

# R E V I S T A **SOMESE**

Ano XXVIII - Edição 142 - 2016

ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE



## Saúde pública e privada em debate

Médicos de diversas áreas e gestores se reuniram durante três dias no IV Congresso da Somese para discutir os conflitos e os desafios da Saúde

### ENTREVISTA

Sigisfredo Brenelli comenta sobre os gargalos do ensino médico no Brasil

### PROJETO SALVE

Somese, Saese, CB e Samu desenvolvem projeto para salvar vítimas de PCR

### ENCONTRO AMB

Pela primeira vez, reunião do Conselho Deliberativo acontece em Aracaju



## PÉROLAS DO LUZIA

ENTREGA  
PREVISTA **2016**



*Tempo de viver  
novos valores.*

TODAS AS  
VAGAS COBERTAS

FACHADA  
100% REVESTIDA

OPÇÃO DE ATÉ  
03 VAGAS DE GARAGEM

ÁREA DE LAZER  
ENTREGUE EQUIPADA



Piscina

O Pérolas do Luzia foi planejado para quem quer o privilégio de viver em uma das melhores regiões da cidade, combinando segurança e comodidade a uma incrível área de lazer.



Living

**CENTRAL DE VENDAS** FINANCIAMENTO  
**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
(71) 3251-9100

CONSTRUÇÃO E INCORPORAÇÃO  
**ac**  
ENGENHARIA  
ATA 28 02/2014

Siga-nos nas redes sociais:



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

As cores das fachadas ilustradas neste material impresso podem apresentar variação de tonalidade. Em atenção à Lei de número 4.591/64, informamos que as fotos e ilustrações deste impresso têm caráter exclusivamente promocional, por se tratar de um bem a ser construído. As perspectivas e fotos são ilustrativas e possuem sugestão de decoração, não fazendo parte integrante do contrato de compra e venda do imóvel. Incorporação imobiliária registrada na matrícula número 04-84272 no cartório de registro de imóveis 2 - circunscrição imobiliária, Rua Laranjeiras nº 47, Centro, Aracaju-SE. As áreas serão equipadas e decoradas tendo como diretriz as imagens ilustrativas. No entanto, os equipamentos e itens de decoração não serão necessariamente os da imagem, mas terão o mesmo padrão de qualidade.

# INVISTA NOS SEUS SONHOS, **INVISTA NA UNICRED**

A Unicred é uma instituição financeira diferente, que oferece produtos e serviços pensados para facilitar a sua vida e atender as suas necessidades.



# Da UNIT para a residência

Médicos formados na Unit são aprovados em residências pelo Brasil.

**Unit**  
UNIVERSIDADE TIRADENTES

Maior que o orgulho e a certeza de dever cumprido da Unit só a satisfação da família e de cada novo Dr. e Dra. Ainda com resultados a serem anunciados, o índice de aprovação já chega a 80%. Parabéns!



**DR. RICARDO JABBUR LOPES JR**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Federal Clériston Andrade-BA



**DRA. KAROLINE G. M. SALVIANO**

Aprovada em residência médica em Ginecologia e Obstetria no SMS-SP



**DRA. LARISSA BARACHO MACENA**

Aprovada em residências médicas em Clínica Médica na Universidade de Taubaté-SP (UNITAU) e Clínica Médica no Hospital Sirio Libanês-SP



**DRA. LARISSA BRITO GARCEZ**

Aprovada em residências médicas em Pediatría na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Pediatría no SUS-SP, Pediatría no PSU-MG, Pediatría na Universidade de Campinas (UNICAMP) e Pediatría na Universidade de Taubaté (UNITAU)-SP



**DRA. LARISSA MARRÓCOS FONSECA**

Aprovada em residências médicas em Pediatría no SUS-BA, Pediatría no Hospital Santa Isabel-SE e Pediatría SMS-SP



**DRA. LORENA CARNEIRO AMADO**

Aprovada em residência médica Otorrinolaringologia no INDOA-BA



**DRA. LORENA EUGÊNIA R. COELHO**

Aprovada em residência médica em Ginecologia e Obstetria no Hospital das Clínicas UFU-MG



**DR. MARCUS FELIPE G. FÉTOSA**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral no Hospital de Urgência de Sergipe



**DR. PAULO MOISÉS C. MENDES**

Aprovado em residência médica em Clínica Médica no Hospital de Urgência de Sergipe



**DR. PEDRO ALVES ARGENTINO**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral no Hospital de Urgências de Sergipe



**DRA. PRISCILLA M. COUTINHO**

Aprovada em residências médicas em Ginecologia e obstetria no SUS-BA, Ginec. e obstetria no SUS-PE, Ginec. e obstetria no SUS-SP, Ginec. e obstetria na Fundação de Saúde do Município de Uberlândia-MG e em Clínica Médica no SMS - SP



**DRA. RAISSA G. MAGIERA**

Aprovada em residências médicas em Pediatría no SMS-SP e Pediatría no Complexo Hospitalar Ouro Verde-SP



**DRA. RENATA TAVARES DA SILVA**

Aprovada em residências médicas em Pediatría no Hospital Santa Isabel-SE e Pediatría no HU-UFS



**DRA. ILMARA LIMA OLIVEIRA**

Aprovada em residências médicas em Clínica Médica no SUS-BA, Clínica Médica no HU-UFS, Clínica Médica no Hospital Cirurgia-SE, Clínica Médica no SUS-SP e Clínica Médica no SMS-SP



**DRA. ITANA P. OLIVEIRA FERREIRA**

Aprovada em residência médica em Clínica Médica no Hospital Cirurgia-SE



**DR. ILIRIJ MARCEL ALVES PRATES**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral-HUSE e no Hospital Universitário-UFS



**DRA. IZABELLE DE L. P. RIBEIRO**

Aprovada em residências médicas em Pediatría no Hospital Santa Isabel-SE e Pediatría em Mogi das Cruzes-SP (SUS-SP)



**DR. JOSÉ MILTON SANTOS JR**

Aprovado em residências médicas em Psiquiatria em São Lourenço do Sul-RS e Psiquiatria no SUS-BA



**DR. LUIZ RAPHAEL N. C. FERNANDES**

Aprovado em residência médica em Anestesiologia na UNITAU-SP



**DR. MURILO MATOS DE S. OLIVEIRA**

Aprovado em residências médicas em Pediatria no Hospital Santa Isabel-SE e Pediatria na Santa Casa de Passos -MG



**DR. AUGUSTO CESAR ARALUJO JR.**

Aprovado em residência médica em Psiquiatria no Hospital Cirurgia-SE



**DRA. MARIA DANIELLE S. CRUZ**

Aprovada em residências médicas em Pediatria no Hospital Santa Isabel-SE e Hospital São Rafael SUS-BA



**DRA. MARILIA BATISTA COSTA**

Aprovada em residência médica em Otorrinolaringologia na Universidade de Santo Amaro-UNISA (SUS-SP)



**DR. MARIO AUGUSTO F. CRUZ**

Aprovado em residências médicas em Ortopedia na USP-Ribeirão Preto, em Ortopedia na Universidade de Taubaté-SP (UNITAU), Ortopedia no Serviço Estadual de SP (GMSPE), Ortopedia no Hospital Israelita Albert Einstein -SP, Ortopedia na Santa Casa de Misericórdia de Minas Gerais e Ortopedia na UNIFESP



**DR. MATHEUS KUMMER H. G.**

Aprovado em residências médicas em Ginecologia e obstetria no SMS-SP, Ginecologia e obstetria no HU-UFS e Ginecologia e obstetria no Hospital Santa Isabel-SE



**DRA. MAYARA CARDOSO**

Aprovada em residências médicas em Pediatria no Hospital Santa Isabel-SE e Pediatria na Santa Casa de Passos-MG



**DR. RODRIGO PRES DE SOUZA LIMA**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Universitário-UFS



**DR. SAULO FERREIRA BISPO**

Aprovado em residências médicas em Cirurgia Geral no Hospital Cirurgia-SE e Cirurgia Geral no SMS-SP



**DRA. SYLVIA PEREIRA GURGEL**

Aprovada em residências médicas em Cirurgia Geral no Hospital de Urgência de Sergipe, em Cirurgia Geral no Hospital Cirurgia-SE e Clínica Médica no SUS-BA



**DRA. THAYNA RAMOS SANTOS**

Aprovada em residências médicas em Clínica Médica do Hospital de Urgência de Sergipe e Clínica Médica no SUS-BA



**DR. VINICIUS MELO F. SOBRAL**

Aprovado em residências médicas em Ortopedia no SUS-BA e Ortopedia no Hospital Cirurgia-SE



**DRA. ALICE LIMA DE O. NETA**

Aprovada em residência médica em Dermatologia na UNCISAL-AL



**DRA. ANDRÉA CAMILLA L. SANTOS**

Aprovada em residências médicas em Pediatria no SUS-BA, Pediatria no Hospital Santa Isabel-SE, Pediatria no SUS-SP e Pediatria no Hospital de Urgência de Sergipe



**DRA. CYNTHIA FRIERE CARVALHO**

Aprovada em residências médicas em Ginecologia e obstetria no SUS-BA, Ginecologia e obstetria no SUS-PE, Ginecologia e obstetria no SMS-SP, Ginecologia e obstetria no SUS -SP



**DRA. ÉRICA SILVA BARROS**

Aprovada em residências médicas em Ginecologia e obstetria no Hospital Santa Isabel-SE, Ginecologia e obstetria no HU-UFS e Pediatria no Hospital de Urgência de Sergipe



**DRA. EMILIA VIRGINIA L. C. FONTES**

Aprovada em residências médicas em Ginecologia e obstetria no SUS-SP, Ginec. e obstetria no SUS-BA, Ginec. e obstetria no SUS-PE, Ginec. e obstetria no SMS-SP e Ginec. e obstetria na Maternidade Odete Valadarez (FHEMIG) - MG



**DR. FERNANDO HENRIQUE M. GARCIA**

Aprovado em residências médicas em Clínica Médica no Hospital de Urgência de Sergipe e Clínica Médica no Hospital Cirurgia - SE



**DRA. GABRIELA N. C. MELO**

Aprovada em residência médica em Psiquiatria no Hospital Cirurgia - SE



**DR. GILDO LIMA S. NETO**

Aprovado em residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Cirurgia - SE



**DRA. GISELE F. NASCIMENTO**

Aprovada em residência médica em Pediatria no Hospital Santa Isabel - SE



**DR. GLAUBER A. DE OLIVEIRA**

Aprovado em residências médicas em Clínica Médica na Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Hospital Santa Isabel - BA e Pediatria no Hospital Mun. Dr. Mário Gatti - SP

# SUMÁRIO

34



Foto: Flávio Monteiro

## 8 Entrevista

Para Sigisfredo Brenelli, presidente da Abem, educação continuada está em segundo plano no Brasil

## 12 Focos de Ausculta

O segmento médico em destaque no Brasil e em Sergipe

## 14 Matéria de Capa

IV Congresso da Somese reúne profissionais e estudantes em importante debate sobre a saúde pública e privada

## 18 Encontro de Entidades

Pela primeira vez, Aracaju é sede de reunião do Conselho Deliberativo da AMB

## 20 Direito Médico

Artigo da advogada Clarissa França: "Responsabilidade exclusiva dos médicos pela prescrição de procedimentos offlabel"

## 22 Profissional médico

Um pouco da história de Djenal Gonçalves, médico cirurgião aposentado e ex-deputado federal

## 24 Educação Médica

A Comissão aprova relatório da Subcomissão da Carreira Médica

## 26 Dissecando palavras

"Jerusalém: idílico ponto de encontro entre o humano e o divino", por Marcos Almeida

## 30 História

Há 23 anos, Hospital e Maternidade Santa

Cecília beneficia milhares de pessoas no Agreste sergipano

## 32 Artigo

"A luta centenária contra o Aedes aegypti", por Antonio Samarone

## 34 Vida Social

Os cliques dos momentos de confraternização na abertura do IV Congresso da Somese

## 36 Saúde Pública

Lavinia Faccini, presidente da Sociedade Brasileira de Genética Médica, palestra sobre Zika Vírus na Somese

## 38 Projeto Salve

Ação da Somese em parceria com diversas entidades contribui para aumentar taxas de sobrevivência de vítimas de parada cardíaca

## 40 Artigo

"Decisão Compartilhada – Medicina baseada em preferências", por Fábio Leopoldino

## 42 Almoçando com a gente

As reuniões-almoços da Somese promovem mais debates relevantes para a sociedade

## 42 Cinema

Anselmo Mariano Fontes relata um pouquinho da carreira de um gênio: Charles Chaplin

## 46 Enologia

"Harmonização torna o vinho mais agradável", por Michelle Paul



**SOMESE**  
SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE



**SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE**  
Fundada em 27 de junho de 1937  
Filiada à Associação Médica Brasileira  
Considerada de utilidade pública  
Lei Estadual nº 2.269 de 09/07/80  
Lei Municipal nº 728/80 de 13/10/80

### DIRETORIA EXECUTIVA 2014-2017

**Presidente:** José Aderval Aragão  
**1º Vice-presidente:** Hesmoney Santa Rosa  
**2º Vice-presidente:** Raimundo Sotero de Menezes Filho  
**Secretário Geral:** Igor Martins Santos  
**1º Secretário:** Dercílio Alves Fontes  
**Tesoureiro Geral:** Francisco Guimarães Rolemberg  
**1º Tesoureiro:** Norma Lúcia Santos  
**Diretor Social:** Ronaldo Queiroz Gurgel  
**Bibliotecário:** Maria Fernanda Malamam

### CONSELHO FISCAL

**Titulares:** Paulo César de Andrade Gomes | Jussara Tavares Cunha | Ana Jovina Barreto Bispo  
**Suplentes:** Anselmo Mariano Fontes | Cleide Maria Freire Carvalho | Saulo Maia D'Ávila Melo  
**Delegados junto à AMB**  
**Titular:** Petrônio Andrade Gomes  
**Suplente:** Lúcio Antônio Prado Dias

REVISTA  
**SOMESE**  
ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE

**presidencia@some.com.br**  
Rua Guilhermino Resende, 426. Bairro São José.  
Aracaju - Sergipe - Fone/Fax: (079) 3211-0719  
Ano XXVIII - Edição 142 - 2016

Editada pela:



**Publisher**

Clóvis Remacre Munaretto  
clovisremacre@yahoo.com.br

**Jornalista Responsável**  
Laudicéia Fernandes (DRT/SE 945)  
laufernandes22@hotmail.com

**Projeto Gráfico/Diagramação**  
Josué Jackson  
josuejackson20@hotmail.com

**Comercial**  
Clóvis Munaretto - (79) 9978-3934  
Celso Alexandre Teixeira

**Impressão:**  
Tiragem desta edição: 5.000 exemplares.

**Remacre Comunicação**  
Rua Manoel Andrade, 1.795, Bairro Coroa do Meio, CEP: 49035-530 - Aracaju/SE  
Tel.: (079) 3255-1594 / 9978-3934  
IMAGEM PUBLICIDADE E PROMOÇÕES  
CNPJ: 08.533.141./0001-81

**Andrade & Romero Gráfica e Comércio LTDA**  
Rua Francisco Portugal, 556 Bairro Salgado Filho  
Cep:49020-390 - Aracaju/SE | Tel.:(79) 3246-4385  
/ 8809-5125 | CNPJ:09.623.988/0001-10 |  
Insc. Estadual/RG:27122333-2

**Imagem Publicidade e Produções**  
Rua Deputado Carlos Correia, Nº 105, sala 402, Siqueira Campos - Aracaju-SE  
CNPJ: 08 533.141/0001-81

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos seus autores, não representando, necessariamente, a opinião da Sociedade Médica de Sergipe.

