vez mais compreende que os pacientes têm sido prejudicados pelos planos de saúde, na medida em que estes interferem no trabalho médico e ainda o remuneram mal. Também foram reafirmadas as diretrizes da Comissão Nacional de Saúde Suplementar (COMSU) para o movimento nacional, a pauta já sinalizada consiste na recuperação dos honorários, principalmente em relação aos procedimentos; e melhoria dos contratos,

estabelecendo periodicidade e índice de reajuste, assim como critério de credenciamento e descredenciamento do profissional, glosas e respostas às glosas, com o objetivo de preservar a autonomia do médico. Dessa forma o Movimento

continua em 2012 mais forte do que nunca. Na reunião de 13 de fevereiro foi elaborado documento com as proposta para o Movimento Nacional, que deve se reunir no dia 02 de março de 2012.

O Departamento de Defesa Profissional enfatiza a importância da união dos médicos para a conquista das propostas elaboradas para 2012. Denunciem à APMSBC/Diadema os contratos que não se adequaram à RN 71 (consulte a RN 71 no site da APM), denunciem os convênios que não estão cumprindo os valores já negociados pelo Movimento (consulte os valores no site da APM), sua identidade será preservada.

O Departamento de Defesa Profissional da APMSBC/D, após publicar na revista de janeiro/2012 a informação para os médicos fazerem a denúncia, notou que poucos médicos o fizeram. Isso nos permite pensar que: ou os médicos estão inibidos para fazerem a denúncia, ou já estão recebendo os valores negociados. Continuamos aguardando.



**Wagner Ciongoli**



**Sandra Cayres Naufal**

**Sandra Cayres Naufal e Wagner Ciongoli,  
Diretores de Defesa Profissional da APMSBC/D**

# Laudo de Solicitação de Medicamentos de alto custo

Fonte: Ministério da Saúde

**Até recentemente bastava o CPF do médico, na solicitação de medicamento de alto custo; hoje, porém, exige-se que o médico coloque o número do Cartão Nacional de Saúde – CNS.**

A Portaria 76, publicada pelo Ministério da Saúde no dia 20 de julho 2011, estabelece a obrigatoriedade da inclusão do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico prescriptor nos Laudos de Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Caso o médico prescriptor trabalhe no setor público ou na rede conveniada, ao colocar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES ele visualizará o número do Cartão Nacional de Saúde.

É necessário que todos os profissionais façam o Cartão Nacional de Saúde o mais rápido possível, pois muitos pacientes não estão conseguindo acesso aos medicamentos por laudo incompleto.

Quanto ao preenchimento do Laudo de Solicitação de Medicamentos (LME) pedimos especial atenção para que seja preenchido pelo médico solicitante com o número do Cartão Nacional de Saúde e informado o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Para conseguir o formulário para medicamento excepcional traçamos um roteiro, é só acessar: **www.saude.gov.br**, ir ao mapa do site, clicar em medicamentos, via abrir outra tela com um tópico “componentes da AF”, clicar em especializado, depois clicar em LME e RME e optar por imprimir a solicitação com preenchimento manual ou preenchimento eletrônico.

**Cartão Nacional de Saúde do médico prescriptor**  
- Esta é uma novidade na dispensação, pois o nú-

O formulário é intitulado 'LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S) SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)'. Ele contém as seguintes seções:

- CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE:**
  - 1. Número do CNES\*
  - 2. Nome do estabelecimento de saúde solicitante
  - 3. Nome completo do Paciente\*
  - 4. Nome da Mãe do Paciente\*
  - 5. Sexo do paciente\*
  - 6. Idade do paciente\*
  - 7. Medicamento(s)\*
  - 8. Quantidade solicitada\* (1º mês, 2º mês, 3º mês)
  - 9. CID-10\*
  - 10. Diagnóstico
  - 11. Anamnese\*
  - 12. Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento de longa\* (SIM/Reiter, NÃO)
  - 13. Atestado de capacidade\* (A solicitação de medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade de presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 17 e 18 do Código Civil. O paciente é considerado incapaz? NÃO/SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento)
  - 14. Nome do médico solicitante\*
  - 15. Nome do responsável\*
  - 16. Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante\*
  - 17. Data de solicitação\*
  - 18. Assinatura e carimbo do médico\*
- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR\*:**
  - 19. Paciente (Paciente, Mãe do paciente, Responsável (de acordo com item 13), Médico solicitante)
  - 20. Outros, informar nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_
  - 21. Assinatura e carimbo do responsável\*
  - 22. Assinatura e carimbo do responsável pelo prescrever\*
- CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATORIO:**
  - 23. Situação Civil (Solteiro, Casado, Viúvo, Separado)
  - 24. Situação Profissional (Atividade, Inativa, Desligado, Informal, Etnia)
  - 25. Telefone(s) para contato do paciente
  - 26. Número do documento do paciente
  - 27. CPF ou CNS
  - 28. Correlativo do paciente

mero desse cartão deverá ser informado no Laudo de Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. O médico prescriptor que não tiver informação sobre o número do seu Cartão Nacional de Saúde poderá fazer a consulta através do sítio <http://cnes.datasus.gov.br/>.

**Solicitamos a todos os profissionais médicos que se dirijam à unidade básica de saúde mais próxima, ou a que melhor lhe convier, trazendo o RG e o CPF para fazer, na hora, o Cartão Nacional de Saúde-CNS. O processo é simples e rápido.**

**Elisabete Lira Quelhas Montañó**  
**Gerente de Regulação em Saúde Suplementar**  
**Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo**

## Referência nacional no atendimento à Saúde Mental

### São Bernardo inaugura duas novas unidades

O atendimento em Saúde Mental em São Bernardo do Campo é referência no País. A Prefeitura inaugurou no final de janeiro dois novos e importantes equipamentos: a primeira República Terapêutica para adultos e a quarta Residência Terapêutica.

A primeira se destina a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, como o crack, e que, em função de vínculos sociais fragilizados, estão impossibilitadas de retornar imediatamente ao convívio familiar. Localizada na Rua Mediterrâneo, 137, no Jardim do Mar, a unidade é a primeira do município a atender adultos – a cidade já conta com um serviço semelhante, destinado a crianças e adultos. A previsão é que, até o final deste ano, sejam implantadas mais quatro Repúblicas Terapêuticas, todas para adultos.

Com capacidade instalada para atender até 15 pessoas e custo mensal de R\$ 25 mil, a casa tem como proposta funcionar como uma espécie de lar transitório, ou seja, uma casa de passagem. Para adequar o imóvel, o Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, investiu R\$ 70 mil.

No espaço, os moradores irão residir e aprender a conviver uns com os outros e, após conquistarem sua autonomia e vínculos familiares, buscar sua independência. Eles participam de projetos terapêuticos e de geração de renda desenvolvidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (Caps) de Álcool e Drogas, que funciona bem próximo ao endereço, a fim de facilitar o processo.

Inicialmente, apenas uma mulher reside na República Terapêutica. A casa é ampla, moderna e bem equipada, com todos os quartos separados, ampla área externa e jardim. A organização e a limpeza ficam por conta dos moradores, que se revezam nas tarefas diárias sob supervisão da equipe. Profissionais atuam 24 horas na casa, entre cuidadores e um técnico de nível superior.

Também serão feitas visitas às famílias dos acolhidos com o objetivo de resgatar os vínculos familiares. Os pacientes poderão ainda ser incluídos em projetos de geração de renda e formação profissional oferecidos tanto pela Prefeitura quanto por meio de parcerias com outras instituições.

