

APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA
ANO 54 | Nº 719 | MAIO/JUNHO DE 2020

PANDEMIA

O testemunho dos
profissionais infectados

EMERGÊNCIA

Hospitais de
campanha ajudam a
desafogar sistema



PESQUISAS EXCLUSIVAS

Os riscos e desafios dos médicos que
enfrentam a Covid-19

Cuide dos seus pacientes, de onde estiver.

DrApp. Agora com novo site, teleconsultas e preço especial para seu teste de Covid19.

Com o **DrApp**, você e seus colegas médicos poderão ser encontrados por 5 milhões de pacientes potenciais*, pelo celular. E mais: poderão atendê-los através da teleconsulta da **APM** e **Teladoc Health**. E como no combate ao Covid19 a rapidez é essencial, com o **DrApp** você também agenda seu teste e se beneficia do valor especial. Veja as novidades que vão ajudar você a levar mais saúde para mais pessoas.

*Pacientes filiados as entidades e seus familiares



Um novo site para facilitar seus atendimentos.

O novo site **DrApp** está mais moderno e prático de navegar, tornando ainda mais fácil para os pacientes encontrarem você, bem como administrar as consultas.



Ganhe agilidade e conveniência com as Teleconsultas.

Com a parceria integrada entre **DrApp**, **Teladoc Health** e **APM** você acessa gratuitamente o sistema virtual para atender pessoas em qualquer lugar, com total sigilo e segurança. **Clique aqui** ou contate **(11)993760266**, cadastre-se no curso online para aprender a usar a ferramenta e ganhe o Certificado Digital para emitir receitas e pedidos de exames.



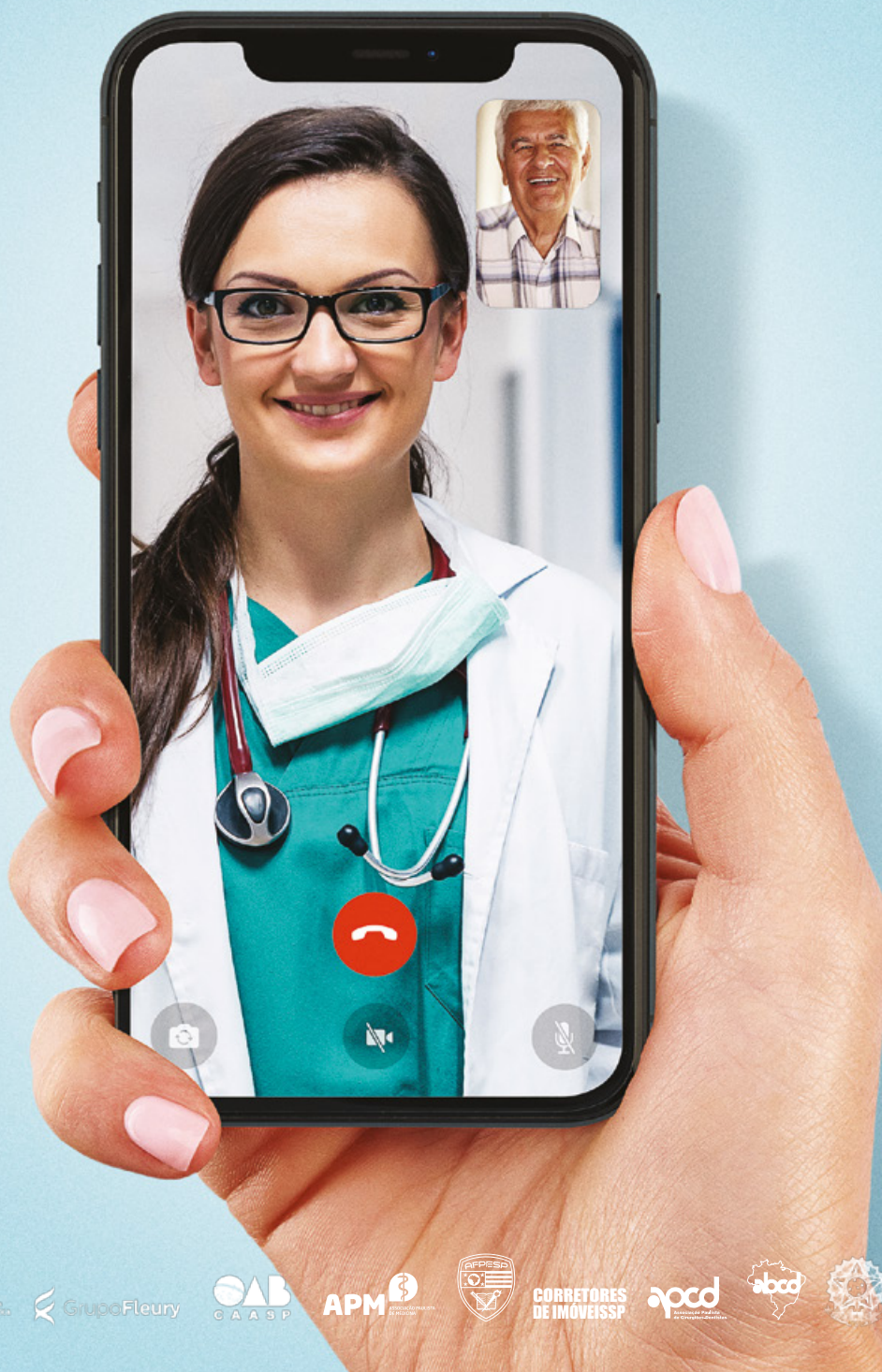
Faça seu teste de Covid19 com preço especial.

É importante que todo profissional cuide de sua saúde. Aproveite o preço especial do **DrApp**. **Clique aqui** ou contate **(11)97186-9371** e solicite seu Código para agendar o teste de Covid19 na **Rede a+**, do **Grupo Fleury***

*consulte disponibilidade.

ACESSE:WWW.DRAPP.COM.BR

Dr+App



APM

#719 Maio/Junho de 2020

- 5 PALAVRA DO PRESIDENTE
- 6 EDITORIAL

MUNDO APM

8 CAPA

Pesquisas da APM revelam os percalços dos médicos da linha de frente contra a Covid-19

14 COVID-19

Profissionais infectados pelo novo coronavírus contam a experiência e como tem sido a atuação no combate à pandemia

18 SAÚDE PÚBLICA

Por dentro dos hospitais de campanha; SP já tem 33 instalações, em 20 cidades

22 SUPLEMENTAR

Com o isolamento social, consultórios e clínicas estão fechados e os médicos, sem faturamento

26 BENEFÍCIOS

APM oferece plataforma gratuita e capacitação em telemedicina

28 ENTREVISTA

Representantes de sociedades de especialidades, Gilmar Fernandes do Prado e Silvana

RADAR

- 42 GIRO
- 44 GIRO REGIONAL

Maria Quintana falam sobre as mudanças nos eventos trazidas com a pandemia

32 HISTÓRIA DA MEDICINA

Rita Lobato Velho Lopes trilhou o caminho para que outras mulheres também pudessem atuar

34 ESPECIAL

Segunda reportagem sobre os marcos da Medicina traz descobertas dos séculos XVII e XVIII

36 DISTRITAIS

14ª região da APM encerra série sobre as representações da Associação no interior

38 SAÚDE DIGITAL

Aplicativos já são realidade na endocrinologia e metabologia

40 ARTIGO

Viviana Guzzo Lemke fala sobre o trabalho médico em meio à atual crise sanitária

MURAL

- 46 CLUB|APM
- 48 CLASSIFICADOS
- 50 EU USO, EU APROVO



8



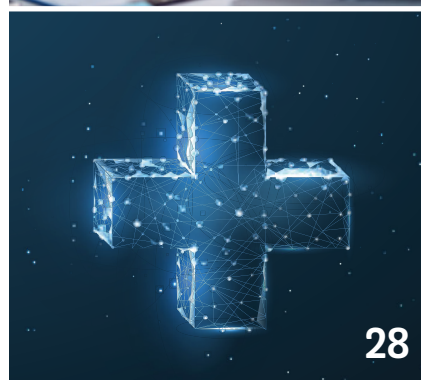
14



18



22



28

POR ENQUANTO, SEM EVIDÊNCIAS...



QUEM ENTRE NÓS, médicos e leigos, no centro deste trágico desastre sanitário, não inclui em suas preces diárias a descoberta de medicamento ou vacina que nos afaste o sombrio prognóstico que encerra a evolução da COVID-19?

As tantas vacinas em desenvolvimento, que venham e sejam eficazes! Os tantos medicamentos ora testados, que seja algum deles capaz de

deter a evolução dos assim infectados!

Seja cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina, remdesivir, lopinavir-ritonavir, atazanavir, pirfenidona, carrimicina, bevacizumabe, bromexina, ribavirina, favipiravir, tocilizumab, baricitinibe, sarilumab, interferon alfa-2b, ivermectina, imunoglobulina, corticosteroides, inibidores de interleucina 6, heparina ou plasma de convalescentes (pouco o leitor de lista ainda mais longa)... Seja!

Entretanto, nossos votos para o sucesso destas intervenções não são suficientes para torná-las soluções, mas expectativas. Neste momento, são apenas expectativas. Não há nem vacina, nem medicação específica que hoje possa deter o curso desta virose.

Assim, será com tristeza que o reconheceremos e, buscando confortar,

abster-nos-emos de alimentar em nossos pacientes esperanças precipitadas. Jamais deixaríamos nossas mãos ou palavras contrariarem a Ciência Médica.

Seremos solidários, oferecer-lhes-emos alívio e lhes daremos suporte para que possam vencer a doença, pois o que neste momento lhes temos a dar é compaixão. E honrar nosso compromisso com a Ética. Se não o fizermos, perderemos a confiança dos que nos entregam suas vidas e as de seus familiares.

Não é raro nos depararmos com pacientes iludidos por falsas esperanças, a nos suplicar milagres. O paciente tem autonomia para decidir sobre seu tratamento. Nós temos obrigação de esclarecê-los, mas a nos é também resguardada autonomia para decidirmos sobre a nossa conduta.

Assim, juramos com Hipócrates: “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer nem remédio mortal nem um conselho que induza à perda”.



JOSÉ LUIZ GOMES DO AMARAL
Presidente da APM

**Não há nem vacina,
nem medicação
específica que
hoje possa deter o
curso desta virose**

CENÁRIO DRAMÁTICO

VIVEMOS UM MOMENTO completamente atípico no cenário mundial, diante da crise sanitária da Covid-19. À frente da batalha para combater a pandemia, temos médicos e profissionais da Saúde que, além de enfrentar a rotina diária de estresse, medo e distanciamento da família, são submetidos a novas dificuldades em seus ambientes de trabalho, como a falta de equipamentos básicos de proteção.

Em reportagem de capa desta **Revista da APM**, trazemos os resultados das duas pesquisas realizadas por meio da plataforma Survey Monkey pela Associação Paulista de Medicina, sobre a situação dos médicos brasileiros em meio a esta pandemia. Retrataros ainda a história de alguns profissionais que foram infectados.

Sobre a saúde pública, preparamos uma cobertura especial a respeito dos hospitais de campanha no estado de São Paulo, que têm como objetivo dar suporte ao sistema de saúde. Até 19 de maio, já havia 33 unidades, em 20 cidades paulistas.

Na saúde suplementar, ressaltamos a luta da APM neste momento, que enviou uma carta às operadoras de planos de saúde solicitando, entre outros pontos, que as empresas remunerem a rede credenciada de prestadores pela média dos valores de produção apresentada nos seis meses anteriores à pandemia.

E pensando neste novo modelo de se reinventar a prática de atendimento no período de isolamento social, a Associação, em parceria com a Teladoc Health, disponibilizou uma plataforma gratuita para que seus associados possam atender pacientes on-line, além de estar oferecendo um curso de capacitação básica em Telemedicina aos médicos.

Na nossa entrevista deste mês, os especialistas Gilmar Fernandes do Prado, da Academia Brasileira de Neurologia (ABN), e Silvana Maria Quintana, da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp), compartilham as experiências adotadas por suas respectivas sociedades no que tange à prática e educação médica remota.

Confira ainda a trajetória de Rita Lobato Velho Lopes, considerada a primeira mulher a se formar e exercer a prática médica no Brasil. Por fim, a nossa 14ª Região Distrital encerra a série especial sobre as áreas administrativas da APM.

Boa leitura!