VARIEDADE &  
BOM ATENDIMENTO

*Sempre*



Reservas

79 3255-1644

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

ARACAJU - SE, FORTALEZA - CE (2 UND), RECIFE - PE, JOÃO PESSOA - PB,  
NATAL - RN, SALVADOR - BA E SÃO LUIS - MA

## Educação continuada: um dos pilares da atualização do médico



Com o objetivo de promover enriquecimento científico e troca de experiências interdisciplinares inovadoras, a nova gestão da Sociedade Médica de Sergipe (Somese) resgata o papel da verdadeira sociedade, que é a educação médica continuada, um dos pilares de atualização não somente do médico associado, mas, também, de todos os colegas médicos. E foi com grande satisfação que organizamos o IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe, com o título “Conflitos e desafios atuais na saúde pública e privada”.

Sabemos que temos - e teremos - muitos conflitos a serem discutidos: a relação médico-paciente (cada dia mais desgastada), a judicialização da Medicina, a qualidade dos profissionais que são colocados no mercado de trabalho, a qualidade das escolas de medicina, a qualidade dos professores da área médica, os problemas e entraves nos tratamentos oncológicos, o papel da imprensa em toda essa problemática, o papel dos gestores, a falta de condições adequadas no ambiente de trabalho para o exercício de uma Medicina digna tanto para o paciente quanto para o médico. Bem como temos muitos desafios a serem alcançados, tanto no atendimento da rede pública quanto da rede particular.

Esse foi um congresso com temas relevantes, tanto para o pessoal da área de saúde como também para gestores e o público de uma maneira geral. Debates temas de suma importância, a exemplo do ensino médico, da situação da oncologia em nosso Estado, do atendimento de determinadas enfermidades nas redes pública e particular, dos modelos de remuneração médica, entre outros temas de igual importância. Pena que tivemos uma participação pequena da nossa comunidade médica, pois este Congresso foi pensado exclusivamente para vocês. Porém, nesses dois dias de intensos debates, tenho a consciência tranquila do dever cumprido, pois, para aqueles que participaram, houve grande troca de conhecimentos. Tenho certeza de que os nossos objetivos e metas, que eram discutir uma saúde de melhor qualidade, tanto na área pública quanto na particular, foram cumpridos. Tanto foram cumpridos que todos os colegas da Diretoria Plena e de todas as federadas da Associação Médica Brasileira (AMB), presentes pela primeira vez em Aracaju, elogiaram muito o evento e levaram para suas federadas a ideia para que possa ser replicada.

Quero aproveitar para agradecer àqueles que acreditaram na nossa proposta e nos ajudaram, especialmente a nossa comissão científica, idealizadora deste projeto e composta pelos colegas André Gentil, Cárccio Porto, Carlos Barreto, Clarissa França, Dercílio Fontes, Hesmoney Santa Rosa, José Augusto Barreto Filho, José Fábio Leopoldino, Maurício Resende, Raimundo Sotero, Rosa Amélia, Rubens Carvalho, Wilson Leão e Zairson Franco. Hoje, sinto-me muito feliz em mais uma realização da nossa administração na Somese. Pois a felicidade se apoia em três sólidas bases: o perdão, a satisfação e a esperança. O perdão, que consiste na capacidade suprema de superar a agressão. A satisfação, pois o satisfeito permanece feliz mesmo passando alguma privação, enquanto o descontente está sempre vazio, ainda que se abasteça do mundo inteiro. A esperança, que, a despeito do seu sofrimento, não permite que desvaneça a expectativa de sua felicidade vindoura.

Por fim, quero dizer aos queridos colegas que receber críticas pode ser um choque, porque mostra que nem todos enxergam o mundo como nós - às vezes, até o enxergam melhor. E, mesmo quando nos criticam sem razão, é importante, pois nos alertam para que possamos melhorar cada dia mais.

**José Aderval Aragão**

*Presidente da Somese*



*Nem tudo que é bom,  
precisa durar pouco!  
Apaixonem-se*

R. Cherobina de Carvalho Pinto, 296 - Jardins

793027-4401

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

  /BigBolo.SE





## “A educação continuada fica em segundo plano”

Para o presidente da Abem, o médico precisa de atualização constante, mas o Brasil propicia poucas condições para isso

POR LAUDICÉIA FERNANDES

Aos 60 anos, o médico Sigisfredo Luís Brenelli tem feito um trabalho importante à frente da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem). Afinal, trata-se de uma entidade que busca assegurar o aprimoramento da Educação Médica no País tanto no âmbito da graduação quanto no de pós-graduação. Algo, aliás, que encontra

grandes barreiras no universo acadêmico.

Brenelli explica, por exemplo, o fato de que as instituições brasileiras de ensino não têm a tradição, como em outros países, de se preocupar com os egressos. Na opinião dele, também não se preocupam com a educação permanente e nem com a continuada. “Não há investimento público nesses processos.

Os médicos, como não têm plano de carreira, não têm incentivo para esse tipo de educação. Sabemos que a maioria dos médicos, para ter um salário condizente, têm, em média, três empregos”, contabiliza.

Médico doutor em Clínica Médica, o diretor-presidente da Abem, que é especialista em Medicina Interna, conhece bem de perto essa realidade. Ele é também professor na Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), em São Paulo. “A preocupação básica da Abem é com a graduação, que já

sofre problemas sérios. Ela tem estimulado metodologias de ensino adequadas para que os futuros profissionais sejam capacitados e estimulados a serem mais ávidos a buscar a educação continuada após a formatura. Hoje, sabemos das pesquisas em ensino que os alunos formados por metodologias ativas são mais adaptados à educação continuada”, avalia. A seguir, leia a entrevista na íntegra, concedida com exclusividade para a **Revista Someze**, quando ele esteve em Aracaju, no final de março, para o IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe (Someze).

**Revista Someze - Na sua concepção, qual a importância da educação médica continuada?**

**Sigisfredo Brenelli** - A medicina é uma ciência em constante modificação, principalmente nos últimos anos, quando os conhecimentos se modificam fundamentalmente e possibilitam diagnósticos e tratamentos para situações onde, antes, pouco se podia fazer. Portanto, o médico está constantemente necessitando de atualização, e o Brasil propicia poucas condições para que o profissional possa fazer isso.

**Revista Someze - O conhecimento e o aprendizado permanente de novas técnicas, de estudos e da própria evolução vertiginosa do saber em Medicina devem ser considerados como prioridade por cada médico. Por quê?**

**SB** - Pelas novas possibilidades que são descobertas e pela velocidade que são incorporadas na prática clínica, possibilitando restauração da saúde, melhor sobrevida, menor sofrimento e maior bem-estar do indivíduo.

**Revista Someze - Quais os principais gargalos no Brasil quando o assunto é a educação médica continuada?**

**SB** - O médico não tem tempo para isso. As instituições de ensino não têm a tradição, como em outros países, de se preocupar com seus egressos e nem com a educação permanente e nem com a educação continuada. Não há investimento público nesses processos. Os médicos, como não têm plano de carreira, não têm incentivo para esse tipo de educação. Sabemos que a maioria dos médicos, para ter um

salário condizente, têm, em média, três empregos. Perante tudo isso, a educação continuada fica em segundo plano.

**Revista Someze - O que a Associação Brasileira de Educação Médica tem feito para promover em todo o País a educação médica continuada?**

**SB** - A preocupação básica da Abem é com a graduação, que já sofre problemas sérios. Ela tem estimulado metodologias de ensino adequadas para que os futuros profissionais sejam capacitados e estimulados a serem mais ávidos a buscar a educação continuada após a formatura. Hoje, sabemos das pesquisas em ensino que os alunos formados por metodologias ativas são mais adaptados à educação continuada.

“O aprimoramento da educação médica realmente ocorrerá quando houver uma adequada infraestrutura para a formação dos discentes”

**Revista Someze - Como o senhor avalia o aprimoramento da educação médica por meio do conagraçamento das escolas médicas e de saúde pública do Brasil, com vistas a atender às necessidades médicas do País?**

**SB** - O aprimoramento da educação médica realmente ocorrerá quando houver uma adequada infraestrutura para a formação dos discentes nos diferentes cenários para tal, tanto da atenção primária quanto da secundária e da terciária. Isso com a capacitação de professores e preceptores tanto das instituições de ensino quanto da rede de assistência, dos projetos pedagógicos adequados, bem-elaborados, discutidos com toda a comunidade acadêmica e com processos amplos de avaliação institucional, coletivo e discente. A preocupação da Abem é com a qualidade, principalmente, perante a uma expansão que nunca nenhum país do mundo, em época alguma, assistiu como a que estamos vivendo. É uma experiência nova.

**Revista Someze - Qual sua percepção quanto ao aperfeiçoamento dos métodos de ensino nas instituições de ensino médico, compreendendo desde o processo de ingresso e avaliação do ensino-aprendizagem, até o estudo e o aperfeiçoamento das teorias de educação médica?**

**SB** - As escolas têm se esforçado muito para se adap-

tarem às novas exigências. Têm elaborado projetos de capacitação do corpo docente às metodologias ativas. Têm buscado, junto aos gestores dos sistemas de saúde, possibilidades de integração para o uso dos espaços como cenários de ensino e aprendizado. Tudo é muito difícil, pois o financiamento é pequeno. O tempo político imposto é muito diferente do tempo técnico para essas mudanças. As discussões deixam de lado os principais atores do processo, que se veem pressionados às mudanças.

**Revista Someze - De que forma o senhor analisa o apoio e o aperfeiçoamento da pesquisa científica na área das ciências da saúde, específicas e conexas?**

**SB** - Não se pode fazer nada sem o pensamento científico. Se quaisquer dessas mudanças forem feitas sem projetos pré-testados, sem experimentação, sem cientificismo, a chance de erro é muito grande. E não podemos errar. Estamos falando da formação de recursos humanos em saúde. Saúde e educação são os bens maiores de uma sociedade. Não se brinca com isso. Por isso, a preocupação da Abem. Ela lida com educação médica. Ela quer qualidade e tranquilidade para as mudanças. Ela quer que as mudanças seja feitas com segurança para o bem da população. Ela gostaria que todas as mudanças fossem testadas cientificamente antes de serem determinadas por portarias ou normatizações.





# Crédito Fácil. A linha de crédito para quem tem um imóvel e muitos planos.

Se você tem imóvel próprio, residencial ou comercial, então tem até 60% do valor desse imóvel em crédito com ótimas condições, para usar como quiser.

Até **20 anos**  
para pagar.

Taxas a partir  
de **1,35% a.m.**

Valor mínimo  
do imóvel:  
**R\$ 150 mil.**

**PAN Soluções Para a Sua Vida - Aracaju**

Rua São Cristovão, 423 - Centro - Fone: (79) 2104-8871

Faça pelo site uma simulação com Crédito Fácil.

[www.pansuacasa.com.br](http://www.pansuacasa.com.br)  
[Facebook.com/BancoPan](https://www.facebook.com/BancoPan)

CAC (Central de Atendimento ao Cliente)  
Para consultas e solicitações sobre contratos vigentes, ligue: 0800 600 3090  
2ª a 6ª das 8h às 21h e sábados das 9h às 15h  
SAC (Serviço de Atendimento ao Consumidor)  
Para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue: 0800 776 8000  
Atendimento para deficientes auditivos e de fala: 0800 776 2200  
Diariamente, 24 horas  
Ouvidoria - Caso não esteja satisfeito com a solução:  
0800 776 9595

**PAN** Soluções  
Para sua vida

# Focos de Ausculta

## Nova secretária 1

Maria da Conceição Mendonça assumiu a Secretaria de Estado da Saúde no dia 30 de março deste ano. A ex-superintendente do Serviço Móvel de Urgência de Sergipe (Samu) substituiu José Sobral, que fez um importante trabalho à frente da SES. Competente e muito qualificada, Conceição Mendonça conhece o dia a dia da Secretaria da Saúde e tem serviços prestados não somente no Estado, mas, também, em nível nacional, através do Ministério da Saúde. Para a nova gestora da SES, fica a responsabilidade e um desafio confiado a ela por José Sobral e pelo governador Jackson Barreto.

## Nova secretária 2

“Esse compromisso e preocupação do povo de Sergipe é um desafio grande. Mas nós temos coragem. Vamos seguir em frente com um trabalho sério e transparente do secretário e do governador Jackson Barreto. Gestão se faz com presença, metas e missão. E, com



certeza, vamos seguir em frente com esse trabalho, que tem planejamento, continuidade e não vai parar”, afirmou. Natural de Areia Branca, Conceição Mendonça é enfermeira formada pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), especializada em Gestão da Clínica nos Hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Hospital Sírio Libanês (SP), e em Urgência e Emergência, atuando, desde 1992, na área.



## Médicos de futebol

Durante os dias 29 e 30 de abril, foi realizada na sede da Confederação Brasileira de Futebol (CBF), no Rio de Janeiro, o II Simpósio de Educação Continuada da Comissão Nacional dos Médicos de Futebol (CNMF). O congresso contou com a presença dos médicos dos times das séries A, B e C do Campeonato Brasileiro e ainda com os médicos dos times de futebol feminino. De Sergipe, participou o médico José Aderval Aragão, presidente da Sociedade Médica de Sergipe, que, no evento, representou a Associação Desportiva Confiança. Diversos temas relacionados à prevenção, tratamento e reabilitação de lesões relacionadas ao futebol foram abordados.