Residência Terapêutica - A Residência Terapêutica Masculina, a quarta da cidade, que conta com mais uma masculina e duas femininas fica na Rua Imperador Pedro II, 800, no Bairro Nova Petrópolis (foto). A unidade abriga oito homens até então internados por longos períodos em hospitais psiquiátricos, fora do convívio social.

De acordo com o secretário de Saúde, Arthur Chioro, a finalidade do projeto é resgatar a cidadania dos pacientes e, para isso, a proposta é que, até o fim da atual gestão, nenhum morador de São Bernardo permaneça trancafiado em hospital psiquiátrico. Outros três Centros de Atenção Psicossocial (Caps)



III 24 horas serão inaugurados ainda este ano.

“Temos efetuado um trabalho em sintonia com o Ministério da Saúde e os resultados têm sido bastante positivos. Não aceitamos a lógica de que produzir prisões seja a forma de promover o melhor tratamento, ao contrário da política adotada por alguns municípios do Brasil. Temos de conquistar e motivar o usuário para que ele se convença de que precisa deixar o álcool e as drogas. E isso se faz com ações como o Consultório de Rua e os Caps, entre outras”, afirmou Chioro.

**Desinstitucionalização** - A desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos recebe a retaguarda do Ministério da Saúde, que por meio do programa De Volta para Casa concede um benefício mensal de R\$ 340,00 para cada residente, válido por um ano. Para ajudar na instalação, o Ministério da Saúde, por meio do programa de Saúde Mental, destinou R\$ 10 mil ao município.

**Informe Publicitário  
Assessoria de Imprensa  
de São Bernardo**



João Eduardo Charles, Maurício Mindrisz e Marcelo Ferraz de Campos

# Maurício Mindrisz assume Fundação do ABC

O engenheiro e gestor público Maurício Mindrisz, representante de São Bernardo, assumiu a presidência da Fundação do ABC para o biênio 2012-2013, em substituição ao médico ortopedista Wagner Boratto, durante cerimônia promovida no Anfiteatro David Uip da Instituição, em 19 de janeiro. A vice-presidência será ocupada pelo Dr Marco Antonio Espósito, gestor hospitalar indicado por São Caetano, cabendo

ao médico Antonio Di Giovanni Neto, Secretário de Saúde de Santo André, a secretaria-geral. Este organograma reforça mais a tríplice aliança dos municípios que deram origem à instituição, em 1967.

No início de seus 45 anos de existência, quase 12 mil funcionários e com projeção de ultrapassar orçamento de R\$ 1,1 bilhão neste ano, a FMABC é mantenedora da Faculdade de Medicina do ABC com 7 cursos de ciências da saúde, além de 11 hospitais e 3 AMEs (Ambulatórios Médicos de Especialidades) sob sua gestão, bem como uma Central de Convênios administrando 40 planos de trabalho em saúde pública.

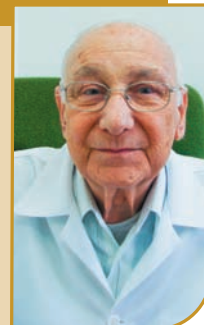
## Eu sou APM

**Sócio novo: Deborah Bernardo Lopes**  
**2º ano de Medicina, turma 99 da FMUSP**  
**Admissão na APMSBC/D: 20/12/2011**



“Através da Liga de Cirurgia do Trauma (LCT) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo fiquei ciente dos benefícios que a APM oferece aos profissionais da saúde, de médicos estabelecidos a acadêmicos desde o primeiro ano de faculdade”. Apesar de este ter sido o fator de decisão para Deborah Bernardo Lopes, 30 anos, 2º ano de medicina, ficar sócia da APMSBC/D, ela também destaca outros dois pontos importantes. Primeiro: a entidade ajuda a lidar com situações frequentemente enfrentadas pelos médicos, como a busca por informações, convênios ou orientações específicas da classe médica. Segundo: estimula a integração com outros profissionais, bem como a participação em diferentes discussões pertinentes à categoria. “O associativismo é importante para garantir que os interesses comuns de um grupo de profissionais sejam respeitados e valorizados” defende Deborah, que acredita que esse apoio mútuo entre os associados é muito valioso.