EVERALDO PORTO CUNHA
JOSÉ EDUARDO PACIÊNCIA RODRIGUES
Diretores de Comunicações da APM



DIRETORIA 2017-2020

Presidente: **JOSÉ LUIZ GOMES DO AMARAL** 1º Vice-Presidente: **DONALDO CERCIA DA CUNHA (in memoriam)** 2º Vice-Presidente: **AKIRA ISHIDA** 3º Vice-Presidente: **JORGE CARLOS MACHADO CURI** 4º Vice-Presidente: **ROBERTO LOTFI JÚNIOR**

DIRETORES

Administrativo: **FLORISVAL MEINÃO** Administrativo Adjunto: **JOÃO CARLOS SANCHES ANÉAS** Científico: **ÁLVARO NAGIB ATALLAH** Científico Adjunto: **PAULO ANDRADE LOTUFO** Comunicações: **EVERALDO PORTO CUNHA** Comunicações Adjunto: **JOSÉ EDUARDO PACIÊNCIA RODRIGUES** Cultural: **IVAN DE MELO ARAÚJO** Cultural Adjunto: **GUIDO ARTURO PALOMBA** Defesa Profissional: **MARUN DAVID CURY** Defesa Profissional Adjunto: **JOÃO SOBREIRA DE MOURA NETO** Economia Médica: **PAULO DE CONTI** Economia Médica Adjunta: **CARLOS ALBERTO MARTINS TOSTA** Eventos: **REGINA MARIA VOLPATO BEDONE** Eventos Adjunta: **MARA EDWIRGES ROCHA GÂNDARA** Marketing: **ADEMAR ANZAI** Marketing Adjunto: **NICOLAU D'AMICO FILHO** 1º Diretor de Patrimônio e Finanças: **LACILDES ROVELLA JÚNIOR** 2º Diretor de Patrimônio e Finanças: **LUIZ CARLOS JOÃO** Previdência e Mutualismo: **CLÓVIS FRANCISCO CONSTANTINO** Previdência e Mutualismo Adjunto: **PAULO TADEU FALANGHE** Responsabilidade Social: **EVANGELINA VORMITTAG** Responsabilidade Social Adjunto: **WILSON OLEGARIO CAMPAGNONI** Secretário Geral: **ANTONIO JOSÉ GONÇALVES** 1º Secretário: **PAULO CEZAR MARIANI** Serviços aos Associados: **VERA LÚCIA NOCCHI CARDIM** Serviços aos Associados Adjunto: **ROBERTO DE MELLO** Social: **RENATO AZEVEDO JÚNIOR** Social Adjunto: **ALFREDO DE FREITAS SANTOS FILHO** Tecnologia de Informação: **ANTONIO CARLOS ENDRIGO** Tecnologia de Informação Adjunto: **MARCELO FERRAZ DE CAMPOS** 1ª Distrital: **MARCIA PACHIEGA LANZIERI** 2ª Distrital: **SARA BITTANTE DA SILVA ALBINO** 3ª Distrital: **CAMILLO SOUBHIA JÚNIOR** 4ª Distrital: **EDUARDO LUÍS CRUELLES VIEIRA** 5ª Distrital: **CLOVIS ARCUCIO MACHADO** 6ª Distrital: **CLEUSA CASCAES DIAS** 7ª Distrital: **IRENE PINTO SILVA MASI** 8ª Distrital: **GEOVANNE FURTADO SOUZA** 9ª Distrital: **MARGARETE ASSIS LEMOS** 10ª Distrital: **MARISA LOPES MIRANDA** 11ª Distrital: **ZILDA MARIA TOSTA RIBEIRO** 12ª Distrital: **LUÍS EDUARDO ANDROSSI** 13ª Distrital: **OSVALDO CAIEL FILHO** 14ª Distrital: **ROMAR WILLIAM CULLEN DELLAPIAZZA**

CONSELHO FISCAL

Titulares: **BRUNO ZILBERSTEIN**, **CHRISTINA HAJAJ GONZALEZ**, **CLÁUDIO ALBERTO GALVÃO BUENO DA SILVA**, **FLÁVIO LEITE ARANHA JÚNIOR**, **CELSONO NOGUEIRA FONTÃO** Suplentes: **CEZAR ANTONIO ROSELINO SICCHIERI**, **DAVID ALVES DE SOUZA LIMA**, **JOSÉ CARLOS LEITE DE CARVALHO**, **LUCIANO RABELLO CIRILLO**, **OSMAR ANTONIO GIAOTTO JÚNIOR**.

REVISTA DA APM

Edição nº 719 • Maio/Junho de 2020

Redação: Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 - 1º andar. CEP 01318-901. São Paulo (SP) | Fone: (11) 3188-4277 | E-mail: comunica@apm.org.br Portal da APM - www.apm.org.br

Editor Responsável: **CHICO DAMASO** [MTb 17.358/SP] Coordenadora de Comunicação: **GIOVANNA RODRIGUES** Repórteres: **GUILHERME ALMEIDA** e **KELI ROCHA** Estagiária: **JULIA ROHRER** Mídias Sociais: **MARCELO BRITO** e **JOÃO ALBERTO DOS SANTOS** Projeto Gráfico e Design: **INSTINTO**.

Superintendente de Estratégia e Marketing: **JORGE C. ASSUMPTIÃO** Comercialização: **MALU FERREIRA** (11) 3188-4298, malu.ferreira@apm.org.br; e **KARINA DIAS** (11) 3188-4295, karina.dias@apm.org.br.

EAD APM

Programa de Educação em Telemedicina



Público alvo:
Médicos



Carga horária:
10 horas



Inscreva-se agora mesmo no **Curso de Capacitação Básica em Telemedicina** e tenha aula com os principais expoentes do assunto no País.

O Associado APM recebe automaticamente 50% de desconto

Temas abordados:

- Introdução à Telemedicina
- Responsabilidade
- Segurança Digital e Regulamentação em Telemedicina
- Organização de um Serviço de Telemedicina
- Competências e a prática da teleconsulta;

Corpo docente:



Dr. Jefferson Gomes Fernandes

Neurologista. Vice-Presidente da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde (ABTms). Presidente do Conselho Curador do Global Summit Telemedicine & Digital Health, evento da Associação Paulista de Medicina (APM). Coordenador do Programa de Educação em Telemedicina da APM.



Dr. Chao Lung Wen

Professor Associado da FMUSP e Chefe da Disciplina de Telemedicina. Coordenador e Responsável pelo Curso de Telemedicina para Pós-Graduação Stricto Sensu na FMUSP.



Dr. Jimmy Ayoub

Cirurgião. Diretor de Inovação e Produtos da Teladoc Health Latam. Administrador e Product Manager, com histórico de atuação no ecossistema de Saúde em posições assistenciais e administrativas, nos mais diversos stakeholders desta cadeia.



Dr. Henrique Lemos

Médico de Família e Comunidade pelo Hospital Santa Marcelina. Especialista em preceptoría médica. Médico de família da Vídeo Orientação e Facilitador da equipe de Inovação da Teladoc.

Lembramos que após a matrícula, o aluno terá até 30 dias para conclusão do curso.

Associação Paulista de Medicina **#todotempoaseufavor**

Mais Informações

apm.org.br
central.relacionamento@apm.org.br
11 3188-4200



REALIZAÇÃO



OS PERCALÇOS NA LINHA DE FRENTE

A Associação Paulista de Medicina está atenta às condições de trabalho dos profissionais em meio a esta crise

DA REDAÇÃO



ESTATÍSTICAS
No segundo estudo, 63% disseram que os números oficiais não condizem com a rotina de atendimentos



SE SENTE CAPACITADO PARA ATENDER CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19?

● ABRIL ● MAIO

Não 29,5% 18,4%

- Não me sinto capacitado e **não me disponho** a fazê-lo. 18,5% 11,1%
- Não me sinto capacitado, **mas gostaria de sê-lo.** 11% 7,3%

Sim 15,5% 22,3%

- Fui capacitado para assisti-los em **qualquer fase da doença.**

Sim, mas... 55% 59,3%

- ...para atender os **casos leves** e acompanhá-los no tratamento domiciliar. 23,5% 21,8%
- ...não fui capacitado para assisti-los **quando internados.** 19% 21,6%
- ...apenas para atendê-los na **triagem.** 12,5% 15,9%

A ASSOCIAÇÃO PAULISTA de Medicina divulgou, recentemente, com ampla cobertura da mídia, dois levantamentos em que médicos que têm atuado na linha de frente do combate à Covid-19 apontam a falta de álcool em gel, leitos, aventais, luvas, máscaras, óculos e outros equipamentos básicos.

As duas pesquisas foram realizadas on-line, pela plataforma Survey Monkey. A primeira delas entre 9 e 17 de abril, com 2.312 médicos de todo o Brasil. A segunda, entre 15 e 25 de maio, com 2.808 participantes.

No geral, os números indicam, além da falta de acesso aos equipamentos de proteção individual (EPIs), as dificuldades para o adequado exercício profissional e os problemas enfrentados em hospitais e unidades de saúde. José Luiz Gomes do Amaral, presidente da APM, aponta que a expectativa era que parte desses problemas já estivessem solucionados, mas o levantamento mostra que eles persistem. “A falta de EPIs prejudica o atendimento em vários sentidos. Impede a aproximação ao paciente sem receio e facilita a

contaminação do profissional da Saúde que, infectado, ainda será um a menos para atender a demanda”, avalia.

Os números, assim como a realidade, são impactantes. Mesmo lidando com situações perigosas à saúde diariamente, 90,5% desses médicos, em abril, não haviam se submetido a qualquer teste para detectar a Covid-19. Número que caiu para 63,8% em maio, mas que ainda é muito alto e coloca em risco tanto os profissionais quanto os pacientes.

Ao mesmo tempo, somente 39% dizem que os locais em que atendem têm testes suficientes para todos os pacientes com sintomas de Covid-19 – número que era ainda pior na primeira pesquisa, de 14%.

Sobre a falta de testes, Amaral relembra que ela não somente dificulta o tratamento dos pacientes, como impede que medidas adequadas de isolamento sejam tomadas. “Se o paciente suspeito realmente tiver a doença, ele tem de ser acompanhado. É importante proteger as pessoas com quem ele venha a ter contato. E sem número suficiente de testes isso não será possível.”

A conjugação de carências e dificuldades explica o clima que parece reinar »



COMO CARACTERIZARIA O CLIMA DO AMBIENTE DE TRABALHO? OS COLEGAS ENCONTRAM-SE:

● ABRIL ● MAIO



APREENSIVOS



atualmente nos hospitais. A percepção de 86,6% dos médicos consultados, no primeiro momento, é a de que seus colegas estão apreensivos, deprimidos, pessimistas, insatisfeitos e revoltados. Só 13,4% registraram tranquilidade ou otimismo. Conforme mais dados sobre a Covid-19 surgem, o cenário se altera ligeiramente. Na pesquisa de maio, os profissionais tranquilos ou otimistas somavam 20,7% dos participantes.

Importante apontar que, quando a primeira pesquisa foi iniciada, em 9 de abril, havia cerca de 900 mortes pelo novo coronavírus no Brasil. Ao ser encerrado o levantamento, esse número já havia saltado para mais de duas mil.

“A falta de testes não somente dificulta o tratamento dos pacientes, como impede que medidas adequadas de isolamento sejam tomadas”

JOSÉ LUIZ GOMES DO AMARAL

Já quando a segunda pesquisa foi ao ar, 14,8 mil mortes eram a realidade do País. Após dez dias, o número já alcançava mais de 23 mil óbitos.

O presidente da APM considera a pressão, neste momento, inevitável. “Não seria possível que o médico pudesse ficar tranquilo ou otimista com essa situação. A apreensão é natural quando se observa a ascensão do número de casos e mortes”, argumenta.

Ele também entende que são bem-vindas iniciativas que ofereçam ajuda psicológica aos profissionais da Saúde neste momento: “Eles precisam encontrar significados para si mesmos”. Além disso, relembra que um fator de grande preocupação dos médicos que estão na linha de frente é em relação às famílias.

“Muitos deles têm filhos pequenos e passam por uma desagregação familiar, ainda que consigam se isolar.” A pandemia, com a consequente exposição ao contato com pacientes acometidos pela Covid-19, vem mudando a rotina pessoal e profissional dos médicos do Brasil, de forma que o levantamento da APM mostra que 18,5% em abril já estavam afastados de familiares,

PREOCUPAÇÃO

Mais de 90% dos médicos não tinham sido testados em abril; número continuou alto em maio (63,8%)

para não os expor a riscos. Em maio, o número cresceu ainda mais: 20,3% dos participantes se isolaram em um endereço temporário ou viram seus familiares irem a outro logradouro.

CAPACITAÇÃO

Conjuntamente, o enfrentamento a um inimigo novo, desconhecido e que ainda não mostrou todas as suas armas talvez explique o motivo de apenas 15,5% registrarem, durante o primeiro levantamento, que estivessem capacitados para atender casos suspeitos e confirmados de COVID-19 em qualquer fase da doença, inclusive quando graves, sob tratamento intensivo. Depois de um mês, a situação não era muito melhor: apenas 22,3% sentiam-se plenamente capazes.