## Conclave da FBAM

O médico psiquiatra José Hamilton Maciel Silva tomou posse no dia 5 de maio, na Presidência da Federação Brasileira das Academias de Medicina (FBAM). Mais dois médicos sergipanos integram a diretoria: os acadêmicos Lucio Prado Dias, na Secretaria Geral, e Ildete Soares Caldas, na Diretoria Financeira. A solenidade de posse aconteceu no auditório da Sociedade Semear. Na mesma sessão, foi instalado o XVI Conclave da FBAM, que acontece a cada dois anos. Nesta edição, o tema foi “Humanismo em Medicina: ontem, hoje e amanhã”. Simultaneamente, aconteceu também a reunião plena do Conselho Federal de Medicina, com a presença do corpo de conselheiros e presidentes de Conselhos Regionais de todo o País. Para o médico Henrique Batista, sergipano e secretário geral da entidade, trazer para Aracaju esta reunião foi uma forma de prestigiar a Federação nos seus 30 anos de fundação.



## Gastos na saúde 1

Durante o XVI Conclave da Federação Brasileira de Academias de Medicina (FBAM), Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, presidente do Conselho Federal de Medicina de Pernambuco, destacou que é preciso ter mais financiamento na Saúde no Brasil. “Nós precisamos de uma saúde mais qualificada, de mais financiamento, de mais competência, de iniciativa nas gestões e um eficaz sistema de controle e avaliação.

## Gastos na saúde 2

São três pilares de uma boa atenção à saúde. Além disso, como exercício de cidadania, devemos estar unidos na luta contra a alarmante escalada contra a corrupção”, ressaltou Vital. Segundo ele, o governo estadual gasta em Sergipe R\$ 1,20 por pessoa na área da Saúde, quando a média nacional de R\$ 3,89, o que é uma média muito baixa. Em alguns Estados e municípios, os investimentos são muito mais baixos do que a média nacional”, aponta.

## Imagem da Mama

A Climedi realizou nos dias 6 e 7 de maio o primeiro Simpósio de Diagnóstico por Imagem da Mama. Nele, vários grupos de médicos participaram para a discussão de aulas e casos clínicos, incluindo ginecologistas, mastologistas, cirurgiões, oncologistas, médicos nucleares, radiologistas e grupos de interesse. O evento teve a participação das médicas Vera Aguillar e Luciana Tajara.

## Congresso de Radiologia

De 14 a 16 de julho, será realizado o 19º Congresso da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrince), no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo. O congresso contará com palestrantes nacionais e internacionais, salas simultâneas de Radiologia Intervencionista, Neuroradiologia Terapêutica e workshops. Serão debatidos temas referentes à relação entre médicos radiologistas intervencionistas e operadoras de saúde, com foco em Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) e normatização de procedimentos. As inscrições para o congresso já estão abertas.

## Apoio à Democracia

A Sociedade Médica de Sergipe (Somese) destaca o apoio ao impeachment da agora afastada presidente Dilma Rousseff em prol da manutenção da democracia no Brasil. Além disso, reafirma a posição histórica na luta pela saúde no Estado e manifesta seu compromisso com a justiça, com a busca pela verdade, com o respeito à Lei e com as instituições constitucionais do Estado brasileiro. A Somese acredita, aliás, que o Brasil e a democracia sairão muito mais fortalecidos desse processo.



**Curativos Simples e Especializados**

- **Úlceras por Pressão**
- **Úlceras Venosas e Mistas**
- **Pé diabético**
- **Feridas Cirúrgicas**
- **Feridas por Trauma**
- **Queimaduras**

**Utilizamos Coberturas Bioativos e Interativos  
Terapia a Laser, a Led e Pressão Negativa**

**Enfa. Maria Inês D'Avila Moura**

**Especialista em Enfermagem Dermatológica  
pela Sociedade Brasileira de Enfermagem  
em Dermatologia (SOBENDE)**

**Pós-Graduação em Enfermagem Dermatológica  
pela Universidade Castelo Branco - SP**

**COREN: 40846**

**vitalcurativos@gmail.com**

**Atendemos Particulares  
e convênio Petrobras.**

**CLÍNICA INTEGRADA HOMO**

Rua Campo do Brito 1056 – B. São José.

CEP.: 49015-460 – Aracaju/SE

Tel.: (79)98844-5052 / 2106-7132



Médicos, estudantes e gestores públicos participaram da abertura do IV Congresso da Somese

# IV Congresso da Somese acontece em Aracaju

Durante três dias, médicos de diversas áreas e gestores públicos debateram sobre os conflitos e desafios da Saúde pública e privada no Brasil

POR LAUDICÉIA FERNANDES



**E**ntre os dias 31 de março e 2 de abril deste ano, aconteceu o IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe. O evento promovido pela Somese em parceria com o Conselho Regional de Medicina de Sergipe (Creme-se) foi realizado no auditório do Bloco G da Universidade Tiradentes (Unit) em Aracaju. Em pauta, “Conflitos e Desafios na Saúde Pública e Privada”.

Participaram do Congresso cerca de 250 pessoas, entre médicos de diversas áreas, gestores públicos e privados, acadêmicos e representantes de áreas afins. Florentino Cardoso, presidente da Associação Médica Brasileira (AMS), Sigisfredo Luís Brenetti, diretor-presidente da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), Conceição Mendonça, secretária de Estado da Saúde, José Macedo Sobral, ex-secretário de Estado da Saúde, o deputado federal Henrique Mandetta (DEM-MS), o senador Eduardo Amorim (PSC-SE) e muitos outros profissionais marcaram presença no evento, que foi uma boa oportunidade de reencontrar colegas, aperfeiçoar e atualizar conhecimentos.

Na solenidade de abertura, no dia 31 de março, José Aderval Aragão, presidente da Somese, destacou a importância do Congresso. Segundo ele, os debates têm relevância não apenas para Sergipe, mas, também, para todo o País. “A programação científica aborda um amplo e democrático debate sobre a saúde pública e privada do Brasil, buscando promover a reflexão crítica e o debate sobre as temáticas atuais que mobilizam profissionais, acadêmicos, gestores e pesquisadores na busca de soluções para os problemas da atualidade”, discursou.

Durante os três dias do evento, foram abordados temas sobre o “Ensino médico - qualidade e avaliação continuada para o exercício da profissão”, “A situação da oncologia no Estado de Sergipe”, “Disparidade na atenção ao tratamento do IAM e AVE”, “Conflitos e demandas na atuação do médico em tempos de mídias sociais”, “Ensino médico - qualidade e avaliação continuada para o exercício da profissão”, “Sustentabilidade financeira dos siste-

mas de saúde”, “Modelos de remuneração médica”, “Salário Fixo (Carreira / Estatutário / Contratação CLT) - Visão do Sindicato”, “Fee-for-Service (pagamento por serviço) - Papel da CBHPM”, “Modelo mix de remuneração: capitação, performance e fee-for-service”, entre outros (leia box com os nomes dos integrantes da Comissão Científica).

## Saúde de qualidade

A palestra “A Saúde hoje no Brasil e suas perspectivas” foi realizada no dia da abertura do evento,



**Florentino Cardoso: “Há gestores no Brasil que sequer sabem o que é saúde”**

## Comissão Científica do IV Congresso da Somese

André Cavalcanti Gentil | Cárcio Sobral Porto  
Carlos Barreto Barboza Júnior | Clarrissa França  
Dercílio Alves Fontes (presidente) | Hesmoney Ramos de Santana Rosa | José Aderval Aragão | José Augusto Soares Barreto Filho | José Fábio Santos Leopoldino | Maurício de Aquino Resende | Raimundo Sotero de Menezes Filho | Rosa Amélia Andrade Dantas  
Rubens Araújo de Carvalho | Wilson Antônio Barbosa Leão | Zairson de Almeida Franco

sendo proferida por Florentino Cardoso, presidente da AMB. Ele fez um apanhado pertinente e global da Saúde no País, enfocando as questões de assistência, ensino, pesquisa e gestão. “O brasileiro quer saber se terá assistência quando precisar. Hoje, existe uma fila de espera por cirurgias simples em todo o País. Há pacientes à espera de procedimento cirúrgico há mais de cinco anos. Há aqueles com câncer, esperando tratamento há oito meses ou mais. São absurdos que se multiplicam diante burocracia e da falta de qualificação de muitas pessoas que estão no sistema de saúde atual”, disse.

Ao falar da gestão da Saúde, Florentino Cardoso destacou que, infelizmente, a maioria dos gestores é escolhida por ideologia política, em vez de serem empossados pela capacidade técnica e conhecimento real do sistema. “Há gestores no Brasil que sequer sabem o que é saúde. Esse é o retrato nu e cru da Saúde do nosso País”, exemplificou o presidente da AMB. Ele também criticou o Programa “Mais Médicos”, do Governo Federal, que trouxe mais de 15 mil profissionais para o Brasil, quando o País possui mais de 400 mil médicos. “Para que mais médicos? O que defendemos é uma saúde pública de qualidade, uma medicina de qualidade e um médico devidamente qualificado”, acrescentou.

Marina Santos Costa Lima, 19 anos, Camila Temo-

teo, 22, e Anny Carlyne Oliveira Lima, 20 anos, alunas do primeiro período do curso de Medicina da Unit, ressaltaram que o que mais chamou a atenção delas durante a palestra de Florentino Cardoso, da AMB, foi a questão da ética na Saúde. “Acredito que a questão da gestão não é somente local, mas também nacional, pois, infelizmente, a corrupção também é vista no sistema de saúde pública”, disse Marina. Camila complementou, enfatizando que cada gestor deve fazer a parte dele e de forma ética. “Os gestores devem pensar em atender aqueles que realmente precisam da Saúde pública, sem que haja desvios de dinheiro, como a gente tem visto nos noticiários da TV”, exemplificou.

Carolyne, por sua vez, considera que é importante denunciar as infrações ao Código de Ética Médica e que os infratores devem ser severamente punidos. “Esse Congresso como um todo nos faz refletir que nós, que em breve seremos médicos, devemos agir com profissionalismo e ética, além da qualificação necessária para exercer a profissão”, opinou.

## Mais palestras

Conceição Mendonça, secretária de Estado da Saúde, foi uma das palestrantes do IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe. Pela experiência dela frente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192 Sergipe) e por fazer parte da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), a secretária proferiu a palestra “O Samu no contexto das urgências cardiovasculares em Sergipe” no dia 1º de abril.

Segundo a gestora estadual, o Samu 192 Sergipe está com governança em todas as portas de urgências públicas e filantrópicas do Estado. Além disso, ela deixou clara a importância da parceria da Sociedade Médica de Sergipe junto à equipe técnica que responde pela cardiologia no Estado, a fim de melhorar o tempo-resposta dos pacientes e fazer um diagnóstico precoce com atendimento de qualidade.

“Foi um grande aprendizado participar deste Congresso e trocar as experiências com os profissionais. Entendemos que precisamos trabalhar uma Saúde Pública baseada realmente em evidências, junto à Sociedade Médica de Sergipe e a universidades, estabelecendo protocolos e cumprindo esses protocolos”, disse a secretária. Para Conceição Mendonça, é preciso que a SES esteja cada vez mais integrada às universidades para fortalecer todas as ações que

Fotos: Filipo Monteiro



**Conceição Mendonça: “Foi um grande aprendizado participar deste Congresso”**



**Aderval Aragão ressaltou a importância dos temas abordados na busca por melhorias na Saúde**

promovem o avanço do sistema e da qualidade do atendimento à população.

No mesmo dia, o ex-secretário José Macedo Sobral, em decorrência do êxito dele à frente da pasta da Saúde durante um ano e três meses, realizou palestra com tema o “Papel do gestor estadual na regulação da rede de assistência às urgências”. Ele abordou o Complexo Regulatório de Saúde. “O Complexo Regulatório é a central de inteligência da

Saúde de Sergipe, que gerencia os leitos, a fim de regular as demandas para o Hospital de Urgências de Sergipe (Huse), bem como diminuir a lotação dos prontos-socorros. Abordamos, também, a importância da regulação para a melhor distribuição desses leitos e a relevância da gestão do funcionamento da rede de urgência e emergência, que opera em consonância com o Samu 192 Sergipe e unidades filantrópicas”, explicou.



**Compuseram a mesa médicos sergipanos e representantes de entidades nacionais**



Aderval Aragão (com o microfone) disse se sentir honrado em receber o Conselho Deliberativo

# Aracaju sedia reunião do Conselho Deliberativo da AMB

Encontro aconteceu pela primeira vez na Capital sergipana e reuniu médicos associados de todo o Brasil

**N**o dia 1º de abril, foi realizada a reunião da Diretoria Plena e do Conselho Deliberativo da Associação Médica Brasileira (AMB) em Aracaju. O evento aconteceu no Radisson Hotel, simultaneamente ao IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe (leia matéria completa nesta edição). Na oportunidade, foi destacada a situação de especialidades médicas no Brasil.

Além da Diretoria Plena da AMB, dos presidentes das Associações Médicas estaduais e de representantes das Sociedades de Especialidades, a reunião contou ainda com a presença de dois médicos e parlamentares: o senador Eduardo Amorim (PSC-SE) e o deputado federal Eleuses Paiva (PSD-SP). Todos foram recebidos pelo anfitrião José Aderval Aragão,

presidente da Sociedade Médica de Sergipe (Somese).

Na abertura do evento, José Aderval Aragão agradeceu pela oportunidade de realizar o encontro em Sergipe. “É a primeira vez que a reunião do Conselho Deliberativo da AMB está acontecendo em Aracaju. É, sem dúvida, uma honra grande receber todos os componentes do Conselho Deliberativo da entidade na Capital sergipana, para tratar de assuntos tão importantes para a classe médica de todo o País. Por isso, a Somese agradece a todos os colegas aqui presentes”, afirmou.

Florentino Cardoso, presidente da AMB, também agradeceu a presença de todos e ressaltou a relevância de a reunião do Conselho estar acontecendo em Aracaju, simultaneamente ao IV Congresso da So-



**Florentino Cardoso ressaltou a relevância de a reunião acontecer simultaneamente ao IV Congresso da Somese**

me, um evento de grande significado e importância para buscar soluções para a saúde no Brasil. Ele também destacou a atuação do senador sergipano em prol da categoria e da saúde no Brasil. “É com muita honra que enalteço o nome do senador Eduardo Amorim, que tem pautado bem o Congresso Nacional, representando o Estado de Sergipe e a classe médica brasileira. Ele que sempre esteve com seu gabinete aberto para receber a classe médica e cuidar bem da saúde e da medicina”, disse Cardoso.