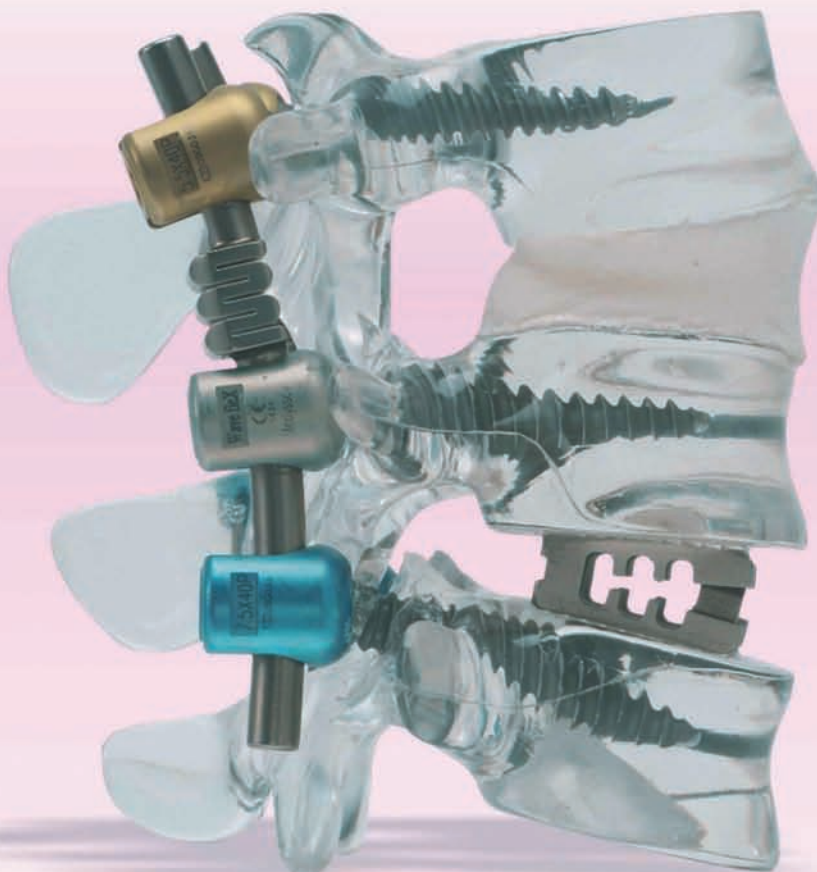
**Sócio antigo: Eliomar Lourenço Rosa**  
**CRM: 11413**  
**Admissão na APMSBC/D: 27/08/1965**



“A Associação Médica tem como objetivos primordiais cuidar dos interesses do médico e promover a sua integração”, fala com convicção construída nos seus 47 anos de associativismo, o Geriatra Eliomar Lourenço Rosa, que completa 76 anos no próximo dia 7. Com tanta experiência, claro que não faltam histórias, contadas com o mesmo entusiasmo dos primórdios. Formado pela Universidade do Salvador, Bahia, o geriatra recorda que a Associação Médica era um delicioso ponto de encontro entre os médicos de São Bernardo. “Todo sábado os médicos se reuniam num hotel de São Bernardo, o qual nos cedeu um espaço, para se descontraírem e também para discutir assuntos da profissão, cursos”, comenta Eliomar, que já ocupou cargos na entidade, como o de Vice-presidente e o de Diretor Social. Trabalhando duas vezes por semana no Instituto Municipal de Previdência de São Bernardo e todos os dias, à tarde, em seu consultório, Eliomar defende que o associativismo é fundamental, principalmente na atualidade, quando a medicina enfrenta vários problemas. “Além do convívio e da troca de informações da área médica, a APM é um órgão de defesa da classe médica; ela concentra todos os Movimentos Médico”, analisa.