José Luiz Gomes do Amaral entende que a capacitação dos profissionais é fundamental para o combate adequa- »

do de uma doença que ainda desafia a comunidade médica. “A maioria não recebeu treinamento específico. Devíamos ter aprendido com epidemias anteriores e ter qualificado os profissionais para desastres dessa natureza.”

No entendimento do presidente da APM, cursos rápidos – entre 36 e 48 horas – são capazes de fornecer treinamento ao médico. “Você não formará um intensivista, pois isso demanda dois ou três anos, mas consegue treiná-los para ajudar nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).” Nesse sentido, 73% dos médicos que responderam à pesquisa inicial acreditam que, passada a crise atual, deveria haver um programa regular de qualificação e recertificação dos médicos.

OUTROS DADOS

Quando do primeiro levantamento da APM, 65% dos respondentes trabalhavam em hospitais e prontos-socorros que recebem pacientes com Covid-19; dos quais 59% haviam atendido alguém com suspeita da doença. Já 34% afirmaram haver assistido pessoas com confirmação de Covid-19. E 13% relatam que acompanharam enfermo que veio a falecer.

Números que evoluíram, respectivamente, para: 55,5% dos respondentes atuando em unidades que recebem infectados; 100% dos médicos da linha de frente de combate à pandemia tendo atendido alguém com suspeita ou confirmação (25% deles a mais de cinco casos); e 33,7% que acompanharam algum caso

que terminou em óbito.

A primeira pesquisa foi realizada ainda na gestão de Luiz Henrique Mandetta no Ministério da Saúde. A avaliação da Pasta, naquele momento, somava 72% de ótimo e bom. O segundo levantamento, iniciado no exato dia da demissão do ex-ministro Nelson Teich, trouxe números bem diferentes. Apenas 17,8% dos médicos consideram o trabalho do MS ótimo ou bom. 19,5% entendem que a atuação é péssima, 23,6% ruim e 39%, regular.

Sobre o isolamento social, os dados de abril mostravam que apenas 0,2% eram contrários; 42% entendiam que todos deveriam permanecer em isolamento em qualquer localidade do Brasil; 35% que o isolamento ampliado deveria ser aplicado apenas em localidades em que há risco de sobrecarga do sistema de saúde; e 22,8% que somente os idosos e as pessoas que pertencem a grupos de risco deveriam permanecer em isolamento.

Em maio, 62,3% dos médicos consideravam o isolamento como importante e apenas 6,5% entendiam que a medida é ruim, enquanto 2,5% a qualificam como péssima; 13% entendem que esse distanciamento é bom e 15,7%, regular.

Infelizmente, a pesquisa não mostra uma luz estável no fim do túnel: 74,5% achavam, em abril, que faltariam médicos para o combate à Covid-19 e assistência aos brasileiros. Em maio, a percepção ainda é próxima, com 71,4% dos respondentes considerando provável ou altamente provável que haja uma situação dessa natureza. Além disso, »



QUAIS DEFICIÊNCIAS TÊM ENCONTRADO NA ATENÇÃO À PANDEMIA DE COVID-19 ONDE TRABALHA?

● ABRIL ● MAIO



50% 33%

Falta de máscaras N95, PFF2 ou equivalente (N99, N100 ou PFF3)



66% 54,3%

Falta de testes (SARSCOV-2, PCR-TR) para todos os pacientes



38,5% 22,3%

Falta de proteção facial (*face shield*)



36,5% 19,1%

Falta de máscaras cirúrgicas



21,5% 24,2%

Falta de diretrizes, de orientação ou programa para atendimento





na segunda pesquisa, 84,5% afirmaram que ainda não atravessamos a pior onda da Covid-19.

TELEMEDICINA

O levantamento também abordou outro âmbito: a Telemedicina. Foi possível descobrir que mais da metade (48%) dos médicos têm, durante a pandemia, realizado atendimento a distância. Entre esse grupo, a maioria está optando pela teleconsulta – modalidade em que o médico entra em contato direto com o paciente, sem a necessidade de outro profissional para intermediação. 24% deles, entretanto, só a realizam com os pacientes que já mantinham – o que denota grande evolução, considerando que esse índice era de 38% em abril. Por outro lado, 23,3% dos médicos admitem também fazê-la com novos pacientes, enquanto 6,7% optam por esse modelo para pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19.

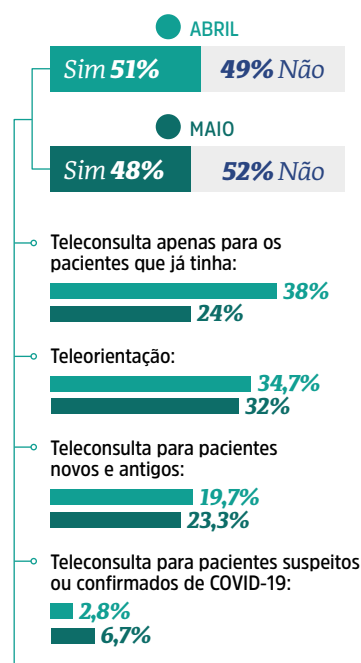
Os dados mostraram, ainda neste campo, que entre os médicos que realizam atendimento a distância, 32% optam apenas pela teleorientação (eram 34,7% em abril), 9,7% pelo telemonitoramento (anteriormente 2,8%) e 4,3% pela teleinterconsulta (2% no primeiro levantamento. Essas são as três modalidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, em ofício publicado em março, de uso da Telemedicina durante a pandemia.

Questionados sobre quais recursos de comunicação a distância utilizavam para prestar atendimento, os respondentes apontaram que o WhatsApp é o principal deles: utilizado por 62% dos médicos (a primeira pesquisa indicou 69%). Telefone e e-mail, com índices de uso em, respectivamente, 34% e 17%, também ocuparam posição de destaque na listagem. Recursos de videochamadas como Skype (8,7%) e Zoom (12,5%) também se mostraram úteis aos médicos.

Alguns poucos profissionais utilizam o Microsoft Teams (2,8%) e SMS (4,3%) para se comunicar com os pacientes. Além destes softwares e meios de comunicação, 19,3% dos médicos apontaram utilizar outros recursos, entre os



VOCÊ TEM REALIZADO ATENDIMENTO A DISTÂNCIA?



quais se destacavam aplicativos como FaceTime e Hangouts ou iniciativas próprias das operadoras de planos de saúde.

Conforme avaliação de Antonio Carlos Endrigo, diretor de Tecnologia da Informação da APM, é necessário – nesses ambientes – tomar cuidado com questões de segurança da informação. Ele aponta que existem hospitais, planos de saúde e plataformas que estão 100% adequadas aos requisitos de segurança estabelecidos, mas que poucos médicos têm acesso.

No segundo levantamento, somente 12,7% dos médicos afirmaram realizar atendimento em Telemedicina por meio da plataforma de alguma empresa ou operadora de planos de saúde. Em abril, o número era de 7,5%, mostrando que houve avanço no desenvolvimento destas tecnologias.

É pequena também a faixa de profissionais que fazem uso de prescrições eletrônicas – em que o paciente pode obter o medicamento diretamente na farmácia, sem uso de papel. Apenas 19,5% (anteriormente 15%). É significativo, ainda, que apenas 28,8% dos respondentes possuam certificado digital, obrigatório para as prescrições eletrônicas.

A Portaria 467/2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as ações de Telemedicina durante a pandemia, aponta que a emissão de receitas e atestados médicos a distância será válida em meio eletrônico apenas com o uso de assinatura eletrônica, por meio de certificados e chaves de ICP-Brasil. ●



Multicursos Aprofundando Conhecimento

25 a 27 de março de 2021

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA
SÃO PAULO-SP

RESERVE EM SUA
AGENDA E **PARTICIPE!**



INFORMAÇÕES

ASSOCIAÇÃO PAULISTA
DE MEDICINA

☎ 11 3188-4252
✉ inscricoes@apm.org.br

REALIZAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO





“VOCÊ PENSA QUE É IMPOSSÍVEL, ATÉ VIR A REALIDADE”

Médicos infectados pelo novo coronavírus contam a experiência e como tem sido a atuação no combate à pandemia

POR GUILHERME ALMEIDA

QUANDO COMEÇOU a sentir fraqueza, cansaço, dor de cabeça e sonolência, a médica Lays de Cassia Florêncio Costa achou estranho, mas se negou a acreditar na possibilidade de estar infectada pelo novo coronavírus. A falta de febre, sintoma preconizado por todos os protocolos de identificação da Covid-19, lhe fez imaginar que pudesse ter uma amigdalite ou sinusite.

Com o aumento do cansaço, procurou um hospital e fez alguns exames. A possibilidade de H1N1 foi descartada na hora, aumentando a angústia. Com os sintomas de Covid-19, Lays foi afastada do trabalho. Quando fez o exame – por conta própria – teve a confirmação de que fora infectada: “Você pensa que é impossível, até vir a realidade.”

Lays trabalha na Unidade Básica de Saúde (UBS) 1ª de Outubro, serviço administrado pelo Hospital Santa Marcelina em Guaianases, distrito da extrema Zona Leste de São Paulo. Conforme descreve a médica, a percepção é de que a pandemia se expandiu do centro da cidade, atingindo fortemente, no início de maio, as periferias.

“Infelizmente, neste momento, vemos poucas pessoas com máscaras e muitas nas ruas. É como se as pesso-



INFECTADA A médica Lays de Cassia Florêncio Costa trabalha em uma UBS em Guaianases, extremo leste de São Paulo

as não acreditassem, são realidades diferentes”, relata.

Quando o Brasil começou a lidar com os primeiros casos de Covid-19, a equipe da UBS 1ª de Outubro se organizou prevendo que fosse chegar à periferia. A médica foi alocada no grupo de profissionais que lidariam com os pacientes com sintomas respiratórios.

Naquele momento, cada dia ainda trazia uma orientação nova sobre como lidar com o vírus. “Em vários pacientes que eu atendia, via chances de ser coronavírus, mas não tínhamos o teste. Eram pessoas que trabalhavam com alguém que voltou de fora do Brasil, normalmente. Ou quem trabalhava em hospitais do centro.”

Após alguns dias de atendimento, Lays começou a sentir os sintomas descritos no início deste texto. Com a confirmação, a profissional foi afastada e manteve-se em repouso, isolada em um quarto. “Os primeiros sete dias foram de muita dor de cabeça e garganta. Depois, o quadro evoluiu para dor no corpo e diarreia.”

Com o aumento incessante do número de casos e óbitos, o medo de a sua situação se agravar, ela lembra, era constante. “Após os 14 dias de afastamento, ainda não estava 100%. Voltei a trabalhar com sintomas como falta de ar e fraqueza. Tentava subir um andar de escada e sentia muita falta de ar. Em mais alguns dias, tornei a piorar. Finalmente tive febre, mal estar. Mais de um mês depois melhorei e estou bem, sem sintomas, e novamente na linha de frente do combate à pandemia”, resume Lays.

OUTROS CASOS

Raul Cutait, médico que ocupa a cadeira 23 da Academia Nacional de Medicina, está entre os profissionais infectados pela Covid-19, tendo inclusive necessitado de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por 20 dias. Em depoimento ao jornal Folha de S. Paulo, o cirurgião gástrico deu declaração próxima à de Lays: “Nunca achamos que vai acontecer alguma coisa mais dramática com a »



INTERNADOS

Roberto Kalil Filho (à esq.) e Raul Cutait (abaixo) também foram acometidos pela Covid-19

um monte de exames. Aí veio a notícia de que eu deveria ir para a unidade semi-intensiva porque os exames estavam péssimos”, contou.

Kalil afirma que o deram de tudo: de cara, tomou cloroquina, antibiótico e corticoide na veia e anticoagulante por conta de um dos fatores no sangue de mau prognóstico em relação à trombose, além do oxigênio. Ele relata que se assustou quando o chefe da semi-intensiva falou sobre a possibilidade de ir à UTI. “Às 4h da manhã, ele passou de novo no quarto e disse que as medicações estavam fazendo efeito e que a oxigenação tinha melhorado. Escapei da UTI e de intubar”, disse o médico ao jornal.

SITUAÇÃO ATUAL

A situação, porém, segue crítica para o sistema público de saúde. Lays Costa afirma que muitos profissionais de Saúde da UBS em que trabalha ainda estão afastados por suspeita ou confirmação de Covid-19. Pelo menos outros quatro médicos também foram infectados em sua Unidade, que possui testes apenas para casos com febre e outros sintomas gripais. “Assim como eu, muitos não se adequam a esses quesitos.”

Em relação aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a médica descreve que a UBS está abastecida. Quando eles faltam, porém, a equipe referencia os pacientes a outros serviços, impossibilitando o atendimento sem a segurança necessária. “Se eu já tomava cuidados antes, agora os dupliquei. Não dá para ter segurança de que estou imune, mas não tenho medo de voltar a trabalhar”, finaliza. ●

“Se eu já tomava cuidados antes, agora os dupliquei. Não dá para ter segurança de que estou imune, mas não tenho medo de voltar a trabalhar”

LAYS COSTA



gente. Eu não imaginava [que poderia ser infectado].”