Eduardo Amorim fez questão de ressaltar que é médico e que se encontra em outra missão: a de parlamentar. Ele comentou, aliás, que entrou na política

com consciência e por entender que a pior dor de fato é aquela que atinge não apenas um de cada vez, mas, sim, milhares e milhões de uma vez só. “Como essa dor que a gente está sentindo agora. Com essa crise política, ética, fiscal”, lamentou.

### **Temas diversos**

A reunião da AMB discutiu temas importantes para a classe médica e para a saúde do Brasil em áreas, como a pediatria, a cirurgia plástica, a oftalmologia, entre outras. Foram discutidos assuntos como “Carreira de Estado para médicos do SUS”; “Valorização do Título de Especialista”; “Regras para novos contratos com planos de saúde”; “Qualidade de funcionamento de alguns hospitais universitários”; “Criação de um protocolo para casos de zika vírus”; “Uso da fosfoetanolamina (conhecida como a pílula do câncer)”; “Apoio da AMB às Associações Estaduais”, “Situação política do país”, entre outros.

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (Aborl-CCF) foi representada por Eduardo Baptistella e Marcio Fortini, respectivamente, presidente do Comitê de Defesa Profissional e diretor da entidade. “Nossa atuação se dá pelo apoio às ações referentes à carreira médica, aplicação da Tabela CBHPM e proteção aos atos da otorrinolaringologia. Desta forma, mantemos nosso objetivo principal que é proteger e representar nosso associado”, explicou Baptistella.



**Quase 40 representantes do Conselho Deliberativo compareceram à reunião**

# Comissão aprova relatório da Subcomissão da Carreira Médica

Documento apresenta sugestões de propostas para graduação, pós-graduação, residência e carreira médica

A Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) aprovou o relatório final da Subcomissão da Carreira Médica (Subcamed) para tratar da carreira médica relatado pelo deputado Alexandre Serfiotis (PSD-RJ). O grupo, presidido pelo deputado federal Luiz Henrique Mandetta (DEM-MS), presidente da Subcamed e médico ortopedista pediátrico com MBA em Gestão de Sistemas de Saúde, discutiu o assunto em três eixos temáticos: graduação médica, pós-graduação e a carreira médica. Agora, o documento tramita na Comissão de Educação, e a expectativa é de que seja votado no Congresso ainda neste ano.

De acordo com Mandetta, a aprovação do relatório representa um passo importante para a dignidade médica no Brasil. “Foram seis meses de estudo e diálogo sobre a graduação, pós-graduação e carreira médica. Por isso, esse trabalho não merecia ser desvalorizado. Queremos uma medicina de qualidade no nosso País, que valorize os médicos e residentes”, destaca.

O parlamentar explica que, logo no início dos trabalhos, propôs a criação de uma subcomissão no âmbito da Comissão de Seguridade Social para estudar a formação, que são as universidades, a pós-graduação - residências médicas - e, depois, o mercado público, onde se colocam as possibilidades de carreira no setor público e na iniciativa privada para ser feita uma análise muito ampla de como será a Medicina do amanhã.

“E quando a gente faz desta maneira, esses projetos têm mais força, porque eles são de autoria de uma comissão, como se eles tivessem já 110 votos, e eles têm preferência em todos os lugares, tramitam mais rápido do que de autoria individual. A gente precisa, através do Legislativo, aprovar uma série de leis que protejam a sociedade dessa abertura indiscriminada de faculdades no Brasil”, ressalta.

Segundo o parlamentar, não há país no mundo que tenha aberto em um ano e meio mais do que o dobro de faculdades de Medicina. “Nós tínhamos 144 faculdades de Medicina no Brasil e fomos para 298, e o Governo Federal (na gestão da



Foto: Flávio Monteiro

Mandetta: “Foram seis meses de estudo e diálogo”

agora afastada presidente Dilma Rousseff) quer elevar para 350 este ano sem dizer onde estão os professores, os mestres, os doutores. Estão simplesmente abrindo [faculdades]”, diz.

Para Mandetta, o problema é que, quando se forma um mau médico, o efeito disso é a morte, é a doença. Preocupado com o rumo da Medicina no País, ele alerta para a quantidade de profissionais que o Governo Federal pretende inserir no mercado de trabalho. “Nós formávamos 14 mil médicos por ano, e o Governo quer formar 35 mil por ano. Em dez anos, nós teremos 350 mil médicos, que é o mesmo número de médicos que levamos 40 anos para fazer. Em quatro décadas, iremos estabilizar o número de médicos em 1,3 milhão, 1,4 milhão. Se não tiver uma proposta de carreira, vamos ficar com esse número enorme de médicos nas capitais, nos grandes centros, hiperconcentrados. E vai aparecer efeitos colaterais, como clínicas clandestinas, trambiques, venda de atestado, vira uma bola de neve. Então, precisamos que o Governo Federal tenha a responsabilidade de propor uma carreira para levar esses profissionais para a cidade de difícil provimento, para o

Interior. Mas, para isso, o profissional precisa ter segurança”, diz.

### Carreira especial

O relatório final da Subcamed sugere ainda a instituição de uma carreira especial no Sistema Único de Saúde para profissionais de saúde de atenção básica, e não apenas médicos, em áreas vulneráveis do País, de difícil acesso ou provimento, levando-se em conta que o Programa “Mais Médicos”, do Governo Federal, se encerra em 2018. “O Governo Federal precisa entender que a municipalização é muito importante no SUS. Porém, os municípios, principalmente os mais frágeis, têm muita dificuldade de concorrência com outros municípios. As finanças ficam extremamente comprometidas, porque começa a haver uma corrida por esses médicos, com oferecimento de salários altíssimos e que, depois, as prefeituras não dão conta de pagar”, analisa.

Ainda não se sabe quando esses projetos devem ser votados no Congresso. “O grupo conseguiu montar a subcomissão em tempo recorde. Foi o primeiro passo. Mas ainda há um longo caminho pela frente”, ressalta.



# jalekos & cia

## A Sua Grife em Jalecos

Novos modelos em tecidos da linha Hospitalar.  
Conheça essa novidade!

Produtos confeccionados em alto padrão de  
qualidade para atender o seu bom gosto.

**Aceitamos todos os cartões de crédito  
e cheque pré-datado**

jalekosecia@gmail.com | www.jalekosecia.com.br/

**(79) 3302-7567 | 3219-1843 | 99922-6271**

Av. Hermes Fontes, 1890 - Bairro Luzia, Aracaju-SE

LIQUIDAÇÃO PARA  
RENOVAÇÃO DO ESTOQUE

JALECOS  
APARTIR DE  
**R\$ 29,90**

Preços válidos até 30/07/16  
ou enquanto durar o estoque



PROFISSIONAL MÉDICO



Em 2013, durante filiação ao PSDB, Djenal (de camisa listrada) com João Alves Filho, prefeito de Aracaju, o ex-governador Albano Franco, o empresário Walter Franco, Roberto Góes, presidente do PSDB/SE, o também empresário Luciano Barreto, e José Carlos Machado, vice-prefeito de Aracaju



## De mãos dadas, medicina e política moldaram a vida de Djenal Gonçalves

Médico cirurgião aposentado e ex-deputado federal teve papel relevante em prol da sociedade sergipana

POR LAUDICÉIA FERNANDES E ANDRÉA VAZ

**D**jenal Gonçalves Soares sempre foi um homem a serviço do povo. Seja na medicina ou na política, o grande objetivo dele se resumia a ser útil. E o foi através das carreiras que abraçou e honrou ao longo de tantos anos embasados no compromisso e na responsabilidade social. Hoje, aos 73 anos, o médico cirurgião aposentado e ex-deputado federal por Sergipe destaca o sentimento de dever cumprido. Diz-se realizado, pois tem consciência de que deu o melhor de si tanto para a evolução da Medicina no Estado quanto para beneficiar a população sergipana através do traba-

lho como parlamentar. Não é exagero, portanto, afirmar que ele faz parte da História - com H maiúsculo - de Sergipe.

Primeiro filho de José Doedato Soares e Maria da Conceição Gonçalves Soares, Djenal se autodenomina um homem de poucas palavras, meio carrancudo até, mas, hoje, segundo ele, mais “leve”. Assim, ao revisitar as memórias, mostrou-se um tagarela bem-humorado e saudoso. Sentiu-se à vontade para discorrer sobre a vida - pessoal e profissional -, lembrando episódios, datas e pessoas. No discurso, o tom de agradecimento e de modéstia prevaleceu, denotando mais uma faceta da personalidade dele.

Nascido em 11 de novembro de 1942, em Canhoba, município a 124 quilômetros de Aracaju, Djenal sempre sonhou ser médico, apesar da opinião do pai, tabelião do 2º Ofício do Cartório de Laranjeiras, a 20 quilômetros da Capital, que queria vê-lo “doutor” em outra área: a do Direito. No entanto, sem vocação para seguir a carreira sonhada por Seu Deodato, decidiu dar ouvidos ao coração. Antes, porém, teve que enfrentar algumas pedras no caminho, como o fato de a família não ter condições financeiras para bancar uma graduação em Medicina fora do Estado, em cidades como Salvador (BA), Recife (PE) e Rio de Janeiro (RJ), já que, à época, não existia faculdade de Medicina em Sergipe. Além disso, tinha o fato de que ele era arrimo de família.

A alternativa que restou a ele foi se dedicar ao vestibular de Engenharia Química, que, naqueles tempos, simbolizam emprego certo após a graduação. Mas, parece, o destino queria o Djenal Gonçalves médico e não engenheiro químico. Para alegria dele, Sergipe,



finalmente, conquistou a primeira faculdade de Medicina, e ele foi aprovado no vestibular em 1962. Permanecendo no Estado e precisando ajudar nas despesas de casa, Djenal se viu diante da responsabilidade de cuidar da mãe, que enviuvara, e dos nove irmãos. Tornou-se escrevente compromissado e, depois, escrivão e tabelião no mesmo cartório onde Seu Deodato trabalhava. Responsabilidade grande demais para um jovem de apenas 22 anos. “Com a morte do meu pai, passei todos os quatro anos como estudante, dividindo-me entre os estudos em Aracaju e o trabalho em Laranjeiras”, relembra.

### Mestre Nestor Piva

Nesse caminho espinhoso, felizmente, ele também encontrou quem o incentivasse e estendesse a mão. O médico Nestor Piva, professor de patologia e um dos fundadores da Faculdade de Medicina de Sergipe, foi uma dessas pessoas. “Ele me acolheu. Fui monitor de histologia e, no ano seguinte, de patologia. E auxiliava nas cirurgias. Sem dinheiro. Só para aprender. Então, Nestor Piva me deu a bolsa de estudos do CNPq [Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico], que me ajudou muito nas despesas em casa”, revela. Resultado: graduou-se e se tornou cirurgião geral bastante requisitado. “Nunca tive dúvidas sobre minha escolha [a Medicina]. Formei-me e, como tinha aprendido com os maiores mestres da cirurgia daquela época, cirurgiões brilhantes, como Fernando Sampaio, Fernando Felizola, Osvaldo Leite, Francisco Bragança, não precisei sair do Estado [para fazer a residência médica]”, destaca.

Em 1968, atuou no extinto Serviço de Assistência Médica, Domiciliar e Urgente (Samdu), a convite do professor doutor Francisco Bragança, um dos maiores cirurgiões do Estado. Um ano depois, assumiu o ambulatório da Clínica Cirúrgica do então INPS [Instituto Nacional de Previdência Social]. Mas outro anseio de Djenal Gonçalves era ser professor de Cirurgia. E o foi. Naquele mesmo ano, foi nomeado auxiliar de ensino de Clínica Cirúrgica. Muito querido pelos estudantes, Djenal foi homenageado inúmeras vezes por eles. Entre os grandes profissionais da atualidade formados sob a tutela de Djenal, estão Valdinaldo Aragão, Osman Calixto, José Teles de Mendonça e Juvenal da Rocha Torres. “Todos eles eram fantásticos. Sinto muito orgulho de ter sido professor deles”, comenta. Ele se aposentou da UFS em 1998.

Mas não para por aí. No currículo médico, Djenal traz muito mais atuações: assistente médico em Sergipe do antigo Fundo de Apoio ao Trabalhador Rural (Funrural), assumindo depois a superintendência médica do órgão; chefe do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas; primeiro diretor-médico do Hospital de Sergipe; diretor do Hospital de Cirurgia, da Fundação Augusto Leite, então Hospital Escola da UFS e Pronto Socorro do Estado; secretário de Estado da Saúde por duas vezes; e vice-reitor da UFS. A aposentadoria da área médica aconteceu em 2002. “Não tive uma parada abrupta. Fui saindo da medicina gradativamente. Tive a sensação de dever cumprido”, garante.

### Política

A razão para se despedir da área médica gradativamente foi a política, que - pasme! - ele não tolerava. Na verdade, foi convencido por colegas de profissão e amigos de que tinha talento para essa área. Generoso, Djenal revela que entrou para a política com o objetivo de ajudar pluralmente. “Sozinho quase não se faz nada. Na política, se fizer com dignidade, seriedade, você pode fazer um trabalho muito maior. Fiquei oito anos na política em dois mandatos e 16 anos não consecutivos como suplente. A política me deu conhecimento, “abriu” minha cabeça”, afirma.

A estreia foi na primeira eleição direta para prefeito das Capitais brasileiras, em 1985, quando se candidatou pelo extinto PDS a vice-prefeito na chapa de Gilton Garcia, sendo derrotado nas urnas por Jackson Barreto, do PMDB. No ano seguinte, porém, foi eleito deputado federal constituinte e reeleito em 1990. Em fevereiro de 1995, assumiu a representação do Estado de Sergipe em Brasília. No pleito de 2002, candidatou-se a deputado federal pelo Partido da Frente Liberal (PFL) e obteve uma suplência.

No ano seguinte, tornou-se secretário de governo de João Alves Filho (PFL), ocupando o cargo de secretário-chefe do Escritório de Representação do Governo de Sergipe em Brasília. Em 2007, foi nomeado assessor parlamentar da 4ª Secretaria da Câmara dos Deputados, pelo titular do cargo, o então deputado federal José Carlos Machado. Em 2010, candidatou-se a deputado federal pelo PSDB, mas não foi eleito.

Tantos feitos lhe renderam muitos títulos e comendas, como a honraria Comendador da Ordem Rio Branco; troféu 50 anos de UFS (Medicina); e Medalha Passos Manuel, da Biblioteca das Cortes, em Portugal. Casado há 44 anos com Telma Leite Soares, o médico aposentado teve três filhos - Djenal, Breno e Caroline -, que lhe deram três netos. “Sou um homem feliz e realizado”, resume.