# WavefleX

*Um novo conceito em fixação lombar posterior.*



- Sistema inovador de não-fusão com hastes semi-rígidas que preservam movimento.
- Parafusos revestidos de hidroxiapatita.
- Bloqueador trapezoidal reverso com ranhura linear que aumenta a força de travamento.
- Prevenção da Síndrome Transicional.



**ALEFH MEDICAL**

Excelência em produtos para saúde.

Distribuição para todo Brasil e América Latina  
Rua Continente, 650 | Jd do Mar | 09726-410 SP | Brazil  
P: 55 11 4125.6332 | F: 55 11 4125.5860

[vendas@alefhmedical.com.br](mailto:vendas@alefhmedical.com.br) / [www.alefhmedical.com.br](http://www.alefhmedical.com.br)

**Medyssey**  
[www.medyssey.com](http://www.medyssey.com)

# São Bernardo qualifica serviços com reforma e construção de unidades de saúde

**Entre as principais ações em 2011, constam a reforma de três UBSs, inauguração de três UPAs e obras do Hospital de Clínicas**



Ao longo de 2011, a prefeitura de SBC atuou na qualificação e melhoria dos serviços públicos de saúde, bem como na reforma e construção de novas unidades. Como parte do planejamento de reformar 28 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), no ano passado, a Administração concluiu as obras em três UBSs (Ferrazópolis, São Pedro e Fincos). A ação foi eleita pela população durante o processo do Orçamento Participativo 2010.

Neste ano serão concluídas as reformas em sete unidades que tiveram as obras iniciadas em 2011 (Alves Dias, Orquídeas, Planalto, Jardim Nazareth, Parque São Bernardo, Paulicéia e Taboão). Também estão em construção dois novos prédios para unidades do Rudge Ramos e Batistini, já existentes. Outras 14 passarão por reforma e ampliação, entre elas Vila Marchi, Alvarenga, Demarchi e Riacho Grande. Além disso, no ano que vem serão construídas duas novas UBSs, uma no Areião/Sabesp e outra no Montanhão.

Para o secretário de Saúde, Arthur

Chioro, uma verdadeira revolução está acontecendo na área da saúde em São Bernardo. “Não há precedentes na história da saúde pública de um município que, num curto espaço de tempo, tenha feito um investimento de tal montante na qualifi-

cação e ampliação do sistema. Tais medidas proporcionam uma melhora da qualidade de vida da população, como a diminuição dos indicadores de mortalidade”, disse.

Outro avanço significativo em 2011 foi na rede de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24 horas, com a entrega das unidades Baeta Neves e Paulicéia/Taboão, destinadas a atender urgências e emergências de baixa e média complexidade. Ao todo, o município já possui seis UPAs e está em construção a sétima no Rudge Ramos. Em breve serão iniciadas as obras das unidades Alves Dias/Assunção e Silvina/Ferrazópolis, que já tiveram as pendências para a liberação dos terrenos resolvidas.

Medidas preventivas foram intensificadas, como ações para combater a dengue e o abuso de álcool e drogas, além da vacinação à população e prevenção do câncer ginecológico, tanto de mama como de colo uterino.

2012 – A partir das obras de refor-

ma e ampliação das UBSs, a intenção é reforçar com mais 35 equipes a Estratégia de Saúde da Família, incorporando ginecologista, além de pediatras, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. A Prefeitura também tem investido significativamente na contratação e qualificação dos agentes comunitários. Atualmente, o município conta com 1.115 agentes comunitários, o que garante a cobertura de 100% do território.

A Administração também priorizou a construção do Hospital de Clínicas, no Bairro Alvarenga. Direcionado ao atendimento de casos de alta complexidade, com internação clínica em geral, internação cirúrgica e capacidade para solucionar o déficit de leitos no município, o Hospital de Clínicas encontra-se com mais de 70% da parte estrutural concluída e segue o cronograma contratual, que prevê a entrega do equipamento no primeiro semestre de 2012.