Sem saber como e onde pegou, Cutait também refletiu: “Por que a manifestação foi tão brava comigo, e não com outros? E por que com alguns é muito mais brava? Eu não tinha nada importante [enfermidades anteriores]. Só um pouco de sobrepeso. Meu coraçãozinho estava em ordem. Apesar da idade [70 anos], corro, ando, me exercito”.

Tratado com antibiótico, Cutait ficou uma semana intubado em UTI, teve uma melhora, saiu e depois de outra semana teve que retornar à Unidade de Terapia Intensiva. Curado, o médico comemorou: “Não tenho uma lembrança ruim incrustada em mim. Nenhuma. Acho que é alegria de estar bem. É como se fosse um pedágio, e está pago. Acho que até que fiquei mais alegre”.

O cardiologista Roberto Kalil Filho foi outro renomado médico a ter Covid-19. Ele relatou, também à Folha de S. Paulo, que estava atendendo normalmente, até acordar com um mal-estar “que nunca sentiu na vida, febre, dor no corpo e sem energia”.

“Quando fiz a tomografia, foi uma tragédia. Eles me internaram em um segundo. Fui para um quarto e colhi

you have +

facilidade e melhores resultados



A APM, em parceria com a **Prontmed**, oferece o único prontuário eletrônico feito de médico para médico.

A plataforma tem uma interface inteligente e clicável para facilitar e agilizar o atendimento, além de outras funcionalidades.

Desconto para associados APM

50% plano anual

48% plano mensal

Acesse o site abaixo e saiba mais

<https://bit.ly/vctemprontmed>



Informações

11 3188-4200

venhapraficar@apm.org.br



www.clubapm.com.br



Por dentro dos HOSPITAIS DE CAMPANHA

Na capital paulista, estádios e complexos transformaram-se em grandes estruturas para o recebimento de pacientes com Covid-19; 20 cidades no estado já têm instalações

POR KELI ROCHA



AFIM DE DAR suporte ao sistema de saúde e receber pacientes com Covid-19, o estado de São Paulo já estruturou 33 hospitais de campanha, em 20 cidades, para auxiliar no combate à pandemia que monopoliza a atenção de todo o mundo – de acordo com dados da Secretaria Estadual da Saúde, atualizados em 19 de maio [confira na tabela na pág. 21].

“A ideia do hospital transitório é atender a uma determinada circunstância emergencial, para dar suporte à estrutura hospitalar já consolidada. Antigamente, em confrontos, buscava socorrer os

UNIVERSAL

Prática surgida nos campos de batalha está sendo adotada por vários países nesta pandemia

feridos. Atualmente, enfrentamos uma crise sanitária em praticamente todos os países do mundo”, afirma o assessor médico da Diretoria da Associação Paulista de Medicina, Marcos Eurípedes Pimenta, também presidente do Hospital Mario Gatti.

Os hospitais de campanha têm sua origem em campos de batalha. Mais precisamente no século 18, era Napoleônica, há registros dos primeiros atendimentos de urgência e emergência, conhecidos naquele período como “sistemas de corpos de ambulância”, como descreve estudo produzido por Daniel Coronel, da Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (Uniderp).

“Os soldados feridos em campo de batalha eram transportados em carroças com tração animal, para serem atendidos por médicos, longe dos conflitos”, destaca em História do Atendimento Pré-Hospitalar: Portaria 2048/GM 5 de novembro de 2002. Em 1863, surge a Cruz Vermelha Internacional, com atuação preponderante nas duas grandes guerras mundiais do século 20.

Com o passar dos anos, essa estrutura de saúde temporária passou por transformações significativas para atender a necessidades pontuais. “Hospitais de campanha, surgidos para cuidar dos feridos em batalha, hoje auxiliam no atendimento de populações que estão expostas a desastres naturais como enchentes,»

“Estamos diante da prática dos hospitais de campanha, aprendendo o processo, o tempo de duração, a eficiência e as normas específicas e legislativas”

MARCOS PIMENTA

desabamentos, terremotos etc.”, explica a autora Maj Dora Rambauske, no artigo A importância do hospital de campanha para as forças militares.

“As utilizações de hospitais de campanha estão diretamente associadas a períodos de grande acumulação de pessoas e demanda por atendimentos de saúde, muitas vezes acompanhando pestes, epidemias, catástrofes naturais, conflitos sociais e campanhas beligerantes presentes no decorrer da história da humanidade”, define o mestre Romilson Fonseca da Cunha, na dissertação Atenção ao inesperado: um estudo de caso no hospital de campanha da aeronáutica.

FUNCIONAMENTO

Investir em hospitais de campanha é uma recomendação feita pela Organização Mundial de Saúde. No Brasil, o Ministério da Defesa também está disponível para atender as solicitações das unidades, tanto no que diz respeito às implantações como aos atendimentos, de acordo com pronunciamento feito pelo então secretário-executivo do Ministério da Saúde, João Gabbardo dos Reis.

A maioria das estruturas é elaborada em formato de porta referenciada, ou seja, recebe pacientes transferidos de outras instituições hospitalares. “Há uma gama grande de variação, desde hospitais de campanha para baixa complexidade até outros com unidade de terapia intensiva. Isso depende muito do modelo adotado pelo gestor. Há serviços de gestão federal, estadual e municipal, definida a partir do ente que coordena e disponibiliza recursos”, complementa Pimenta.

No dia 7 de maio, o Hospital de Campanha do Estádio do Pacaembu, na



IMPLANTAÇÕES

Investir em hospitais de campanha é uma recomendação feita pela Organização Mundial de Saúde

1.870

LEITOS É A CAPACIDADE
TOTAL DOS HOSPITAIS NO
COMPLEXO DO ANHEMBI

Zona Oeste de São Paulo, completou um mês de funcionamento, com mais de 80% dos leitos ocupados por pacientes com o novo coronavírus. Em um espaço para 216 internações, 161 já estavam ocupados. Foi uma das primeiras estruturas erguidas no estado.

Nas outras duas unidades provisórias do Complexo do Anhembi, havia 489 pacientes internados, de um total de 1.870 leitos. Já o Hospital de Campanha do Ibirapuera recebia cerca de 100 doentes, em uma capacidade de 268 internações. Até o dia 10 de maio, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo já havia registrado 14 mortes ocorridas nessas unidades temporárias.

“Faço gestão hospitalar há mais de »



30 anos, e pela primeira vez me deparo com uma situação totalmente atípica, porque sempre tivemos basicamente a assistência ou grande parte da atuação voltada para tipos de patologia. Hoje, os nossos atendimentos são destinados, especificamente, para uma única doença. No entanto, as pessoas continuam tendo cólica renal, apendicite, quebrando braço etc. É um momento muito delicado para dimensionar e mensurar o destino dos recursos de forma adequada”, ressalta o presidente do Mario Gatti.

A Rede Mario Gatti - composta pelos hospitais municipais Dr. Mario Gatti e Ouro Verde, quatro unidades de pronto-atendimento (UPAs) e serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) - reduziu as cirurgias eletivas e as programadas foram postergadas porque hoje os leitos são destinados exclusivamente para os pacientes com o novo coronavírus.

O complexo receberá, ainda em maio, um hospital de campanha no ginásio da sede da instituição de aprendizagem profissional Patrulheiros, em parceria com a ONG Expedicionários da Saúde. A unidade está sendo preparada com um sistema de filtragem de ar específico para não disseminar o vírus e três blocos com 12 leitos cada, totalizando 36 vagas.

“Agora estamos diante da prática, aprendendo o processo, o tempo de duração, a eficiência e as normas específicas e legislativas. Precisamos nos adequar a essas questões para atender, em uma média três a quatro vezes mais, pacientes nessa instalação provisória”, conclui Marcos Pimenta. ●



HOSPITAIS DE CAMPANHA NO ESTADO DE SÃO PAULO

CIDADE	NOMES	LEITOS CLÍNICOS	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA
CAMPINAS	Hospital de Campanha	108	-	-
COTIA	H. C. de Cotia	36	6	-
E. DAS ARTES	H. C. Embu das Artes	40	-	-
FERRAZ DE V.	H.C. Ginásio Prof. Adão D. dos Santos	20	10	-
GUARUJÁ	H. C. Guarujá	50	-	-
GUARULHOS	H.C. de Guarulhos	70	10	-
MOGI GUAÇU	H. C. Sta. Marta	37	-	-
OURINHOS	Hospital de Campanha	50	-	-
PENÁPOLIS	H. C. Centro Regional dos Consórcios	20	10	-
PERUÍBE	Unidade Hospitalar Campanha	22	-	-
POÁ	H. C. de Poá	30	-	-
PRAIA GRANDE	H. C. Falcão	90	-	-
	H. C. Quietude	11	-	-
	H. C. Rodrigoão	88	-	-
SANTO ANDRÉ	H. C. Pedro Dell Antônia	160	20	2
	H. C. Estádio Bruno Daniel	110	10	-
	H. C. Universidade Federal do ABC	90	10	-
SANTOS	H. C. UPA Central	56	5	-
	H. C. UPA Leste	41	5	-
	H. C. Unimed	25	5	-
	H. C. Vitória	110	17	-
	H. C. AFIP	26	-	-
S. BERNARDO	H. C. Anchieta	81	19	-
S. CAETANO	H. C. São Caetano do Sul	100	10	-
SÃO PAULO	H. C. Estádio do Pacaembu	200	16	-
	H. C. Anhembi – Portão 35	320	20	-
	H. C. Anhembi – Portão 38	1.480	50	-
	H. C. Vila Brasilândia	-	150	-
	H. C. Ibirapuera	240	28	-
	H. C. Barradas	176	24	-
SÃO VICENTE	H. C. Área Continental	-	5	-
T. DA SERRA	H. C. Taboão da Serra	40	-	-
TAUBATÉ	Hospital de Campanha	-	10	-

FONTE: SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO. ATUALIZAÇÃO EM 19 DE MAIO.

PARALISAÇÃO

Muitos atendimentos estão suspensos, o que inviabiliza a manutenção dos consultórios

PRESTADORES PADECEM EM MEIO À PANDEMIA

Com o isolamento social, consultórios e clínicas estão fechados e os médicos, sem faturamento; outras alterações também afetam todos os atores do setor

DA REDAÇÃO

A PANDEMIA DE infecções pelo novo coronavírus trouxe, para o setor de saúde suplementar, a necessidade de adaptações das normas para melhor contemplar o diagnóstico e o tratamento da Covid-19. Além disso, a necessidade de isolamento social faz com que muitos consultórios e clínicas estejam fechados, com os atendimentos paralisados e consequente queda do faturamento, muitas vezes inviabilizando sua manutenção.

Diante dessa situação, a Associação Paulista de Medicina enviou uma carta às operadoras de planos de saúde, no dia 14 de abril, em que solicitava, entre outros pontos, que as empresas remunerassem a Rede Prestadora Credenciada pela média dos valores de produção apresentada nos seis meses anteriores à pandemia – confira a íntegra na pág. 25.

Após semanas do envio, a entidade permanece sem o retorno das empresas em sua busca de sensibilizá-las em relação à aflição dos médicos – que viram seus clientes minguaem sem ter outra fonte de renda. A APM mantinha expectativa de que, com a redução de custos operacionais – por queda do número de cirurgias eletivas, consultas e atendimentos –, as operadoras pudessem levar em conta a situação dos médicos e

conversar em busca de alguma solução.

A única sinalização das operadoras foi a de que, eventualmente, algum prestador com considerável dificuldade poderia buscar solução individual. A Associação, no entanto, não crê que este é um caminho de resolução para o impasse colocado. Além da remuneração pela média dos últimos seis meses, a entidade solicita – na carta enviada – que as operadoras adotem providências visando a preservação da capacidade assistencial médica, em especial nos consultórios e clínicas, e que avaliem mecanismos de remuneração de atendimentos realizados por Telemedicina.

ATENDIMENTO A DISTÂNCIA

Com o intuito de viabilizar e monitorar a utilização do atendimento a distância aos beneficiários de planos de saúde, a

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) decidiu adequar o Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) com a inclusão de um novo tipo de atendimento: “Telessaúde”.

A Agência deixa claro que a utilização da “Telessaúde” não depende de alteração contratual para se adequar às regras relativas à celebração de contratos entre operadoras e prestadores de serviços, em especial as que estão dispostas nas Resoluções Normativas 363 e 364, de 2015. E que o atendimento será remunerado, mas não especifica como nem quanto.

Estabelece ainda que, para que os atendimentos em “Telessaúde” sejam realizados, deve haver prévio ajuste entre as operadoras e os prestadores de serviços integrantes de sua rede, que poderá ser através de qualquer »





instrumento, como um e-mail ou troca de mensagem eletrônica no site da operadora.