Jerusalém se tornou objeto de desejo de fundamentalistas das mais diversas vertentes, a gerar intolerância e desamor ao próximo

# Jerusalém:

## idílico ponto de encontro entre o humano e o divino

**J**udaísmo, Cristianismo e Islamismo têm muita coisa em comum. São religiões baseadas na sacralidade de um livro (Torah, Bíblia e Corão, respectivamente); partilham da crença em uma única divindade; reivindicam origem remota singular, dita “abraâmica” posto que alegadamente surgida a partir da lendária figura de Abraão e de sua descendência; abrigam crenças apocalípticas, haja vista aguardarem para o “fim dos tempos” a salvação eterna de alguns e castigo para outros; por fim, só para citar mais um exemplo de terreno comum, conferem posição estratégica à cidade de Jerusalém, e isso pode se aplicar à ênfase no registro de glórias passadas às disputas beligerantes na atualidade e ao pretenso papel de “centro do mundo” no futuro, quando do juízo final.

De posse de instrumental avançado de pesquisa bíblica, é possível verificar que a palavra Jerusalém aparece

quase mil vezes nas Escrituras. Para judeus, Jerusalém era o local onde a presença divina fez primeva morada (desde o chamado “primeiro templo”, no “santo dos santos” e, novamente, no “segundo templo”, do qual resta apenas parte de um muro, o “muro das lamentações”), e é o primeiro sítio onde os mortos ressuscitarão. Para cristãos, eis o fantástico cenário de materialização do Messias (ente divino, mas igualmente de carne e osso), território onde ocorreu sua morte na cruz e, ao terceiro dia, a ressurreição. Para muçulmanos, além de ser uma das três “cidades santas” (junto à Meca e à Medina), foi exatamente no lugar onde hoje se encontra a mesquita principal que Maomé, orientado pelo anjo Gabriel e montado no “burak” (espécie de burrico alado) ascendeu aos céus em vida, dialogou com os profetas e o Criador, para, depois, retornar à terra firme, tendo conhecido as maravilhas do paraíso. Lembremos tam-

bém que Maomé a princípio optou por orar em direção a Jerusalém, e somente algum tempo depois escolheu Meca.

Portanto, não é à toa que a posse da “cidade universal” se tornou objeto de desejo de fundamentalistas das mais diversas vertentes, a gerar intolerância e desamor ao próximo. Cobiçado campo de batalha no assertivo “mercado da fé”, transformou-se igualmente em território estratégico da geopolítica internacional até para incrédulos e ateus. Com efeito, sempre houve, desde tempos imemoriais, a necessidade de conciliar duas perspectivas de Jerusalém: a temporal e a celestial. Certamente, pairam ainda na atualidade numerosos “conflitos de interesse” quando historiadores se debruçam sobre o tema. Para o leitor iniciante, todo o cuidado é pouco. Não raro, seitas financiadoras de pesquisa procuram “documentar”, mesmo se enviesados, fatos e feitos que corroborem seus dogmas e, se possível, desqualifiquem os de correntes rivais.

À guisa de introdução ao tema, há uma portentosa obra de 832 páginas escrita por Simon Sebag Montefiore e intitulada “Jerusalém: a biografia”, publicada em inglês e espanhol no ano de 2011, somente vertida para o português pela Companhia das Letras em 2013.

Doravante, apresentaremos alguns comentários extraídos do seminal livro. De tão claros e fundamentados, preferimos expô-los diretamente, evitando maiores rodeios e redundâncias. Para Montefiore, “em Jerusalém, a verdade ainda é menos importante que o mito”, uma vez que a arqueologia bíblica, “uma disciplina cujo objetivo é ser objetiva e científica, pode ser utilizada para racionalizar preconceitos étnicos e religiosos, e justificar as ambições imperiais”. E o estímulo à manutenção de uma forte atmosfera de devoção religiosa é amiúde fruto de apropriação política desses interesses. Em decorrência, “as imagens se refletem sempre distorcidas, frequentemente imprevisíveis”. A bibliolatria, aqui definida como “o fervente estudo da verdade bíblica por pessoas em terras distantes”, também contribuiu para essa distorção.

Segundo o autor, entre os milhares de livros sobre Jerusalém, pouquíssimos são realmente “histórias narrativas”, avessas a ideologismos forjados sob encomenda e isentas de forçadas posturas teleológicas (pouco acadêmicas, diga-se de passagem) a verem nos fatos situações necessariamente inevitáveis. A “busca frenética de feitos históricos” com vistas a propósitos sectários atua como arma poderosa do fundamentalismo religioso. Tamanha é a controvérsia que o assunto suscita, a ponto de os debates serem “sempre tóxicos e em ocasiões violentos, desembocando inclusive em distúrbios e contendas”.

Particularmente, creio que Sebag Montefiore logra produzir menos uma “história” propriamente dita do que uma “narrativa” prazerosa. Não obstante a origem judaica, o autor pretende manter certa neutralidade descritiva. Entretanto, sobretudo quando retrata (ou melhor, apresenta de maneira pouco crítica) aspectos históricos intimamente atrelados à forja de mitos e à instauração do “sagrado”, incorre no risco de desagradar a, pelo menos, dois públicos. Primeiramente, o dos que se agarram com desespero ao fundamentalismo literalista e querem da pesquisa científica tão-somente o forçoso aval de suas doutrinas obtusas. Quanto ao segundo time, o dos que perscrutam o fenômeno religioso com profundidade, isenção e adogmatismo, estes, sabedores de contumazes inconsistências no discurso pleiteado pelo literalismo, rejeitam qualquer laivo de embriaguez fideísta e cegueira mental. Tarefa inglória, portanto, a de se equilibrar entre pólos tão antagônicos e se sair consensualmente vitorioso...

Indiferentemente ao lado que tome o leitor, há inegáveis fatos sublinhados. O desejo de muitos judeus de serem enterrados em Jerusalém tem feito com que a cidade se torne, no dizer de Flaubert, um imenso mausoléu. Na corrida para se obter um bom lugar quando do ansiado fenômeno da ressurreição, ela floresce em cima de uma cornucópia de cemitérios milenares. E, uma vez que gozava de há muito o status de sagrada, “a maior parte dos sepulcros de Jerusalém e a história

## LAVAGEM E ESTÉTICA AUTOMOTIVA



Lavagem geral  
Especializada em riscos e mossas  
Revestimento fumê  
Dedetização automotiva  
Higienização de ar condicionado



Rua Dr. Osório de Araújo Ramos nº 41, Bairro 13 julho | Tel. (79) 99977 0001

que os acompanham é emprestada ou roubada, pois, antes, estes pertenciam a outra religião”.

Mas a cidade que se tornou “pedra angular” ou “espinha dorsal” das principais crenças monoteístas não foi capaz de impedir que certos visitantes, quando “decepcionados pelo que encontraram”, interpretassem que a única imagem correta é a que eles traziam dentro de si, espiritualizada por excelência, portanto teoricamente superior ao espetáculo real. A prerrogativa de que teriam, assim, o direito de impor sua visão particular, os incentivaram a fazer prevalecer suas ideias sobre as demais, algo que empreenderam “com frequência, a ferro e fogo”.

A despeito da, quiçá, má localização geográfica (posto que situada em meio a áridos penhascos), o zeloso afã de uma “posse exclusiva” e, após cada conquista, “o instinto de apagar as marcas de outras crenças e se apropriar de suas tradições, história e lugares” fizeram com que o passado glorioso atribuído à cidade resultasse não raro imaginário. Destarte, as localidades emblemáticas decorreriam, sobretudo, de palimpsestos históricos. Algo, no mínimo, irônico: “Nada santifica mais um lugar que a competência de outra religião [mais antiga]”. Daquilo que sobrou às sucessivas ondas de destruição, boa parte foi reciclada e ampliada. Sob nova ingerência, bem-entendido. Do templo, por exemplo, após a catástrofe quase completa no século VI a.C. por Nabucodonosor e a derrocada definitiva com Tito em 70 d.C., pode-se dizer que suas pedras passaram a ser “encontradas por toda a cidade, utilizadas e reutilizadas por todos os conquistadores, desde os romanos até os árabes, desde os cruzados até os otomanos, no curso de mais de mil anos que se seguiram”.

Entretanto, tal é o vínculo pretendido entre a cidade universal e a religiosidade, que “é impossível conhecer Jerusalém sem sentir algum respeito pela religião”. Lá, em contrário ao ethos contemporâneo, o sacro almeja sobrepujar o profano a cada milímetro disputado. Mas o sagrado de uma religião nem sempre se coaduna com o de outra. Como ninguém deseja conceder espaço, a alternativa seria recorrer à dose certa de mescla entre ficção e realidade. Ao parecer de Montefiore, uma eventual solução teria sido “alterar reiteradamente a história da cidade, a fim de ver cumpridas as profecias”. E acrescenta: “Trocaram-se os nomes, confundiram-se



**Para judeus, Jerusalém era o local onde a presença divina fez primeira morada, onde há o “muro das lamentações”, e é o primeiro sítio onde os mortos ressuscitarão**

as tradições, mas o único que importa em Jerusalém é aquilo que se crê que é verdade”.

Concordemos ou não, causou-nos grande impacto tomar ciência do infortúnio que tem sucedido a alguns peregrinos, impressionados e atormentados em suas reflexões. O pungente contraste entre a visão idílica e a experiência real faz com que centenas de visitantes sejam anualmente internadas em manicômio municipal, diagnosticadas como vítimas acometidas pela síndrome de Jerusalém. Em matéria publicada no jornal espanhol “El País” (5/4/2012), comentou-se sobre os motivos da elevada incidência de psicose naquela cidade: “Se em qualquer cultura resulta difícil traçar uma linha divisória que separe a sensatez da loucura, aqui em Jerusalém, decidir quando o misticismo favorece a psicose é missão que roça o impossível”. Satisfazendo à curiosidade geral, informamos que o tratamento da “psicose de Jerusalém”, segundo pesquisamos, tem sido basicamente feito em duas etapas. Na primeira, além de intensificar o contato com membros da família, administram-se potentes drogas antipsicóticas; na segunda, “despacha-se” o enfermo de volta ao país de origem e, por consequência, à realidade cotidiana de seu tempo e lugar.

À guisa de breve conclusão, conforme pontua Montefiore, “Jerusalém desafia a sensatez, a política prática e a estratégia, posto que existe no reino das paixões ferozes e das emoções invencíveis, impermeáveis à razão”.

[\*] Marcos Almeida é membro da Academia Sergipana de Medicina (ASM), da Academia Sergipana de Letras (ASL) e do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe (IHGS).

# Hospital e Maternidade Santa Cecília beneficia mais de 80 mil pessoas

Ao longo de 23 anos, unidade em Aquidabã vem superando dificuldades e se mantendo firme a serviço da população no Agreste sergipano

POR LAUDICÉIA FERNANDES

Em dezembro de 1992, Aquidabã, distante 98 km de Aracaju, ganhou um presente: o Hospital e Maternidade Santa Cecília. Inaugurado em 17 de junho de 1993, o sonho de quatro médicos tornou possível prestar um serviço de extrema relevância para a população aquidabãense e das cidades circunvizinhas.

Os fundadores foram João Feitoza de Carvalho, clínico médico e obstetra, Luiz Aureliano de Carvalho, cirurgião, Jonas Feitoza de Carvalho, pediatra, e José Aureliano de Carvalho, clínico médico. Todos irmãos. Eles juntaram a experiência adquirida à vontade de promover saúde de qualidade. Assim, elaboraram um projeto, no qual a instituição seria hospital e maternidade, oferecendo serviços de urgência e emergência, além de especialidades, como clínica médica, obstétrica, pediátrica e cirúrgica.

Aos 68 anos, João Feitoza de Carvalho, diretor-presidente do HMSC, é quem comanda a instituição há 23 anos. Atualmente, conta com a filha Lidiane Carvalho Lucena, médica pediátrica, que atua como diretora clínica. Completando o corpo clínico, estão Francimario Lucena, médico clínico e cirurgião, Fernando Andrade Carvalho, pediatra, e Luciana Azevedo Carvalho, fisioterapeuta.

## Dificuldades

Quando foi fundado, o HMSC tinha cerca de 30 funcionários, entre profissionais de serviços gerais, administrativos e de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem. Hoje, 60 pessoas atuam na entidade. Antes, o HMSC realizava cirurgias de grande e médio portes. Agora,

porém, são feitos somente pequenos procedimentos cirúrgicos. Além disso, infelizmente, a maternidade está desativada. “Só realizamos partos em período expulsivo. Mas a média anterior era de 30 partos por mês”, contabiliza.

Em abril de 2015, o Hospital sofreu uma interdição ética. O Conselho Regional de Enfermagem (Coren) denunciou que o Hospital não possuía equipe de enfermagem suficiente para dar conta da demanda. Com a intervenção, novos internamentos foram suspensos. Felizmente, a questão foi sanada pouco tempo depois. “O HMSC trabalha exclusivamente com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), o que dificulta a demanda do município e da região pelos poucos recursos que são repassados”, justifica João Feitoza.

## Planos e melhorias

Hoje, o Hospital possui 45 leitos e atende, em média, 3 mil pessoas por mês. São, portanto, cerca de 36 mil atendimentos a cada ano. Vale destacar que, na verdade, o Hospital beneficia quase 80 mil pessoas de Aquidabã e das vizinhas Muribeca, Malhada dos Bois, Canhoba, Graccho Cardoso, Capela e Itabi, no Agreste do Estado. Também foram feitos investimentos em equipamentos para a preparação de sala de estabilização, fisioterapia e laboratório de análises clínicas.

Atualmente, a unidade conta com atendimento de turno de 24 horas de urgência com quatro médicos. Planos futuros? “A nova meta será a ampliação do centro cirúrgico e obstétrico, e a reativação dos setores de raios-X e do serviço de ultrassonografia”, adianta João Feitoza.

João Feitoza e parte da equipe que compõe o HMSC



Fotos: Arquivo Passaol

Hospital e Maternidade Santa Cecília, em 1993, no dia da inauguração



# Responsabilidade exclusiva dos médicos pela prescrição de procedimentos offlabel

**O**s procedimentos médicos offlabel podem ser definidos, de forma simplificada, como sendo o uso de medicamento/material médico em não conformidade com a orientação da bula ou recomendação do fabricante, incluindo a administração de formulações ou de doses elaborados a partir de especialidades farmacêuticas; indicação e posologias não usuais; administração do medicamento por via diferente da preconizada; administração em faixas etárias para as quais o medicamento não foi testado; e indicação terapêutica diferente da aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o medicamento/material.