Está prevista ainda a ampliação do Programa de Internação Domiciliar (PID), que possui hoje quatro equipes e terá mais três, permitindo o atendimento a 210 pacientes. O Programa de Saúde Bucal também será reforçado com mais 62 equipes, atingindo um total de 85 equipes.

**Informe Publicitário**  
**Assessoria de Imprensa**  
**de São Bernardo**

# Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE)

A DRGE é uma das afecções mais frequentes que acometem o homem, sendo considerada hoje a doença mais prevalente do tubo digestivo.

Estima-se hoje que a pirose (Principal Sintoma de DRGE), conseqüentemente ao refluxo gastroesofágico, ocorre pelo menos uma vez por mês em 45% da população ocidental e 5 a 10% desses indivíduos fazem referência diária do sintoma.

No Brasil, 12% da população sofrem de pirose e 7,3% de DRGE.

Segundo o I Consenso Brasileiro de DRGE (2000), a definição de DRGE é:

“Afecção Crônica de corrente de fluxo retrogrado de parte do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes a ele, acarretando um espectro variável de sintomas e/ou sinais esofagianos e ou extraesofagianos, associados ou não a lesões teciduais”.

O diagnóstico de DRGE é realizado através de exames subsidiários (desde o teste terapêutico, até E.D. A (Endoscopia Digestiva Alta) e PHMETRIA de 24 horas.

As principais manifestações clínicas típicas de DRGE são: pirose e regurgitação ácida, presentes em 90% das pessoas. Pacientes que apresentam sintomas com frequência mínima de duas vezes por semana, há cerca de 4 e 8 semanas, devem ser considerados portadores da DRGE.

A intensidade e a frequência dos sintomas de DRGE são fracos preditores de presença ou gravidade de esofagite.

A ausência de sintomas típicos não exclui o diagnóstico de DRGE, pois inúmeras outras

manifestações relacionadas ao Refluxo Gastroesofágico têm sido descritas como manifestações atípicas:

- **Esofágicas:** dor retroesternal; globos faríngeos.

- **Pulmonares:** asma; tosse crônica.

- **Otorrinolaringológicos:** rouquidão; pigarro; laringite posterior crônica.

- **Orais:** halitose; afta; desgaste do esmalte dentário.

Os principais fatores relacionados à DRGE são: obesidade, tabagismo, uso de bebidas alcoólicas e erros alimentares.

O tratamento de DRGE consiste em medidas complementares e tratamento farmacológico; o tratamento cirúrgico é de exceção, indicado em casos de DRGE complicada, esôfago de Barrett e intrabilidade clínica bem estabelecida, nesses casos sendo imprescindível uma ótima relação médico – paciente.

Atualmente, o maior desafio para os Gastroenterologistas é a melhor estratégia para o tratamento de DRGE, não só em razão do seu amplo espectro de severidade, como também pela sua cronicidade, devendo-se sempre avaliar cada paciente em particular, já que, não raramente, o tratamento implica na utilização de medicamentos por toda a vida.



André Augusto Pinto

**André Augusto Pinto**

**Coordenador do Departamento de Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Gastroenterologia da APMSBC/D**

# Carnaval

2012

*"Allah-lá-ô, ô ô ô ô ô ô!  
Mas que calor, ô ô ô ô ô ô!  
Atravessamos o deserto do Saara,  
O sol estava quente  
Queimou a nossa cara."*



Há anos as marchinhas dão dicas de como aproveitar melhor o carnaval!  
Ingerir líquidos durante a festa garante a alegria!  
Também coma frutas e evite alimentos gordurosos.



**Cuide-se!**  
**E, se precisar, a Unimed está presente em mais de 80% da terra do carnaval.**