Determina ainda ser necessário “a) a identificação dos serviços que podem ser prestados, por aquele determinado prestador, por intermédio do tipo de atendimento telessaúde; b) os valores que remunerarão os serviços prestados neste tipo de atendimento; e c) os ritos a serem observados para faturamento e pagamento destes serviços”. Também deve estar expressa a vontade de ambas as partes em utilizar o instrumento.

Os atendimentos por meio da Telemedicina – é importante ressaltar – são temporários e perdurarão somente enquanto o Brasil estiver em Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) em decorrência da pandemia gerada pela Covid-19.

NORMATIVAS

Outra medida significativa foi a inclusão do exame para a detecção do novo coronavírus no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa 453 da ANS, publicada em 13 de março. Desta forma, o teste tornou-se obrigatório aos beneficiários de planos de saúde com segmentação ambulatorial, hospitalar ou referência.

No que se refere ao tratamento, é importante lembrar, os planos de saúde já eram obrigados a cobrir consultas, internações, terapias e exames que podem ser empregados diante dos problemas causados em decorrência do coronavírus. Sempre conforme a segmentação assistencial do plano: o ambulatorial dá direito a consultas, exames e terapias; enquanto o hospitalar dá direito a internação.

Operadoras tiveram redução de custos operacionais, pela queda do número de cirurgias eletivas, consultas e atendimentos



VAZIOS

Pacientes têm evitado consultas e tratamentos eletivos e de rotina

Outra alteração, publicada pela ANS em 25 de março, conferiu prioridade à assistência aos casos graves da Covid-19. Assim, as operadoras têm que garantir o atendimento prioritário aos seus beneficiários, sem prejudicar aqueles que não podem ter seus tratamentos adiados ou interrompidos.

Entretanto, em caráter excepcional, a Agência prorrogou os prazos máximos de atendimento para a realização de consultas, exames, terapias e cirurgias que não sejam urgentes. Mantém-se os prazos em casos de atendimentos relacionados a pré-natal, parto e puerpério; doentes crônicos; tratamentos continuados; revisões pós-operatórias; diagnóstico e terapias em Oncologia e Psiquiatria; e tratamentos cuja não realização ou interrupção coloque em risco o paciente, conforme

declaração de médico. Também ficam mantidos prazos para atendimento de urgência e emergência.

Consultas básicas (em Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia) poderão ocorrer, por exemplo, em até 14 dias úteis – em vez dos 7 previamente estabelecidos. A consultas em demais especialidades passam de 14 para até 28 dias úteis. E os procedimentos de alta complexidade terão até 42 dias para serem feitos.

CONTRATUALIZAÇÃO

Tendo em vista decisão judicial proferida nos autos da ação nº 0074233-60.2015.4.01.3400 – em trâmite perante à 2ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal –, em 30 de março, a Agência emitiu a RN 456, suspendendo temporariamente duas normas que tratam da contratualização entre operadoras de planos de saúde e prestadores.

O Art. 12, § 2º, da RN 363/2014, determina que o reajuste deve ser aplicado anualmente na data de aniversário do contrato escrito; e o Art. 6º da RN 364/2014, prevê que, na inexistência de contrato escrito entre as partes, não se aplicará o índice de reajuste definido pela ANS. »

São Paulo, 14 de abril de 2020



CARTA ÀS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE

» Logo, em consonância à suspensão destes dispositivos, desde 30 de março, aplica-se a Lei Federal 9.656, de sorte que as operadoras de saúde não poderão prever em seus contratos com prestadores de serviços a aplicação de reajustes nas datas dos aniversários dos respectivos contratos, devendo a periodicidade do reajuste ser anual e realizada no prazo improrrogável de 90 dias do início de cada ano-calendário.

Contra a decisão proferida pelo Juízo da 2ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal, ainda cabe recurso ao Tribunal Regional Federal de Brasília (TRF 1ª Região). Não se trata, portanto, de decisão definitiva, embora a ANS tenha publicado a RN 456, cujos efeitos se aplicarão até o trânsito em julgado da sentença proferida nos autos judiciais acima indicados. ●

Diante do momento vivenciado pela sociedade de enfrentamento à pandemia de Covid-19, que determinou a necessidade de afastamento social, e considerando que:

- Estas medidas de afastamento visam especificamente a redução do número de pessoas infectadas, e consequentemente a redução no número de internações hospitalares;
- Há a solicitação expressa do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de postergação da realização de procedimentos clínicos e especialmente cirúrgicos eletivos visando o resguardo da capacidade hospitalar instalada, para a sua utilização para tratamento de pacientes de maior complexidade;
- Os profissionais médicos têm sentido uma redução expressiva no número de atendimentos a consultas e procedimentos cirúrgicos;
- Esta redução levou à queda do faturamento de consultórios e clínicas, muitas vezes inviabilizando a sua manutenção;
- Neste momento, as receitas dos planos de saúde se mantiveram uniformes, contra uma despesa muitíssimo menor, impactando positivamente nos índices de sinistralidade, e
- Existe autorização do Conselho Federal de Medicina para a realização de atendimentos por “Telemedicina”.

Vimos solicitar das Operadoras que:

- Sejam adotadas providências visando a preservação da capacidade assistencial médica, em especial nos consultórios e clínicas;
- Avaliem mecanismos de remuneração de atendimentos realizados por Telemedicina;
- Remunerem a Rede Prestadora Credenciada pela média dos valores de produção apresentada nos seis meses anteriores à decretação da Pandemia (setembro de 2019 a fevereiro de 2020);
- Certos de contarmos com a compreensão e aceite das solicitações acima, que visam a manutenção da Qualidade da Atenção prestada a vossos usuários, principalmente após o término da pandemia, aceitem nossos cordiais cumprimentos.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA



APM OFERECE PLATAFORMA GRATUITA E **CAPACITAÇÃO EM TELEMEDICINA**



CURSO
O conteúdo está
dividido em 10 horas
e em 4 módulos

Associação firmou parceria com a Teladoc Health para a ferramenta e com a Unimed Fesp, Unimed Brasil e AMRIGS para oferecer o curso a profissionais de todo o País

DA REDAÇÃO

POR CONTA DA pandemia de Covid-19 e da necessidade de isolamento social, a Associação Paulista de Medicina agiu rápido e firmou parceria, em meados de abril, com a Teladoc Health - uma das maiores empresas de Telemedicina do mundo - a fim de oferecer uma plataforma gratuita para que seus associados possam atender pacientes a

distância (associacaopaulistamedicina.org.br/teladoc).

Além de segura, a ferramenta - que já está disponível aos associados da APM - fornece ao médico toda a estrutura necessária para realizar um atendimento remoto de qualidade. Os médicos poderão acessá-la através do computador e os pacientes por aplicativo de celular, »

disponível nas lojas para Android e iOS. O contato será feito por áudio e vídeo, em prontuário resolutivo e simples, com a possibilidade de ser integrado com outros recursos utilizados pelos médicos.

“O País está em isolamento social, mas os pacientes devem ter alternativas de acesso aos serviços de Saúde em situações de baixa complexidade e orientação. Assim como precisamos garantir monitoramento aos pacientes crônicos”, comenta Antônio Carlos Endrigo, diretor de Tecnologia da Informação da APM.

E para que os médicos possam utilizar a plataforma da melhor forma possível, a Associação também disponibilizou, desde o fim de abril, um curso on-line de capacitação básica em Telemedicina (www.cursosonlineapm.org.br), que tem sido feito por médicos de todo o Brasil. Apenas nas duas primeiras semanas, foram mais de 500 profissionais matriculados.

Além dos associados da APM, a instituição firmou parcerias com a Unimed Fesp e com a Unimed Brasil, para oferecer o curso aos médicos cooperados. Os associados da AMRIGS (Associação Médica do Rio Grande do Sul) também poderão fazer a capacitação, por conta de parceria entre as entidades.

Em 19 de março, o Ofício do Conselho Federal de Medicina 1756/2020 reconheceu a possibilidade e a eticidade da utilização da Telemedicina, nas modalidades teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta, enquanto durar a pandemia de Covid-19. No dia 23 do mesmo mês, foi publicada a Portaria do Ministério da Saúde 467/2020 sobre o mesmo tema, ampliando a utilização. Por fim, a Lei 13.988/2020, publicada em 16 de abril, regulamentou a Telemedicina enquanto durar a pandemia.

SOBRE O CURSO

O curso Capacitação Básica em Telemedicina tem certificação da APM e exige dedicação de 10 horas. Somente médicos com CRM ativo podem participar. O objetivo é oferecer conhecimentos básicos sobre as boas práticas da Telemedicina, abordando desde conceitos iniciais



“Os pacientes devem ter alternativas de acesso aos serviços de Saúde em situações de baixa complexidade e orientação”

ANTÔNIO CARLOS ENDRIGO

até competências para a teleconsulta, passando por temas como segurança e regulamentação da Telemedicina.

Os módulos são ministrados por grandes expoentes da área: Jefferson Gomes Fernandes, coordenador do Programa de Educação em Telemedicina da APM; Chao L. Wen, professor Associado da FMUSP e chefe da disciplina de Telemedicina; Jimmy A. S. Ayoub, diretor de Inovação e Produtos da Teladoc Health Latam; e Henrique V. B. Lemos, médico de Família e Comunidade do Hospital Santa Marcelina e facilitador da Equipe de Inovação Teladoc.

Desta maneira, a APM disponibiliza conteúdo e experiências para que os médicos possam complementar seus serviços profissionais por meio da prática responsável da Telemedicina, com ética, segurança e qualidade nos cuidados aos pacientes.

A partir da data de matrícula, os alunos do curso têm até 30 dias para concluir o conteúdo. Em caso de dúvidas, os associados da APM podem entrar em contato com a Central de Relacionamento da entidade: (11) 3188-4200 | central.relacionamento@apm.org.br ●





REINVENÇÃO DA PRÁTICA E DA EDUCAÇÃO MÉDICA

Representantes de sociedades de especialidades, Gilmar Fernandes do Prado e Silvana Maria Quintana falam sobre as mudanças nos eventos trazidas com a crise sanitária atual

POR KELI ROCHA

DE REPENTE, A Covid-19 instaurou não só uma crise sanitária mundial, como provocou uma série de mudanças na forma de se relacionar.

Para evitar a disseminação da doença, o isolamento social passou a ser uma prática defendida pelas autoridades públicas de Saúde. E como fica o atendimento e a educação médica continuada em meio a isso?

Para responder essas e demais perguntas, nesta edição da **Revista da APM**, entrevistamos o presidente da Academia Brasileira de Neurologia (ABN), Gilmar Fernandes do Prado, e a coordenadora científica em Obstetrícia da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp), Silvana Maria Quintana, para compreender como as especialidades têm atuado diante deste novo cenário. Confira!

REVISTA DA APM: A pandemia trouxe à tona a necessidade de atualização médica de forma virtual. As sociedades de especialidades estavam preparadas para isso? Como foi o processo?

GILMAR FERNANDES DO PRADO: As sociedades médicas já forneciam conteúdo virtual aos associados, porém, geralmente com a opção presencial. Era muito frequente a disponibilização on-line do conteúdo dos eventos, permitindo àqueles que não puderam participar ter a oportunidade de se atualizar. Entretanto, o modelo carecia da interatividade, algo que confere vida ao evento virtual. A ABN fez uma mudança importante em sua estrutura de tecnologia da informação, investindo bastante em itens que hoje estão sendo úteis para mantermos nosso objetivo de fornecer educação continuada aos associados. As sociedades não estavam completamente preparadas, mas muito rapidamente se adaptaram.

SILVANA MARIA QUINTANA: Realmente, a pandemia da Covid-19 fez com que todas as sociedades de especialidades e as próprias faculdades dos mais diferentes cursos acordassem para a possibilidade imensa de realizar edu-

RAIO-X GILMAR FERNANDES DO PRADO

FORMAÇÃO
Escola Paulista
de Medicina da
Universidade Federal
de São Paulo

ESPECIALIDADE
Neurologia

CARREIRA
Professor livre-docente
e chefe da Disciplina
de Neurologia da
EPM/Unifesp e vice-
presidente da Pan
American Federation
of Neurological
Societies

“As sociedades de especialidades não estavam completamente preparadas, mas muito rapidamente se adaptaram”

GILMAR FERNANDES DO PRADO



cação a distância. Dizer que estávamos preparados? Não, mas posso dizer com certeza que tínhamos todos os recursos e a capacidade para fazer isso. Acredito que, embora não esperássemos o impacto da crise sanitária, foi muito rápida a adaptação à educação continuada remota para os diferentes profissionais da Saúde.

O que vem sendo oferecido neste período aos médicos?

GILMAR: Nesta fase de transição, temos oferecido webinars. É um modelo eficiente e que tem cumprido com as finalidades educacionais. Semanalmente, discutimos um tema de interesse aos neurologistas, incluindo questões legais relacionadas ao atendimento remoto.