É preciso esclarecer que a indicação dos procedimentos offlabel não é proibida no Brasil, portanto, o médico assistente ao indicar um procedimento dessa natureza não está cometendo ato ilícito nem antiético. Assim, o simples ato de recomendar o procedimento fora das indicações usuais não é passível de sanção na esfera judicial e/ou administrativa.

Entretanto, nos exemplos apresentados, o médico atrai para si a responsabilidade exclusiva pelos insucessos do tratamento. Fato é que o uso de offlabel é feito por conta e risco do médico prescritor e, eventualmente, pode vir a caracterizar erro médico, este sim, sujeito ao triplo sancionamento na esfera administrativa, cível e penal. Sobre o tema há manifestação expressa do Conselho Federal de Medicina e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, corroborando o entendimento acerca da responsabilidade exclusiva do médico.

Para além da responsabilização, cabe ao médico em atendimento ao dever ético e legal informar o paciente acerca da natureza não usual do procedimento. Principalmente, deve enfatizar os riscos envolvidos. Neste sentido, entendemos ser essencial a elaboração do Termo de Consentimento Esclarecido, através do qual seja



possível comprovar ter sido dada ampla e irrestrita noção ao paciente dos riscos e possíveis consequências do procedimento. Adverte-se: a confecção do termo não exclui a responsabilidade do médico pelos insucessos. A conduta do médico deverá ser submetida à análise sob a ótica do risco a que submeteu o paciente.

Dessa forma, com base na análise jurídica da situação e visando dotar os leitores de conhecimentos acerca dos melhores instrumentos probatórios a serem utilizados como defesa numa eventual demanda judicial, recomendamos a elaboração de um termo de consentimento esclarecido a ser assinado pelo paciente e se possível por seus familiares, no qual, sejam demonstrados os riscos do procedimento. Recomendamos, ainda, que a utilização dos procedimentos offlabel seja embasada em estudos científicos reconhecidos pela comunidade acadêmica, ou que tenha sido aprovada por órgão regulador de outro país, como, por exemplo, o Food and Drug Administration (FDA) americano.

[\*] Clarissa Marques França é advogada, bacharel em Direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), especialista em Direito Médico pela UERJ e colaboradora da Revista Somese. E-mail: cmsfadv@gmail.com.



## Sala de Situação atua no enfrentamento à microcefalia nos municípios sergipanos

Equipe coordena e monitora ações de mobilização e combate à proliferação do *Aedes aegypti*

**E**m virtude do grande número de casos de dengue, zika e chikungunya, e dos consequentes casos de microcefalia, a Secretaria de Estado da Mulher, Inclusão e Assistência Social, do Trabalho e dos Direitos Humanos (Seidh) e a Secretaria de Estado da Saúde (SES) vêm se reunindo quinzenalmente com diversos órgãos para criar ações de combate à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Em janeiro, o Governo de Sergipe criou a Sala Estadual de Situação, que coordena e monitora essas ações e, através da Seidh, realiza o acompanhamento do fluxo de assistência ao paciente com microcefalia, e do trabalho da Brigada Itinerante, que visita residências e orienta a população dos municípios.

Segundo a assistente social e representante da Seidh na Sala Estadual de Situação, Luizélia Souza, o objetivo agora é criar Salas Municipais de Situação. “Precisamos implantar esse projeto nos municípios para coordena-

mos localmente e monitorar as famílias assistidas”, disse Luizélia.

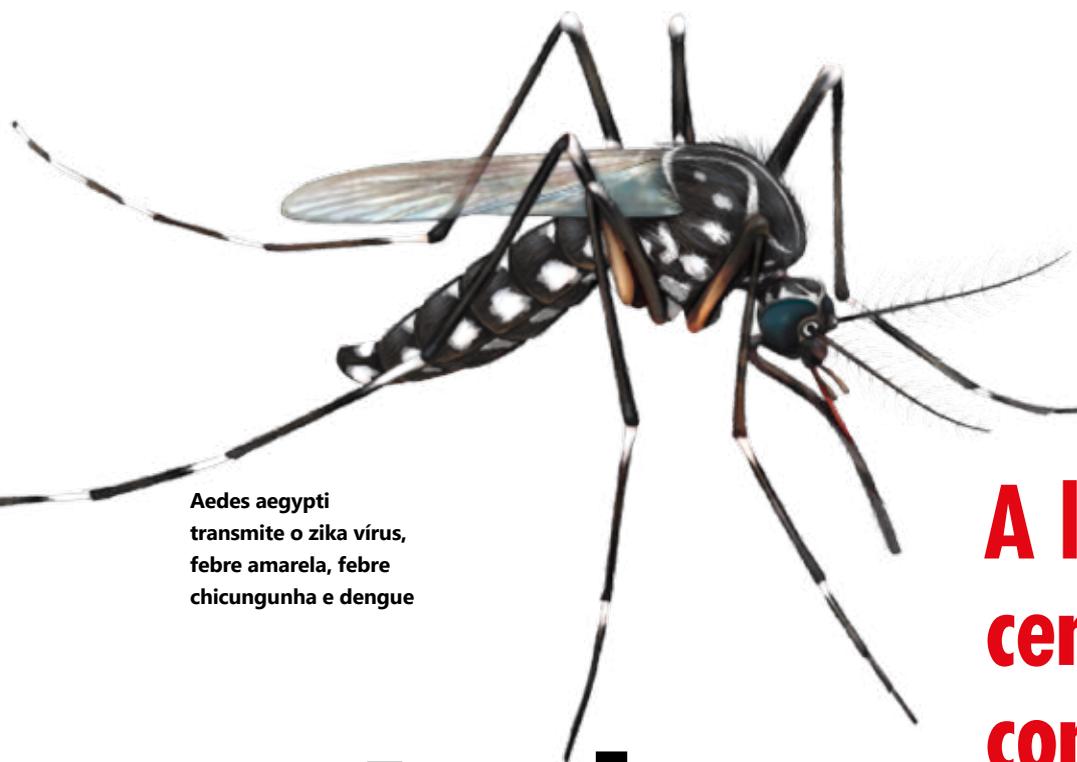
Têm papel fundamental nesse trabalho os 108 Centros de Referência da Assistência Social (Cras) do território sergipano. “Esses núcleos são responsáveis pela prevenção. Acompanhamos as mulheres desde o início da gestação. Com a junção dos serviços de assistência social com os do Ministério da Saúde, os índices de infestação caíram”, revela a gerente de Proteção Social Básica da Seidh, Fátima Gois.

É necessário também esclarecer os casos suspeitos de microcefalia e garantir o acesso assistencial a exames, consultas e tratamentos especializados. “A expectativa é assegurar um diagnóstico definitivo e atenção humanizada e continuada do cuidado em saúde e assistência social adequados às necessidades de cada criança e sua família”, explicou Aída Almeida, coordenadora de Inclusão e Assistência Social da Seidh.

Para apresentar o fluxo de acompanhamento às famílias de crianças com microcefalia, a Seidh e a SES reuniram os gestores e coordenadores de Centros, e debateram a Portaria Interministerial 405/2016, que instituiu a Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento de Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia.

**Liderados pela Seidh/Defesa Civil, dois mutirões reuniram Brigada Estadual de Combate a Endemias da SES, Exército Brasileiro e comunidade, ganhando as ruas do Conjunto Bugio para conscientizar a população, a partir do Espaço Cuidar**





**Aedes aegypti**  
transmite o zika vírus,  
febre amarela, febre  
chicungunha e dengue

## A luta centenária contra o

# Aedes aegypti

**N**o ano passado, o Ministério da Saúde decretou “estado de emergência” em Saúde Pública. Isso porque o Nordeste foi surpreendido por uma epidemia de microcefalia, doença incapacitante e sem tratamento. Para agravar, os infectologistas suspeitam que o zika vírus seja a causa. Como esclarecimento, o zika vírus, febre amarela, febre chicungunha e a conhecida dengue são transmitidos pelo mesmo mosquito, o *Aedes aegypti*. No momento, o único recurso eficaz para o combate a essas enfermidades é a erradicação do mosquito ou, no mínimo, o controle dele. E essa luta é centenária.

No início do século XX (de 1902 a 1907), Oswaldo Cruz teve sucesso no controle do *Aedes aegypti*, eliminando a febre amarela do Rio de Janeiro, através das brigadas sanitárias. Com o incentivo da Fundação Rockefeller, nas décadas de 1930 e 1940, foram executadas intensas campanhas de erradicação de *Aedes aegypti* no Brasil. Em 1947, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde decidiram coordenar a erradicação do *Aedes aegypti* no continen-

te. Em 1956, foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERu), órgão que assumiu as ações de combate à febre amarela e à malária, incorporando o Serviço Nacional de Febre Amarela e a Campanha de Erradicação da Malária.

Em 1958, na XV Conferência Sanitária Pan-Americana, em Porto Rico, foi oficialmente declarado que o Brasil conseguira erradicar o *Aedes aegypti*. Em 1967, criou-se a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), que absorveu as funções do DENERu. No mesmo ano, o mosquito foi encontrado no Estado do Pará e, dois anos depois, em 1969, no Estado do Maranhão. Em 1973, um último foco foi eliminado e o vetor, novamente, considerado erradicado do território brasileiro.

Em 1976, entretanto, o *Aedes aegypti* retornou ao Brasil, em função de falhas na vigilância epidemiológica. Com o fim da Sucam em 1991, no Governo Collor, a responsabilidade pelo controle das endemias passou para os municípios, pondo fim a qualquer esperança no controle do *Aedes aegypti*. Em 1996, o Ministério da

Saúde elaborou o Plano de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa), cuja principal preocupação residia nos casos de dengue hemorrágica, que podem levar à morte. Quase nada deu certo, a dengue grassou solta durante esses anos. Em julho de 2001, o Governo abandonou oficialmente a meta de erradicar *Aedes aegypti* do País e passou a trabalhar com o objetivo de controlar o vetor.

## Controle

Em 2002, foi implantado o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), com a seguinte estratégia: elaboração de programas permanentes, desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização da população, fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica, melhoria da qualidade do trabalho de campo no combate ao vetor, integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) e do Programa Saúde da Família (PSF), utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, atua-

ção multissetorial, no fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e à utilização de recipientes seguros para armazenagem de água e desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão.

Portanto, o caminho para o controle ou até mesmo a erradicação (já conseguimos antes) são conhecidos. O que falta é vontade política, responsabilidade, seriedade para se tomar decisões e recursos para a execução dos trabalhos. Nos oito primeiros meses de 2015, o número de mortes causadas pela dengue no País foi de 693, e já constitui o maior índice anual desde que a doença começou a ser monitorada em detalhes em 1990. O recorde anterior havia sido atingido em 2013, com 674 mortes. Se não bastasse, estamos diante da epidemia de microcefalia. Até maio deste ano, 1.326 casos confirmados. Vamos aguardar as providências. Não basta declarar “estado de emergência em saúde pública”. Chama a atenção a indiferença da sociedade. Que Deus nos proteja.

[\*] Antonio Samarone é médico, professor, escritor e, nas horas vagas, fotógrafo.



**Courocar**  
Revestimentos

Instalando qualidade  
no seu carro

Tel. 79 3025-5223 | 99978-4578 | 99956-6969 | 99979-2812

# Somese reúne médicos, estudantes e gestores públicos em Congresso



**D**urante três dias, de 31 de março a 2 de abril, médicos de diversas áreas, estudantes universitários e gestores públicos debateram os “Conflitos e desafios da Saúde pública e privada no Brasil”. Cerca de 250 pessoas participaram do IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe, que aconteceu no auditório do Bloco G da Universidade Tiradentes (Unit) em Aracaju, numa parceria com o Conselho Regional de Medicina de Sergipe (Cremese).

Entre os participantes, destaque para Florentino Cardoso, presidente da Associação Médica Brasileira (AMS), Sigisfredo Luís Brenelli, diretor-presidente da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), e o deputado federal Henrique Mandetta (DEM-MS), que também palestraram. De Sergipe, foram ilustres convidados, Conceição Mendonça e José Macedo Sobral, respectivamente, secretária atual e ex-secretário de Estado da Saúde, que também ministraram palestra, além do senador Eduardo Amorim (PSC-SE).





# PALESTRA SOBRE zika vírus e microcefalia É REALIZADA NA SOMESE

Caravana médica percorreu várias capitais do Brasil, levando esclarecimento sobre a doença



Lavínia Faccini discutiu com profissionais da saúde características físicas e neurológicas de crianças que nasceram com microcefalia

**E**m fevereiro deste ano, médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde participaram de uma palestra sobre microcefalia associada ao zika vírus realizada no auditório da Sociedade Médica de Sergipe (Somese). Ministrada por Lavínia Faccini, presidente da Sociedade Brasileira de Genética Médica, professora titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o encontro teve como principal objetivo discutir com profissionais da saúde características físicas e neurológicas de crianças que nasceram com microcefalia.

“Esta é uma excelente oportunidade de discutirmos com colegas médicos ou outros profissionais de saúde

para tentar entender melhor como que o vírus causa lesão e se manifesta depois nas crianças”, explica Lavínia Faccini. Além de Aracaju, outras capitais do Nordeste receberam a caravana da microcefalia.

Aderval Aragão, presidente da Somese, ressaltou que a microcefalia já existia, mas chama a atenção pelo fato de estar associada ao zika vírus. “É um caso que pegou todo o público médico de surpresa. A microcefalia já existia, mas essa microcefalia associada ao zika vírus é um “boom” do momento”, avaliou.

Em Sergipe, já são mais de 200 casos de microcefalia notificados. O geneticista Emerson Santana explica que alguns bebês que nascem prematuros ou que apresentem restrição de crescimento podem ter um perímetro encefálico menor do que 32 ou próximo a 32 e serem crianças normais. “Então, esse acompanhamento sequencial, esse acompanhamento ao longo do primeiro ano de vida é fundamental para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança”, explica.



# SEIDH ENTREGA ALIMENTOS ESPECIAIS PARA PACIENTES FENILCETONÚRICOS



Edinaldo descobriu a deficiência dos filhos Gabriel e Daniel quando ainda eram recém-nascidos

## MACARRÃO E FARINHA DE TRIGO COM BAIXO TEOR DE FENILALANINA SÃO ENTREGUES A CADA SEIS MESES

**A** cada seis meses, a Secretaria de Estado da Mulher, Inclusão e Assistência Social, do Trabalho e dos Direitos Humanos (Seidh) distribui, através do Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional (DSAN), macarrão e farinha de trigo com baixo teor de fenilalanina a pacientes fenilcetonúricos. A iniciativa visa minimizar os efeitos do acúmulo de aminoácido nos pacientes e diversificar sua alimentação, já que os alimentos são de custo elevado, colocando em risco a segurança alimentar de portadores em situação de vulnerabilidade social.

A última entrega aconteceu no início de maio, no Hospital Universitário (HU), quando foram distribuídos 120 kg de macarrão e 144 kg de farinha de trigo. Segundo a diretora do DSAN, Lucileide Rodrigues, a Seidh também acompanha os pacientes. “A alimentação tem que ser adequada e suficiente para todos. Por isso, o

Programa faz o acompanhamento dos 30 pacientes em diversos municípios, com o intuito de acrescentar novas receitas ao cardápio dos assistidos”, afirma.

O recém-nascido com fenilcetonúria apresenta excesso de fenilalanina um aminoácido que é excretado pela urina e tem parte transformada em substâncias tóxicas que ficam no sangue e circulam pelo corpo. As crianças com fenilcetonúria não aparentam diferenças das outras nos primeiros meses de vida, mas, se não tratadas, começam a ficar menos ativas e apáticas, mostrando pouco interesse por tudo entre o 3º e o 6º mês de vida. Ao final do 1º ano, já se observa alterações neurológicas e atrasos severos no desenvolvimento.

Os dois filhos de Edinaldo Pedro da Silva foram detectados com fenilcetonúria recém-nascidos: Gabriel e Daniel Santos da Silva, de 11 e 9 anos, respectivamente. Graças ao precoce diagnóstico, estão livres de sequelas, mas deverão manter a dieta restrita por toda a vida. “Agradeço a Deus por essa parceria da Seidh com o HU. Hoje, meus filhos têm, além do acompanhamento nutricional, o macarrão e a farinha de trigo específicos para a dieta deles. Sou muito grato por esse acompanhamento”, diz Edinaldo Santos.

O Hospital Universitário (HU) é referência em triagem neonatal e faz a detecção de diversas patologias com o Teste do Pezinho, entre elas, a fenilcetonúria. A entrega dos alimentos aos pacientes é feita pelo Governo de Sergipe de forma gratuita, calculada [para seis meses] por nutricionista e encaminhada junto com o laudo do paciente. A próxima entrega acontecerá em novembro, ofertando a mesma quantidade de alimentos.



Entrega dos alimentos aos pacientes é feita pelo Governo de Sergipe de forma gratuita

# A caminho da “RESSUSCITAÇÃO”

Projeto contribui para aumento das taxas de sobrevivência das vítimas de parada cardíaca

POR ANDRÉA VAZ

**A**s doenças cardiovasculares são uma das principais causas de mortes por ano no Brasil e no mundo. Mas é a parada cardiorrespiratória (PCR) a mais temida e dramática por ser uma situação súbita e uma grave ameaça à vida das pessoas. Para se ter uma ideia, em uma situação de parada cardíaca, a realização imediata da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) contribui - e muito - para o aumento das taxas de sobrevivência das vítimas. De acordo com os especialistas no assunto, mesmo em situações de atendimento ideal, o tempo é uma variável importante no atendimento. A estimativa é de que cada minuto em PCR corresponda a 10% de sobrevida perdida. Pensando nisso, nasceu o projeto “Salve - Corrente de Assistência à Vida”, que consiste na realização de um treinamento para a população do Estado de Sergipe na ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

A ideia surgiu de dois amigos-irmãos, no dia a dia da sala de cirurgia, os médicos José Aderval Aragão, presidente da Sociedade Médica de Sergipe (Some-se), e Carcio Sobral Porto, na época presidente da Sociedade de Anestesiologia do Estado de Sergipe (Saese). Hoje, o projeto é fruto de quatro instituições: Some-se, Cooperativa de Anestesiologistas de Sergipe (Coopanest/SE), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu/SE) e Corpo de Bombeiros Militar de Sergipe (CBM-SE). “A proposta do projeto é promover o conhecimento para que os pacientes que sofram uma parada cardiorrespiratória recebam uma primeira assistência, antes mesmo da chegada do socorro

especializado”, reitera doutor Aderval Aragão.

A iniciativa será desenvolvida por meio de uma parceria entre a Some-se, o Corpo de Bombeiros, o Samu e a Saese. E, para que haja um bom resultado, é necessário que a pessoa mais próxima à vítima reconheça a emergência, acione o 192 e inicie imediatamente as compressões torácicas (massagem cardíaca).

De acordo com o médico Aderval Aragão, a presença de pelo menos uma pessoa treinada em RCP irá proporcionar consideravelmente um melhor prognóstico imediato e em longo prazo no atendimento da PCR. “Essa orientação é importante, pois a maioria das vítimas que sofreram PCR referia à ocorrência deste fenômeno no contexto das atividades cotidianas (no trabalho, em casa, fazendo compras, entre outras atividades). E quanto mais rapidamente forem iniciadas as intervenções de RCP, maiores as chances de recuperação da vítima”, avalia o especialista.

Ainda segundo o presidente da Some-se, o sucesso no atendimento de uma vítima de PCR está diretamente relacionado às manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), que devem ser precocemente instituídas. “Foi em virtude desta necessidade que acreditamos que este projeto foi direcionado à população leiga, pois, se estiver consciente e treinada, poderá melhorar a sobrevida das pessoas que necessitam de uma intervenção rápida”, considera.

## Óbitos

Aderval Aragão chama a atenção ainda para fato de que a parada cardiorrespiratória (PCR) e a morte sú-

bita sejam responsáveis por mais de 60% das 335 mil mortes anuais estimadas de doenças coronarianas nos Estados Unidos da América, por exemplo. Outra preocupação dele diz respeito à falta de reconhecimento dos sinais, sintomas e da valorização da situação encontrada que leva a 80% dos óbitos no ambiente extra-hospitalar e ocasionam atraso no acionamento de atendimento especializado.

O médico especialista não tem dúvida de que o sucesso no atendimento de uma vítima de PCR está diretamente relacionado às manobras de ressuscitação cardiopulmonar, que devem ser precocemente instituídas. A boa notícia é que o “Salve - Corrente de Assistência à Vida” já saiu do papel. Agora, o projeto está em fase de organização e definição dos locais iniciais dos treinamentos. “Esperamos colocar o projeto em funcionamento para valer no início do mês de junho”, diz.

## O projeto

O projeto “Salve - Corrente de Assistência à Vida” tem como objetivo capacitar e encorajar a participação dos leigos na percepção do seu potencial, como circunstâncias, na execução dos procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e no manejo do Desfibrilador Externo Automático (DEA) para atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR) com vistas ao desenvolvimento da promoção à saúde e à socialização das tecnologias de saúde à disposição da sociedade.

O funcionamento do projeto se dará em quatro etapas. No primeiro momento, a equipe irá fazer um treinamento prático para a população leiga em um determinado local, seja, colégio, shopping, academias de ginástica etc., sempre aplicando questio-

nário antes e depois da intervenção. Inicialmente, será ministrada uma aula teórica curta a respeito da parada cardiorrespiratória (PCR), bem como dos procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e manejo do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e logo a seguir será realizado o treinamento prático.

Na segunda etapa, uma equipe de alunos tutores de medicina e enfermagem fará o acompanhamento desta população que recebeu o treinamento e, ao mesmo tempo, esta mesma equipe e a população que recebeu o treinamento serão responsáveis para treinarem outros, ou seja, serão multiplicadores deste treinamento. “Por exemplo, se nós treinarmos 20 pessoas naquela instituição, esta equipe com a população treinada terá a incumbência de treinar três vezes mais pessoas no período de 90 dias”, contabiliza Aderval.

O terceiro momento se dará após estes 90 dias, quando novamente a equipe do projeto retornará para fazer uma simulação sem que ninguém tome conhecimento, para poder avaliar como eles se saíram em um caso de parada cardiorrespiratória (PCR) e como eles estavam aptos para a realização dos procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e manejo do Desfibrilador Externo Automático (DEA). Isso tudo será filmado e, depois, será discutido se os procedimentos foram ou não realizados corretamente. Esta etapa também culminará com uma avaliação.

A quarta e a última etapa se dará quando completar um ano. “Esta equipe retornará ao estabelecimento para nova avaliação, levando em conta todo o processo de treinamento deste logradouro, e daremos um selo de validação de qualidade desta instituição como sendo um local que poderia ajudar a salvar vidas”, explica Aderval Aragão.

**População sergipana aprenderá técnicas de ressuscitação através desse projeto**



**Entidades envolvidas se reuniram para traçar as diretrizes do “Salve – Corrente de Assistência à Vida”**





# Decisão Compartilhada

## Medicina baseada em preferências

**D**urante o IV Congresso da Sociedade Médica de Sergipe (Somesese), ocorrido de 31 de março a 2 de abril deste ano, foram discutidos vários temas da atualidade. Alguns polêmicos, outros quase utópicos em um país de tantas carências, mas todos pertinentes e que exigem nossa reflexão.

Um dos temas discutidos foi Decisão Compartilhada de Risco, assunto novo, diferente de Consentimento Informado, termo mais conhecido dos médicos, principalmente dos que praticam procedimentos. Decisão compartilhada se baseia em decidir junto com o paciente que atitudes serão tomadas durante o diagnóstico e o tratamento dele.

A American Board of Internal Medicine (ABIM) criou em 1989 uma fundação com foco em ensinar cidadãos a compartilhar decisões junto com seus médicos. Dessa iniciativa, nasceu o Choosing Wisely (escolhendo sabiamente, em tradução livre), movimento que se espalha pelo mundo e já chegou ao Brasil. O lema do Choosing Wisely é “promover interação entre médicos

e pacientes para ajudar os pacientes a escolher cuidados apoiados em evidência, evitar exames ou procedimentos em duplicidade, realmente necessários e livres de riscos”.

Diferentemente do Consentimento Livre e Esclarecido, documento onde o médico instrui os riscos aos quais o paciente está exposto, mas leva pouco em consideração a escolha do paciente, o Choosing Wisely propõe que o paciente se aproprie das informações e decida sobre o próprio corpo e destino. Em um primeiro momento, parece algo fora de qualquer padrão, pois os pacientes são leigos e não alcançam a dimensão técnica envolvida. Mas os tempos são outros, por alguns dos fatores listados abaixo:

1. O volume de informações disponíveis para os pacientes, envolvendo uma internet multimídia que explica em textos e vídeos as mais complexas situações clínicas.
2. O aumento da educação dos cidadãos que, em termos gerais, são hoje mais instruídos que no passado.

**Decisão Compartilhada se baseia em decidir com o paciente que atitudes serão tomadas durante o diagnóstico e o tratamento**



Dnavigação

3. A ampliação das profissões na área de saúde, com superposição de atuações.
4. A judicialização médica, facilitada pelo acesso à Justiça, e as mais diversas interpretações dadas ao mesmo ato médico. Aquilo que parece benéfico para uns é considerado dano para outros.
5. A documentação cada vez maior de que os atos em Medicina provocam danos e mortes. O Instituto de Medicina dos Estados Unidos publicou em 2000 o livro “Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde Mais Seguro”. A cada ano, 1 milhão de pacientes sofrem dano e quase 100 mil morrem em decorrência de uma assistência inadequada.
6. A incerteza nas decisões a serem tomadas. Em uma época de tantas opções diagnósticas e terapêuticas, é natural que os médicos tenham menos convicção nas escolhas deles.

Para que serve o Choosing Wisely? Para médicos que reconhecem que existem situações de incerteza nas decisões clínicas. Em uma publicação de 2004 na revista *Health Qual Life Outcomes*, Asadi-Lari afirma: “Em cenários de incertezas, incorporar a preferência do paciente (que é quem terá que conviver com as consequências da decisão tomada) torna-se um exercício ético e democrático do cotidiano médico”.

Instituições como o Instituto Cochrane, especializadas em Medicina Baseada em Evidências, acreditam que o casamento das evidências científicas com as preferências do paciente será a forma mais correta e humanística de atuar. Seus princípios se resumem na ideia de que “todo apoio de decisão deve apresentar um conteúdo atualizado, baseado em níveis de evidência disponíveis, deve ser livre de conflito de interesse, possuir um conteúdo real e equilibrado quanto às chances dos eventos (riscos e benefícios) e ser eficaz na prática clínica.”

O que pode, em um primeiro momento, parecer para o médico mais uma dificuldade na sua vida já cheia de percalços, na realidade, se configura em valorização quando o Instituto Cochrane afirma que “o médico é a alternativa confiável e científica em meio ao volume de informações disponíveis na atualidade”.

Grandes sociedades de especialidades médicas nos Estados Unidos já definem diretrizes, levando em conta a Decisão Compartilhada. São exemplos: American Cancer Society, American Urological Association, American College of Physicians, National Ins-

titutes of Health (NIH). É importante que o médico conheça os contextos de toda tomada de decisão. De forma geral, as decisões são tomadas dentro de três grandes categorias.

- Sob certeza: quando uma ação acarreta em um determinado ganho (com 100% de chance);
- Sob incerteza: quando todas as ações possíveis levam a um conjunto de ganhos possíveis, mas as probabilidades associadas são desconhecidas (e não 100%);
- Sob risco: quando existe uma probabilidade ou possibilidade da ocorrência de valores para determinados eventos e fenômenos, sejam eles benéficos, indesejáveis e/ou adversos.

Outro jeito de estratificar as decisões é dividi-las em:

- Decisão efetiva: benefício é comprovado e nitidamente superior ao prejuízo.
- Decisão centrada nas preferências: risco-benefício com limiar estreito e consequências pouco definidas.

É surpreendente que muitos médicos acreditem que a maioria das decisões deles está em um ambiente de decisão efetiva. Poucas situações são assim. Na maioria das vezes, o médico está diante de incertezas quanto ao diagnóstico e tratamento, tentando aparentar convicção e pedindo exames enquanto ganha tempo. Essa é uma das principais causas de overdiagnosis e overtreatment, sendo outra grande causa a judicialização.

Estudos americanos têm mostrado que praticar Decisão Compartilhada reduz os índices de judicialização e gera mais satisfação a pacientes e familiares, mesmo com desfechos negativos e indesejados.

O grande desafio para o médico será abandonar a condição autoritária e passar a exercer a posição de autoridade. Ser autoridade em uma área envolve ter dúvida, buscar constantemente a excelência, ter visão crítica dos riscos e benefícios, minimizar os vieses e conflitos de interesses e, principalmente, ajudar o paciente a fazer boas escolhas para a vida dele.