SILVANA: Especificamente aos ginecologistas, temos observado uma mobilização bem grande da Diretoria >>

ENTREVISTA



Científica da Sogesp no sentido de oferecer aos seus associados e não associados informações mais atualizadas, de elevada qualidade e de forma gratuita, o que é muito importante.

Como tem sido essa reinvenção de contato/educação médica?

GILMAR: O distanciamento social, na sua forma física, felizmente não impede completamente trocas e interações entre as pessoas com os recursos tecnológicos atuais. É importante vermos quem fala, como se veste, como se movimenta, como modula sua expressão facial, dentre outros elementos comunicacionais. Embora já fossem premissas importantes na profissão docente, temos sugerido aos nossos palestrantes serem breves, buscarem interação com a audiência por meio de perguntas com curto hiato de resposta pelo próprio palestrante, tornando a apresentação evocativa e não simplesmente descritiva; usar imagens claras e textos facilmente legíveis; e permitir a gravação do conteúdo, garantindo a atenção do participante, entre outros.

SILVANA: Todos os congressos, cursos e palestras, mesmo em encontros com pequeno número de participantes, têm sido suspensos ou pelo menos adiados durante este período recomendado de isolamento social. O mais importante é que nessa fase não se abandone a educação continuada. A Sogesp tem programado todas as atividades on-line, inclusive o lançamento virtual do nosso Congresso.

Como avaliam as liberações de atendimento a distância durante a pandemia feita pelas autoridades? Como está a situação na especialidade de vocês?

GILMAR: Foi muito importante a liberação do atendimento remoto. Nossa grande preocupação ainda é com pacientes que apresentam alterações clínicas que obrigatoriamente deveriam motivar a busca pelo serviço de urgência, como é o caso do acidente vascular cerebral. Já temos informações que os pacientes estão chegando

muito tardiamente ao pronto-socorro, em virtude do medo de sair de casa e procurar um hospital.

SILVANA: Neste momento de pandemia, é muito importante para as pacientes terem, de alguma forma, contato com os médicos para tirarem suas dúvidas e serem encaminhadas de forma correta. Ressalto que todos os profissionais que fazem consulta no ambiente virtual sigam as recomendações para que tanto eles quanto os pacientes se resguardem de futuros problemas.

Quais necessidades de aprendizado por parte dos médicos você percebe neste momento de isolamento social?

GILMAR: O que tem sido demandado bastante é a forma mais adequada e segura de se atender o paciente com »

RAIO-X

SILVANA MARIA QUINTANA

FORMAÇÃO

Universidade Federal de Santa Maria

ESPECIALIDADE

Ginecologia e Obstetrícia

CARREIRA

Vice-presidente da Comissão de Patologia do Trato Genital Inferior da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e consultora Ad HOC da Fundação de Apoio à Pesquisa e Ensino de São Paulo (Fapesp)

“O mais importante é que nessa fase não se abandone a educação médica continuada”

SILVANA MARIA QUINTANA





doença neurológica. Sabemos que os colegas têm utilizado várias mídias para orientação dos pacientes, mas já sabem que o atendimento remoto é um outro modelo de atenção médica. Outros colegas precisam de informações frente à necessidade de atendimento de pacientes com quadro clínico mais inusitado, sendo oportuno estarem diante de um palestrante experiente e com possibilidade de fazerem perguntas.

SILVANA: A Covid-19 é uma infecção muito nova, cuja atualização se faz de forma tão rápida que é muito difícil acompanharmos. Então, é muito importante que os profissionais que

atendem na ponta e os educadores possam capilarizar esse conhecimento. Muitas vezes, os colegas não conseguem acompanhar essas mudanças rápidas.

Como andam as discussões acerca do ensino tecnológico nas especialidades? Há alguma evolução nos debates sobre o assunto?

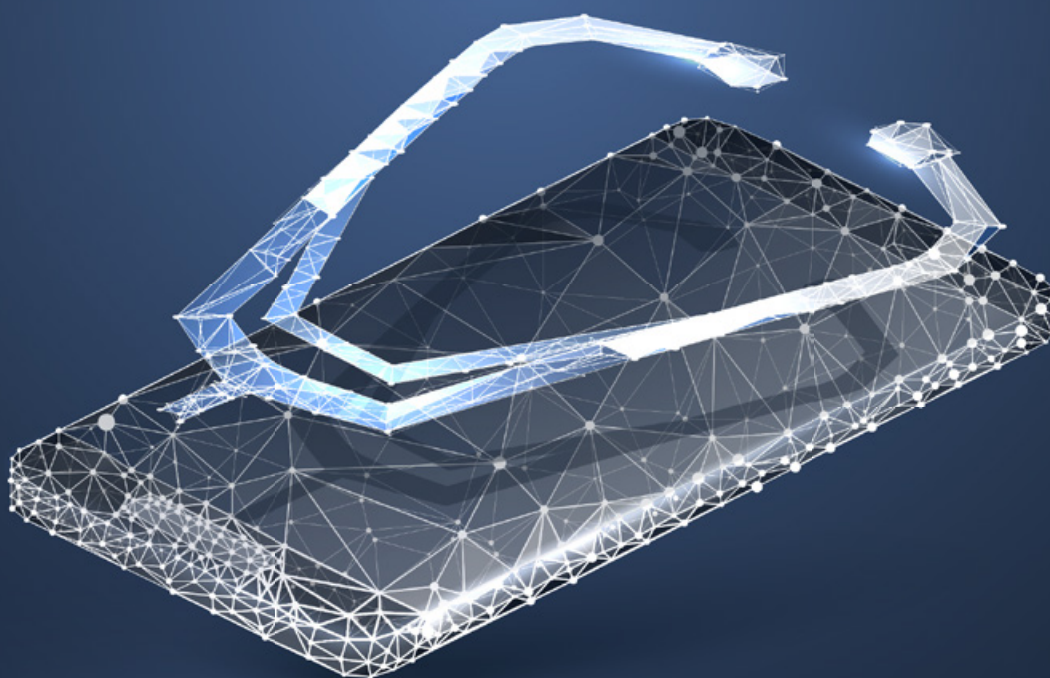
GILMAR: Na Neurologia, estamos convencidos de que é necessário se criar um programa de treinamento dos médicos para uso adequado das tecnologias de comunicação. Já estão disponíveis programas para residentes, utilizados em alguns serviços nos Estados Unidos. O que evoluiu nesse assunto foi a clara percepção de mudança no modo como se praticará a Medicina, principalmente após a pandemia. Também se tornou motivo de muita preocupação as questões relativas à remuneração pela atividade profissional, além do perigo de vir a ser o médico apenas um funcionário virtual de provedores de tecnologia.

A Covid-19 instaurou não só uma crise sanitária mundial, como provocou uma série de mudanças na forma de se relacionar

SILVANA: Todos os professores universitários, as diretorias de sociedades de especialidades e mesmo os professores do ensino médico têm debatido muito sobre o ensino virtual, porque essa pandemia trouxe de forma definitiva essa prática para a nossa vida. Todos temos aprendido com a pandemia a navegar neste mundo virtual de forma segura e levando a educação para os nossos colegas e alunos. Isso vai repercutir sob o ponto de vista profissional na melhora da qualidade da assistência. ●

APOIO

Liberação do atendimento remoto foi importante para monitorar os pacientes



Rita Lobato Velho
Lopes trilhou o caminho
para que outras
mulheres também
pudessem atuar

POR JULIA ROHRER*
ILUSTRAÇÃO THALES MARRA

Garota, PRODÍGIO

A **REVISTA DA APM** vem, a cada edição, lembrando a trajetória de médicos que foram fundamentais para a profissão no Brasil nos últimos anos. Em maio, a grande homenageada é Rita Lobato Velho Lopes, considerada a primeira mulher a se formar e a exercer a Medicina no País, se destacando por ser um exemplo de determinação e por abrir caminhos para que outras futuramente viessem a seguir seus passos.

Desde muito pequena, a futura médica já se sobressaía pela dedicação aos estudos. Por causa do trabalho do pai, ela e a família moraram em diversas estâncias da região, próximas à cidade de Pelotas (RS), onde Rita teve a oportunidade de estudar em renomados colégios, concluindo o primário aos 9 anos de idade.

A morte de sua mãe durante o nascimento do irmão caçula foi o pontapé inicial para que a jovem corresse atrás do sonho de se tornar médica. Seu objetivo era evitar que outras mulheres morressem da mesma forma. Ela se mudou com a família para o Rio de



PRESTÍGIO

Primeira mulher a se formar e atuar como médica no Brasil, Rita Lobato recebeu diversas homenagens

Janeiro, onde o pai a matriculou, junto de um dos outros filhos, na Faculdade de Medicina.

Alguns fatores favoreceram a admissão de Rita na Universidade, como a influência de sua família e um acordo assinado por D. Pedro II, que proibia qualquer tipo de discriminação contra mulheres cursando o ensino superior. No entanto, o ambiente ainda era predominantemente masculino e dotado de estigmas.

Devido a alguns desentendimentos de seu irmão com a reitoria da Faculda- >>

Por meio da bióloga e ativista Bertha Lutz, a médica passou a apoiar o movimento feminista em busca do direito ao voto

de, Rita acabou se transferindo para a Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Com medo de uma má recepção por parte dos colegas, foi surpreendida pela forma afetuosa que foi recebida e fez amizades que duraram por toda a sua vida.

Graças ao seu êxito nas disciplinas, Rita concluiu em três o que seriam seis anos da graduação. A apresentação da tese “Paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana”, em novembro de 1887, permitiu que ela fosse aprovada como

médica. Cerca de um mês depois, Rita Lobato, aos 21 anos, se tornou oficialmente a primeira mulher formada em Medicina no Brasil.

MEDICINA E VIDA PESSOAL

Após se formar, acabou se especializando em Obstetrícia e, a pedido da falecida mãe, ajudou todos os pacientes, fossem eles ricos ou pobres, da mesma forma. Ela voltou ao Rio Grande do Sul e passou a atender em um consultório particular.

Se casou em 1889 com Antônio Maria Amaro de Freitas, um primo distante que foi seu namorado durante toda a adolescência. Pouco tempo após o casamento, o casal decidiu ir para Porto Alegre e foi na capital que Rita começou a realizar suas consultas em domicílio, atendendo demandas de pacientes de todas as classes sociais.

Em 1890, Rita deu à luz sua única filha, Ísis. Alguns anos depois, a médica decidiu que era hora de retomar



os estudos e partiu para Buenos Aires para aperfeiçoar os conhecimentos sobre sua área de atuação. Ao voltar ao Brasil, continuou atendendo seus pacientes nos arredores de Rio Pardo, cidade onde residia com a família.

Após o casamento de sua filha, em 1925, a obstetra anunciou a sua aposentadoria. A morte de Antônio, marido de Rita Lobato, também fez com que ela procurasse motivação em novas atividades. Por meio da bióloga e ativista Bertha Lutz, a médica passou a apoiar o movimento feminista em busca do direito ao voto.

Seu envolvimento com a causa ainda possibilitou sua filiação ao Partido Libertador e, em 1934, Rita Lobato disputou o cargo de vereadora de Rio Pardo. Em agosto daquele ano foi eleita e, mais uma vez fazendo história, foi a primeira mulher a ocupar tal cargo naquela região.

Mesmo com a ascensão do Estado Novo devido ao golpe de Getúlio Vargas, que determinou a interdição das câmaras municipais, Rita continuou sua luta e, apesar de ter sofrido um acidente vascular cerebral, aos 73 anos, permaneceu atenta aos rumos que a política brasileira seguia.

A pioneira na Medicina brasileira veio a falecer aos 87 anos, em Rio Pardo, no ano de 1954. ●

POLÍTICA

Rita Lobato também foi a primeira mulher a ocupar o cargo de vereadora na região de Rio Pardo (RS)



DAS DESCRIÇÕES E FERRAMENTAS

Séculos XVII e XVIII representam época de diversas descobertas para a Medicina

POR GUILHERME ALMEIDA

APÓS ALCANÇAR A história do desenvolvimento médico até o século XVI, no início de sua série acerca de 90 fatos marcantes da Medicina, a **Revista da APM** se debruça, nesta edição, sobre as inovações dos séculos XVII e XVIII.

É possível observar que, neste período, foram notáveis os médicos e cientistas que, por meio de experimentos, descobriram novos elementos e ferramentas. São muitos os relevantes tratados de doenças, como os que descreviam as moléstias tropicais e a circulação sanguínea. No que diz respeito aos instrumentos, encerramos quando foi inventado o mais famoso deles: o estetoscópio, inaugurando o século XIX.

1. TRATADO DE LAS SIETE ENFERMEDADES

Em 1623, Aleixo de Abreu publicou o primeiro tratado conhecido sobre doenças tropicais. O português licenciou-se em Medicina pela Universidade de Coimbra, mas teve contato com essas enfermidades principalmente no período de nove anos em que viveu em Luanda (Angola), onde se aprofundou no conhecimento das febres locais. Os primeiros estudos sobre escorbuto são atribuídos a ele que, após a obra, tornou-se tão celebre que foi convidado para ser médico da Câmara Real de D. Filipe III.

2. SANTORIO SANTORII

Foi o médico e fisiologista que inventou, na segunda metade da década de 1620, um termômetro clínico. O italiano ficou conhecido pelas experiências sobre temperatura, respiração e peso que fazia em sua época como professor em Pádua. Também foi inventor do que se chamava *pulsilogium*, a primeira máquina a ser usada na Medicina para medir o pulso dos pacientes.

3. EXERCITATIO ANATOMICA DE MOTU CORDIS ET SANGUINIS IN ANIMALIBUS

“O Estudo Anatômico do Movimento do Coração e do Sangue nos Animais” foi publicado em 1628 pelo médico inglês William Harvey. O estudo foi responsável por estabelecer o entendimento acerca da circulação sanguínea, sendo um divisor de águas na história da Fisiologia. Os métodos de experimentação e observação de Harvey tiveram impacto imediato no conhecimento médico da época.

4. ANTON VAN LEEUWENHOEK

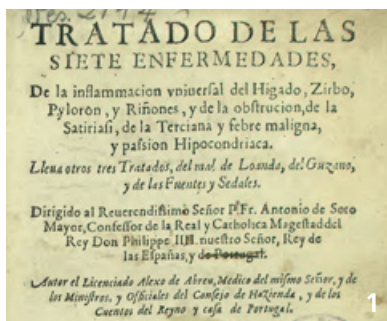
O cientista holandês ficou para a história por suas contribuições para a evolução dos microscópios. Foi num destes, feito por ele mesmo, em que tornou-se, por volta do ano 1675, o primeiro a observar e descrever as bactérias, além dos protozoários e das fibras musculares.

5. O PRIMEIRO LIVRO BRASILEIRO

A obra inaugural da Medicina brasileira foi publicada em 1677, pelo médico Simão Pinheiro Mourão, diplomado pela Universidade de Coimbra. O livro era uma espécie de denúncia sobre a prática médica realizada por pessoas não licenciadas. Chamava-se “Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos médicos que nas suas capitanias se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes”. Explicitou uma cisão entre médicos graduados na Europa e curandeiros que atuavam no Brasil.

6. BATTISTA MORGAGNI

O médico italiano é um dos maiores contribuintes da Anatomia moderna. A mais importante foi a série de cinco livros batizada “De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis”, publicada em 1761, em que descrevia mais de 700 histórias clínicas e seus protocolos de autópsia. Foi traduzida para vários idiomas, tornando-se referência. Morgagni também se notabilizou por projetar instrumentos de dissecação médica – vem dele o nome das mesas em que hoje são realizadas autópsias, as mesas de Morgagni. »



»

7. ANTOINE-LAURENT DE LAVOISIER

Um dos cientistas mais notórios de nossa história, Lavoisier pode ser considerado o pai da Química moderna. As suas contribuições foram diversas, destacando-se a construção do sistema métrico e a primeira lista de elementos químicos. A identificação do oxigênio, que realizou em 1778, foi um dos elementos que auxiliou o desenvolvimento da Medicina, bem como de todos os campos da ciência.

8. VACINA DA VARIÓLA...

Em 1796, o médico inglês Edward Jenner observou que as pessoas responsáveis pela ordenha de gados eram expostas à varíola bovina tinham uma versão humana da doença mais branda. Ele resolveu, então, inocular um garoto com o pus das bolhas de uma leiteira que havia adquirido a varíola bovina. O resultado: o menino teve um pouco de febre, mas se recuperou rapidamente. Posteriormente, Jenner expôs o garoto ao líquido da ferida de outro paciente com varíola e percebeu que ele estava imunizado, descobrindo assim o princípio da vacina da varíola.

9. ...E SUA APLICAÇÃO NO BRASIL

Dois anos depois, no Rio de Janeiro, o cirurgião-mor Francisco Mendes Ribeiro de Vasconcelos resolveu repetir a "variolização" (uso do pus da varíola). Um grupo de mais de 30 pessoas que a haviam experimentado encaminhou um abaixo-assinado, em 1798, às autoridades da capitania solicitando estender o uso a toda a população, afirmando satisfação com os resultados. Uma política de prevenção sanitária só ocorreu, porém, a partir dos anos 1810.

10. INVENÇÃO DO ESTETOSCÓPIO

Em 1816, o médico René-Théophile-Hyacinthe Laennec foi responsável pela invenção da ferramenta que se tornaria símbolo da Medicina moderna: o estetoscópio. Tendo de auscultar uma jovem com sintomas de doença cardíaca, o francês, que julgou inadmissível a escuta direta (tendo de encostar diretamente no corpo da paciente), teve a ideia de aplicar um laminado de papel em um cilindro na região do coração da moça. Surpreendeu-se ao perceber a ação do coração de maneira mais evidente. ●



1



2



3



4

A força da 14ª REGIÃO

Com mais de 1.200 associados e 9 Regionais, 14ª Distrital encerra a série especial da **Revista da APM** iniciada em julho de 2018

POR JULIA ROHRER*

PARA O DIRETOR da 14ª Distrital da Associação Paulista de Medicina, Romar William Cullen Dellapiazza, o trabalho em equipe é definido por um relacionamento amigável e respeitoso. “Isso possibilita um trabalho harmônico e assertivo nas Regionais. Além da expressiva liderança entre cada um dos presidentes, preocupados em evitar embates políticos”, explica.

A divisão administrativa incorpora as Regionais de Americana, Araras, Itatiba, Leme, Limeira, Piracicaba, Pirassununga, Rio Claro e Santa Bárbara D'Oeste. “Na 14ª Distrital, nós temos hoje 1.282 associados, 350 deles em Piracicaba, a maior Regional”, pontua.

Dellapiazza destaca, entre os principais desafios de se dirigir uma Distrital, fortalecer o vínculo com a APM Estadual. “É dessa forma que podemos respeitar a história e os compromissos, além de nos preocuparmos com as características dos associados de cada uma das nossas Regionais”.

Como forma de continuar proporcionando melhores condições de trabalho para a classe médica, a atuação dos diretores da Defesa Profissional da entidade Estadual possibilitou a mediação de conflitos trabalhistas com as Santas Casas da região, por exemplo.

Além disso, com o objetivo de focar na educação continuada, a Distrital »

◀ também já recebeu palestras dos especialistas Antônio Endrigo (Diretor de TI) e Guido Palomba (Diretor do Departamento Cultural), abordando assuntos relevantes sobre a Medicina.

“Recebemos os mais diversos auxílios dos departamentos da APM, desde orientações jurídicas, serviços de engenharia, contabilidade, reformas dos prédios, regularização de alvarás, entre outras ajudas que facilitam a rotina agitada dos médicos do interior”, conclui.

REGIONAIS

A APM Americana é presidida pelo próprio 14ª Diretor Distrital, Romar William Cullen Dellapiazza, e também abrange os médicos de Nova Odessa, enquanto a Regional de Araras, por sua vez, é presidida por Julia Martins Bonilha Spirandeli.

O presidente de Itatiba é Edmilson Girotto e Ângelo Alberto Zani Filho é quem preside a Regional de Leme. Limeira é presidida por Demian Fernando Chanquette e engloba ainda a cidade de Iracemápolis.

Piracicaba, por sua vez, tem como presidente Ricardo Tedeschi Matos e também integra os médicos de Águas de São Pedro, Cerquilha, Charqueada, Conchas, Laranjal Paulista, Pereiras, Rio das Pedras, Santa Maria da Serra, São Pedro e Tietê.

Já a Regional de Pirassununga é presidida por Ruy Charles Cardoso de Souza e composta ainda pelas cidades de Descalvado, Porto Ferreira, Santa Cruz das Palmeiras e Tambaú.

Luiz Eduardo Volpato é o presidente da APM Rio Claro, que também incorpora os médicos de Analândia, Cordeirópolis, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina e Santa Gertrudes. Por fim, a Regional de Santa Bárbara D'Oeste é presidida por Márcia Diniz. ●

ASSOCIAÇÕES

Piracicaba (1), Americana (2), Araras (3), Itatiba (4), Leme (5), Limeira (6), Rio Claro (7), Pirassununga (8) e Santa Bárbara D'Oeste (9)



“O trabalho em equipe, definido por um relacionamento amigável e respeitoso, possibilita assertividade nas Regionais”

ROMAR DELLAPIAZZA

31

CIDADES SÃO ABRANGIDAS PELA DISTRITAL

APLICATIVOS JÁ SÃO REALIDADE NA ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

Especialidade sofre com pandemia, mas absorve tecnologias que podem alterar o panorama futuro

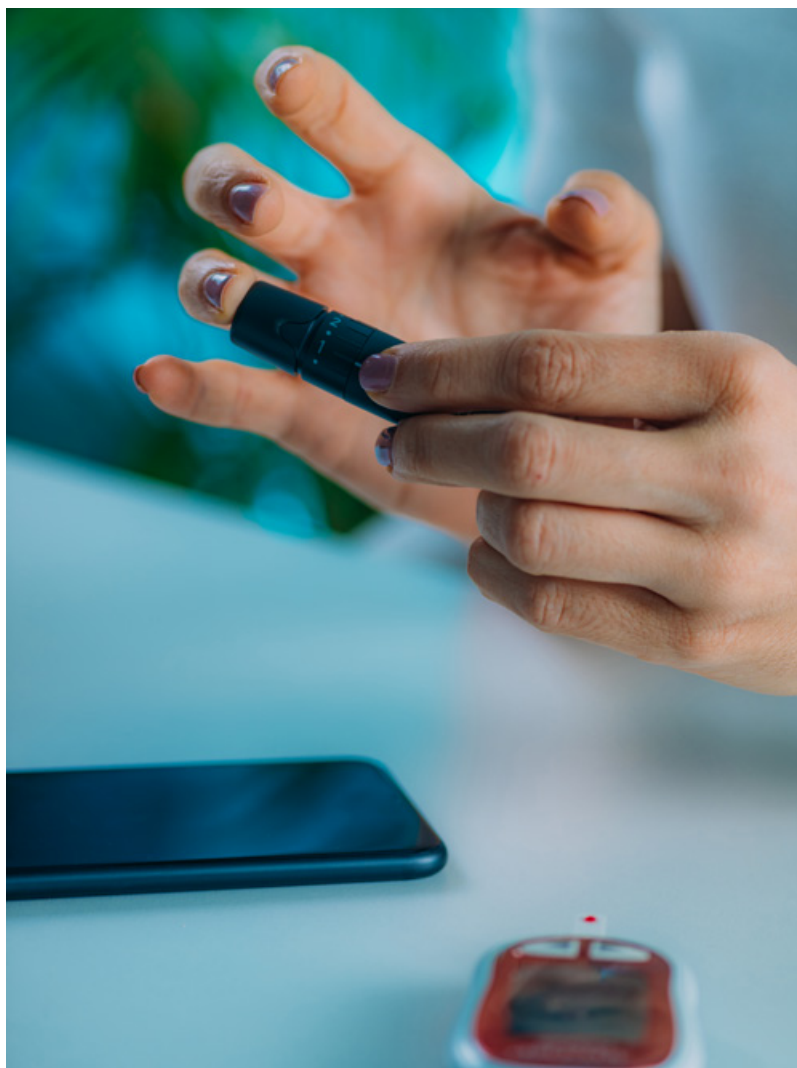
POR GUILHERME ALMEIDA

UM DOS EFEITOS da pandemia de Covid-19 foi a aceleração do estabelecimento de práticas de Telemedicina e do desenvolvimento de novas tecnologias e plataformas. Enquanto o panorama se altera, a **Revista da APM** segue com a sua série sobre como ferramentas como inteligência artificial, *big data*, *machine learning*, entre outras, têm afetado as especialidades, abordando nesta edição a Endocrinologia e Metabologia, especialidade essencialmente ambulatorial.

Rodrigo Moreira, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), afirma que a situação do novo coronavírus alterou significativamente os trabalhos desses especialistas, visto que os atendimentos ambulatoriais têm sido deixados de lado em decorrência da necessidade de isolamento social.

“Desta forma, a Telemedicina veio como uma ferramenta muito importante para ajudar os endocrinologistas a manter o acompanhamento dos pacientes”, diz Moreira, que avalia, ainda, que a especialidade se beneficiaria de uma regulamentação da Telemedicina, podendo oficializar e incorporar novas tecnologias em consultas e atendimentos.