[\*] José Fábio Santos Leopoldino é neurologista e neurofisiologista (CRM-SE 1722). O e-mail é jfleopo@uol.com.br.

# Somese amplia os debates durante reuniões-almoços

Cada vez mais, a Sociedade Médica de Sergipe (Somese) diversifica os assuntos abordados durante os tradicionais encontros às quintas-feiras, na sede da entidade. Neles, a Saúde do Estado ganha destaque, obviamente. Mas, além disso, também são discutidos temas mais amplos, como mobilidade urbana, que é de interesse de toda a população sergipana.



25 de fevereiro

O médico Wagner Bravo de Oliveira, presidente da Rede Primavera, foi o convidado da Somese neste dia. O assunto ministrado por ele foi "Rede Primavera: a importância do corpo clínico na sua evolução".



3 de março

Os associados da Sociedade Médica de Sergipe (Somese) puderam tirar muitas dúvidas sobre as "Novas diretrizes de gestão para o Ipesaúde". A palestra realizada nesse dia foi ministrada pelo médico Christian Oliveira, presidente do Ipesaúde.



10 de março

Convidado para a reunião-almoço nessa data, Nilzir Soares Vieira Júnior, presidente da Associação Sergipana do Ministério Público, tratou de um assunto muito importante: "O papel do Ministério Público e a saúde materno-infantil". O tema de extrema relevância foi bastante elogiado pelos integrantes da Somese.



10 de abril

A enfermeira Maria da Conceição Mendonça Costa teve a primeira participação como secretária de Estado da Saúde em uma reunião-almoço da Somese nesse dia. Ela foi convidada para palestrar sobre "Os avanços da rede estadual de urgência através do fortalecimento das ações do complexo de regulação estadual de saúde, do Serviço de Atendimento de Urgência (Samu) e da Atenção Primária em Saúde".



**RELICTO**  
Academia e estúdio de arte

## NOSSOS CURSOS:

- ARTE EM FELTRO
- MODELAGEM (BUSTO)
- MODELAGEM (FIGURA DE AÇÃO)
- MODELAGEM (TOY ART)
- MODELAGEM PARA ALIMENTOS
- TECLADO
- FLAUTA DOCE
- DESENHO DA FIGURA HUMANA
- CARICATURA
- AQUARELA
- PINTURA EM LÁPIS DE COR
- ESTAMPARIA MANUAL
- DESIGN DE SUPERFÍCIE TRIDIMENSIONAL
- BIJUTERIAS EM MACRAMÊ

UMA ESCOLA DE ARTES EM ARACAJU  
PARA VOCÊ APRENDER TUDO  
O QUE SEMPRE QUIS!



(79) 99829-5067  
academiarelicto  
@academiarelicto

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



10 de abril

Nesse dia, os integrantes da Somese receberam como convidado Nelson Felipe, gestor da Superintendência Municipal de Transporte e Trânsito (SMTT) de Aracaju. O tema que ele apresentou foi "As novas intervenções para a mobilidade urbana em Aracaju". O assunto de grande importância tem sido um dos gargalos do governo municipal.



28 de abril

A advogada Clarissa Marques Santos França, que também é colaboradora da Revista Somese, foi uma das convidadas para a reunião-almoço da entidade. Ela palestrou sobre o seguinte tema: "Cláusulas importantes e essenciais dos contratos entre operadoras de planos de saúde e médicos". Matéria essencial para os associados.



5 de maio

A reunião-almoço desse dia teve como convidado Clóvis França, coordenador do Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe. O tema foi "Processo regulatório de saúde no Estado - Como está? Construção do protocolo estadual para admissão em leitos de terapia intensiva: adulto, pediátrico e neonatal".



12 de maio

A sempre simpática Priscilla Bitencourt, repórter da TV Sergipe, afiliada da Rede Globo, foi a palestrante desse dia. A jornalista graduada pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) discorreu sobre "A importância da imprensa na luta dos pacientes com câncer por um tratamento digno". Pauta necessária.

**CLÍNICA INTEGRADA**  
**HOMO**

Telefone/Fax:  
**(79) 2106-7100**

**23 Anos**  
*soluções em saúde com qualidade desde 1993*

**NOSSOS SERVIÇOS**

- 📍 Audiologia
- 📍 Colposcopia
- 📍 Colpocitologia
- 📍 Curativos
- 📍 Densitometria Óssea
- 📍 Duplex Scan Vascular
- 📍 Ecocardiografia
- 📍 Eletrocardiograma - ECG
- 📍 Holter
- 📍 Laboratório de Análises Clínicas
- 📍 Looper
- 📍 Mamografia Digital
- 📍 M.A.P.A
- 📍 Raio X
- 📍 Ultrassonografias
- 📍 Teste Ergométrico
- 📍 Vídeo Colonoscopia
- 📍 Vídeo Endoscopia Digestiva

Rua Campo do Brito, 1056 - Bairro São José / Rua Lagarto Aracaju/SE [homo@clinicahomo.com.br](mailto:homo@clinicahomo.com.br) - [www.clinica.com.br](http://www.clinica.com.br)



# O gênio *Charles Chaplin*

**C**harles Chaplin foi um ator por demais versátil. Fazia rir e chorar as plateias de todo o mundo. Charles Spencer Chaplin nasceu em 16 de abril de 1889 na cidade de Walworth, em Londres, na Inglaterra. Era filho de um judeu, Charles Chaplin, e de uma mãe meio-irlandesa, Hannah Hill. O pai dele, um ator cômico, faleceu com 37 anos devido ao uso de bebida. Diante disso, ficou para a mãe a responsabilidade pela criação dele.

Aos cinco anos, Chaplin subiu pela primeira vez em um palco, na peça “A Cantina”. Mas, ao longo da vida, ele exerceu vários outros empregos. Foi vendedor de jornais, tipógrafo, soprador de vidro e recepcionista, mas sem nunca perder a vontade de ser um ator.

Já adulto, uma agência de teatro o contratou para um papel em uma peça, na qual interpretava um bêbado. Lá, foi visto por Marck Sennett, que o indicou a Adam Kessel, um dos donos da Keystone Comedy, onde passou a ganhar US\$ 175 semanais. Nessa companhia, ele caracterizou a roupa que iria usar sempre: a calça folgada com o casaco justo, chapéu-coco e uma bengalinha.

Na Keystone, ele fez 35 filmes. Em 1915, já um cômico popular, passa a ganhar US\$ 1.250 semanais. Um dos mais importantes filmes realizados nessa fase, aliás, foi “O Vagabundo” (The Tramp). Em 1916, ele integrou a Mutual, tendo um salário de US\$ 670 mil e devendo fazer doze filmes por ano. Em 1918, Chaplin assinou contrato com a First National, com salário de US\$ 1,2 milhão por oito filmes. Nessa época, realizou o clássico “O Garoto” (The Kid). Este, aliás, foi o primeiro longa-metragem de Chaplin, que bateu todos os recordes de bilheteria.

Em 1919, ele fundou a United Artists Corporation com Douglas Fairbanks, William Hart e D.W. Griffith. A partir daí, veio a fase mais produtiva dele, que inclui “Em Busca do Ouro” (The Gold Rush), com

Acessórios quase inseparáveis, o chapéu coco e a bengala foram utilizados em alguns filmes

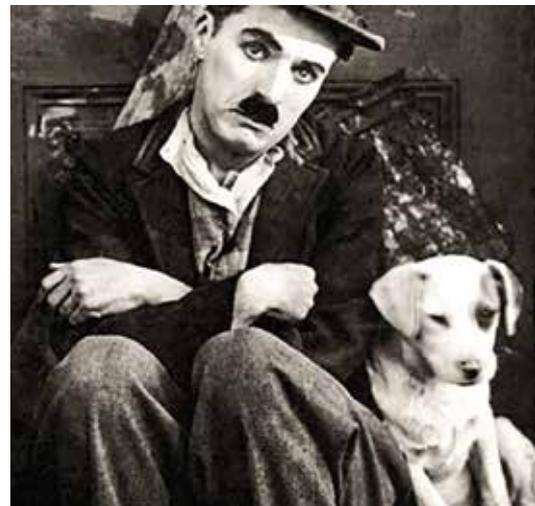




Chaplin atuou em cerca de 80 filmes, nos quais encantava e fazia todos rirem



Bonito, Chaplin também ficou conhecido pelas conquistas e por ter se casado com mulheres muito jovens



Conhecido por seu perfeccionismo, Chaplin repetia uma mesma cena dezena de vezes

a incrível cena da dança dos pãezinhos, “O Circo” (The Circus), “Luzes da Cidade” (City lights), “Tempos Modernos” (Modern times), “O Grande Ditador” (The Great Dictator) e “Luzes da Ribalta (Limelight).

Embora internacionalmente conhecido, o cineasta sofreu críticas de ordem moral e política, principalmente sobre a atração dele por mulheres mais jovens. Nos quatro primeiros casamentos, as esposas tinham entre 16 e 18 anos. Foi ainda acusado de ser simpatizante do comunismo e tinha o ressentimento da opinião pública pelo fato de ter sido residente nos Estados Unidos por 42 anos, mas nunca ter se

naturalizado. Devido a isso, teve de se mudar para a Suíça.

Chaplin fez mais dois filmes: “Um Rei em Nova Iorque” (The King in New York) e “A Condessa de Hong Kong” (The Countess of Hong Kong). Em 1972, voltou a América para receber a homenagem da Academia de Artes e Ciências Cinematográficas, sendo bastante ovacionado. Ao longo da vida, fez uma média de 80 filmes e faleceu em dezembro de 1977 aos 88 anos. (Cinemin 52)

[\*] Anselmo Mariano Fontes é cinéfilo e membro da Academia Sergipana de Medicina (ASM)

**Clínica de Repouso  
SÃO MARCELLO**

**DESDE 1979**

- Hospital-dia
- Psicoterapia
- Terapia ocupacional
- Urgência psiquiátrica

Av. Juscelino Kubitschek, 490 - Cidade Nova, Aracaju-SE - Tel.: (79) 3212-4400

# Harmonização torna o vinho mais agradável



MICHELLE PAUL

**N**os últimos anos, a cultura do vinho cresceu muito no Brasil. Mas o conhecimento dos consumidores ainda é básico. E o fator determinante sempre é o preço, o que faz muitos se afastarem dessa bebida. Diante disso, vamos iniciar um trabalho em cima de conhecimento, para que o paladar seja diferenciado e apreciado por todos que se identificarem. Assim, daremos dicas de harmonização para tornar o vinho mais agradável.

Praticamente, todos os países possuem uma região vinícola e, conseqüentemente, um tipo de uva característica, pois o cultivo depende do clima, do solo, dos ventos e da umidade. Desse modo, teremos tipos de uvas com maior ou menor quantidade de taninos, suculentas, adocicadas, brancas ou tintas.

Na viagem do vinho, começaremos pelas terras brasileiras. A cultura se inicia no Sudeste, mas, devido ao clima e ao relevo, não se destaca, sendo, em seguida, cultivada no Sul do País. Porém, em 1875, com a chegada dos italianos, o salto no cultivo da uva no Rio Grande do Sul deu um grande avanço. Na década de 1990, com a abertura da importação, as vinícolas brasileiras sofreram um grande abalo. No entanto, no decorrer desse tempo, se aperfeiçoou e, hoje, tem um grande destaque para os espumantes. Esses, aliás, têm recebido muitas premiações no Brasil e no Exterior. “O futuro do vinho no Brasil está nas borbulhas”, segundo Carlos Cabral.

Espumantes são vinhos elaborados de uma forma especial, que preserva o gás carbônico produzido naturalmente durante a fermentação. Por isso, esses vinhos contêm gás na forma de pequenas bolhas, que trazem ao paladar uma sensação diferente e agradável.

As técnicas de elaboração de espumantes estão presentes em praticamente todos os países vinícolas, como as Cavas, na Espanha, o Sekt, na Alemanha, e o Asti e o Prosecco, na Itália. A maioria deles é elaborada através dos métodos criados e utilizados na França para elaboração de espumantes: o Método Champenoise, utilizado na elaboração dos sempre famosos Champagnes, e o Método Charmat, pelo qual são feitos os espumantes de menor qualidade.

Os espumantes brasileiros são de grande variedade, devido às diferentes regiões produtoras, cultivares selecionadas e método de elaboração, tendo os espumantes da Serra Gaúcha destaque entre os outros espumantes (GUERRA et al., 2009). A denominação da região Serra Gaúcha no rótulo das bebidas se tornou sinônimo de qualidade. Porém, não há um padrão estabelecido na elaboração do vinho espumante, prejudicando a imagem da região quando seu nome é usado em produtos de baixa qualidade (TONIETTO, 2007).

No Brasil, temos uma diversidade de sabores, métodos de elaboração e preços variados em seus destacados espumantes. Porém, pelas serras gaúchas, é possível fazer um tour de degustação e, então, escolher o seu preferido.

Michelle Paul é sócia-proprietária da Wine House Adega, Wine e Spirit Level 1.

wine house  
ADEGA

RUA DR JOSÉ DE FARO MENEZES, 13, BAIRRO JARDINS

(79) 3246-2077



# Para muitos é tecnologia de ponta. Para nós, ainda mais cuidado com os nossos pacientes.

O Hospital Primavera, de forma pioneira, inova mais uma vez com a **Ressonância Magnética de 3.0 Tesla**.

São inúmeros benefícios para o paciente e um diagnóstico ainda mais preciso para você.

- Uma gama completa de funcionalidades clínicas para exames nas diversas especialidades;
- Alta qualidade de imagem nos exames gerais e cardiológicos;
- Mais conforto durante o exame em sua abertura de 70cm;
- Fidelidade, precisão e reprodutibilidade da imagem;



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 3.0 TESLA

Marcação de exames

**2105.2600**

 Hospital  
**Primavera**



# Nosso mundo será outro

**U**ma educação que tem como marca a coragem ousa acolher o aluno por inteiro. A ética aprendida em casa se consolida no trabalho da escola, em todas as áreas do conhecimento. A ordem, a harmonia, inclusive a beleza são elementos que compõem as relações mais próprias à otimização do ensino. O aluno é sempre estimulado a superar-se, e não se reduz o alcance intelectual do professor, que compreende sua área de estudo, conhece quem aprende e o mundo para onde o dirige. Assim, Nossa Escola acerta seus passos para um lugar de saber ainda maior.



**NOS  
S  
A  
ESCOLA**