Marcio Krakauer, diretor da Regional São Paulo da SBEM e assessor de Tecnologia da Sociedade Brasileira de Diabetes, relata as experiências com a Telemedicina durante a pandemia: “Em geral, realizamos com pacientes que a gente já conhece. Desaconselhamos, inclusive, atuar por »



DIABETES Área vem incorporando a tecnologia de maneira rápida nos últimos anos



Telemedicina em pacientes que não conhecemos. Estamos fazendo consultas a distância, com troca de exames laboratoriais, dados de glicose, de hormônios, exames de pressão, pulso, saturação e a experiência tem sido positiva”, resume.

O especialista – que tem sido o representante da SBEM/SP nas discussões sobre Telemedicina na AMB – avalia, porém, que a situação ainda é aquém da necessidade, embora acredite que no futuro os médicos irão dividir seu tempo entre as consultas presenciais e a distância, por Telemedicina, mesmo na prática de rotina, tendo sido superada a situação da Covid-19.

Em seu entender, um dos entraves que faz com que menos médicos realizem consultas a distância é a falta de uma regulação clara das formas de pagamento das operadoras de planos de saúde e mesmo do Sistema Único de Saúde (SUS). Com essa questão superada, Krakauer acredita que a Telemedicina irá crescer muito entre os endocrinologistas.

FERRAMENTAS

Rodrigo Moreira destaca que uma das doenças com a qual os especialistas mais trabalham é a diabetes. “Nos últimos anos, essa área vem incorporando a tecnologia de maneira muito rápida no tratamento, principalmente no que se refere aos sensores de glicemia. Hoje, ela é medida pelo celular e o paciente consegue dar acesso ao médico do relatório. Remotamente, o especialista consegue acompanhar o controle glicêmico desse paciente e, a partir disso, pode orientar e ajustar as doses de insulinas necessárias” descreve o presidente da SBEM.

Outras tecnologias de destaque, conforme aponta Marcio Krakauer, estão nas bombas de insulina, que misturam elementos de inteligência artificial com big data ou machine learning. “Elas são



TELEMEDICINA

Prática vem sendo usada principalmente para acompanhamento de pacientes



semiautomáticas, parando a infusão antes de atingir uma hipoglicemia.” Ele também lembra que os profissionais podem contar com aparelhos de pressão ou balanças que medem peso e composição corporal via bluetooth.

Além do medo do digital e do desconhecido, que entende estar diminuindo, Krakauer vê outras barreiras para a utilização de algumas ferramentas: “A grande maioria dos dados precisam ser imputados tanto pelos médicos, quanto por pacientes, de maneira trabalhosa e manual”. Um exemplo que ele aponta são os aplicativos para obesidade. Normalmente, o paciente tem que inserir, a cada refeição, a sua alimentação, durante semanas ou meses. Com o esforço demandado, a maioria dos indivíduos acaba desistindo.

Evoluções nessa questão podem ser o que de mais disruptivo aconteça na Metabolologia e Endocrinologia nos próximos anos. “Por exemplo, um aplicativo que entenda o que um indivíduo irá comer por meio de fala ou de foto, contabilizando a comida do ponto de vista calórico e fornecendo conselhos aos usuários”, comenta o especialista, que também aponta que novas formas de injetar medicações irão mudar o cenário da especialidade, além das ferramentas de comunicação. ●

“A falta de uma regulação clara sobre as formas de pagamento das operadoras e do SUS é um dos entraves às consultas a distância”

MARCIO KRAKAUER

PAIXÃO, RESPONSABILIDADE E PROPORÇÃO

POR VIVIANA GUZZO LEMKE

MUITAS SÃO AS análises realizadas do famoso discurso “A política como vocação”, do sociólogo alemão Max Weber, do início do século passado. Nele, discorreu sobre a célebre tríade de qualidades essenciais para o homem político: paixão por uma causa, sentimento de responsabilidade e senso de proporção.

Sem pretensão de comparação às diversas teses cunhadas acerca do famoso discurso, analiso aqui estas habilidades frente ao contexto atual.

A paixão aqui é a vocação pela Medicina, pela arte de cuidar, desprendida, dedicada ao que há de melhor de si para os outros e que nos outros se completa. Mas esta paixão-vocação não pode ser separada do senso de responsabilidade e

do sentido das proporções e, como afirmava o próprio Weber, difícil é achar a dose certa entre a paixão e a proporção. Mas é a proporção, com seu distanciamento e isenção, que permite a concentração e a serenidade necessárias para a análise da realidade.

Realidade contextualizada neste mundo caótico e surpreendente, no qual uma doença viral alterou rotinas, mudou protagonismos, diminuiu

Nós não somos heróis! Somos médicos, profissionais treinados para momentos extremos

vaidades. Mundo em que os protocolos globais de saúde sucumbem com a velocidade de propagação do vírus.

Mundo que depende derradeiramente de médicos, médicos apaixonados pela vida, pelo cuidar. Médicos que, nesta missão inalienável de curar, estão sendo considerados heróis; mas assim como os semideuses, estes heróis esquecem as suas fragilidades humanas e, com coragem e bravura, passam a lutar contra este inimigo poderoso.

Nós não somos heróis! Somos médicos, profissionais treinados para momentos extremos. Lidamos com a vida e a morte no nosso dia a dia. E quando nos chamam de heróis, corremos o risco de esquecer que podemos adoecer, que não vencemos sempre, que também entristecemos diante das derrotas da nossa equipe e, acima de tudo, que precisamos uns dos outros. Sim, os heróis não choram, não possuem família, não ficam doentes.

E assim, fugindo da cegueira da vitimização e do esforço inconsequente, precisamos lembrar de Weber e equilibrar as nossas grandes responsabilidades e vocação com o sentido de proporção, evitando mostrar uma coragem incomum, que esconde uma evidente displicência com a nossa própria saúde.



VIVIANA GUZZO LEMKE, cardiologista
Intervencionista e coordenadora do Grupo
MINT – Mulheres Intervencionistas



Arriscar a própria vida para salvar a do próximo é um verdadeiro ato de herói.

A APM agradece a todos os profissionais
da saúde que, com muita coragem e dedicação,
combatem a covid-19.

SOMOS MAIS FORTES COM VOCÊ.
Junte-se à APM pela valorização desses trabalhadores.



File-se em apm.org.br

#heroisdasaude

APM
ASSOCIAÇÃO PAULISTA
DE MEDICINA



DEFESA PROFISSIONAL

COMUNICAÇÕES SOBRE FALTA DE EPIS A SECRETARIAS DE SAÚDE E HOSPITAIS

Plataforma da APM está recebendo contribuições regularmente

No ar desde o início de abril, o canal de comunicação de falta de equipamentos de proteção individual (EPIS) nos hospitais, durante o combate à pandemia de Covid-19, disponibilizado pela APM tem acumulado contribuições - assocaopaulistamedicina.org.br/covid19.

A Defesa Profissional da entidade tem recebido as comunicações dos médicos e outros profissionais da Saúde

e encaminhando às Secretarias de Saúde municipais e estaduais em busca de uma solução com os hospitais em questão - que não apenas estão confirmando o contato dos órgãos oficiais com as informações repassadas pela Associação, mas também têm elogiado o trabalho da entidade.

Apesar de não ter função fiscalizadora, a instituição busca contribuir com a sociedade neste momento e entende que os EPIS são essenciais para evitar a contaminação daqueles que trabalham para salvar vidas e lidam diariamente com pessoas infectadas.



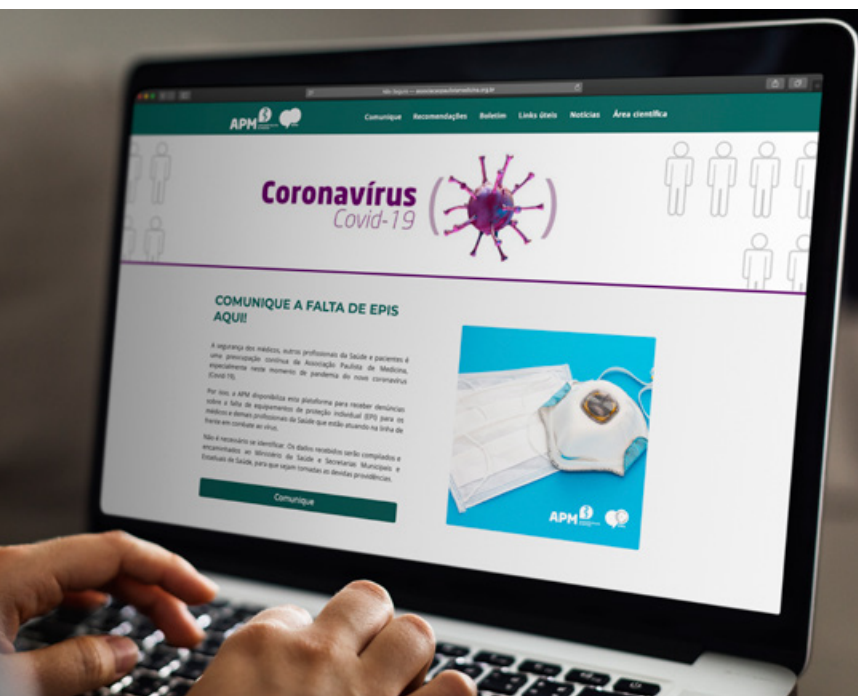
PRÁTICA MÉDICA

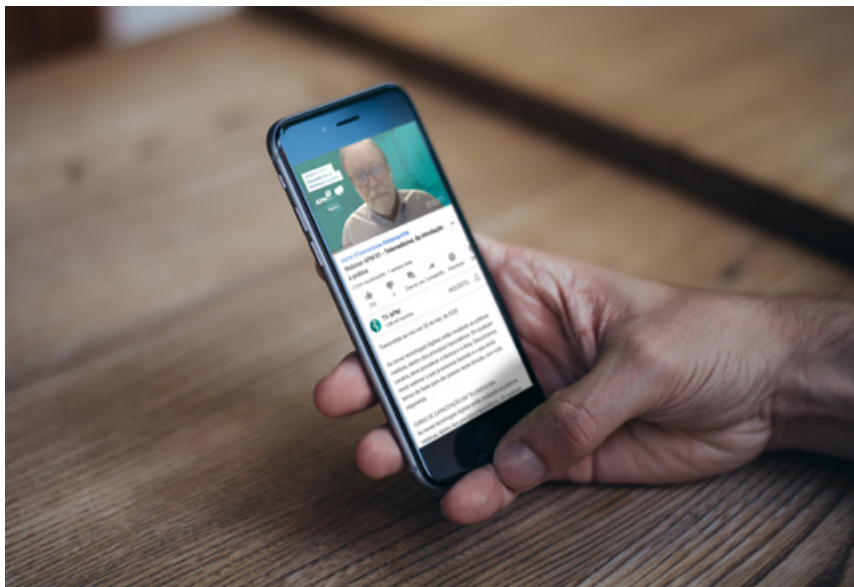
REVALIDA VOLTARÁ A OCORRER APÓS TRÊS ANOS

SEM APLICAÇÃO desde 2017, o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) voltará a ocorrer neste ano. O Ministério da Educação anunciou que o edital será publicado em julho, mas adiantou que a primeira fase do exame ocorrerá em 11 de outubro.

A avaliação, neste primeiro momento, terá duas etapas: uma teórica e uma prática. No que se refere ao conhecimento da teoria, serão duas provas, uma com 100 questões objetivas e outra com cinco questões discursivas. A segunda etapa - prevista para dezembro - será realizada em uma estação clínica e terá edital próprio.

Somente aprovados na primeira fase poderão participar. Quem reprovar na segunda fase poderá refazê-la por mais duas vezes em edições consecutivas, sem necessidade de realizar todo o processo desde o início novamente.





CIENTÍFICO

APM REALIZA WEBINARS

NO ÚLTIMO dia 20 de maio, os médicos tiveram a oportunidade de ver, em transmissão ao vivo via YouTube, grandes especialistas falando sobre tecnologias digitais e o potencial transformador delas na prática clínica durante o webinar “Telemedicina: da introdução à prática”. A atividade refletiu acerca da aplicação destas tecnologias em conformidade com os princípios e valores hipocráticos, fazendo prevalecer a Arte, a Ciência e a Ética médicas.

Já no dia 27, o segundo

webinar da APM abordou o tema “Assistência às gestantes, ao parto e aos recém-nascidos em tempos de Covid-19”. O evento buscou entender quais cuidados e atenções precisam as grávidas, as puérperas e os recém-nascidos neste momento de pandemia. Como identificar os sinais desta doença que podem ser sobrepostos pelos sintomas da gravidez foi outro tema debatido, bem como os cuidados e precauções para evitar a transmissão aos recém-nascidos.

CONGRESSO

SONO EM CONDIÇÕES DE ISOLAMENTO

No último dia 8 de maio, a APM transmitiu, em seu Instagram, a live “Sono em condições extremas de isolamento”, conduzida por Andrea

Toscanini, especialista em Medicina do Sono. Participou como convidado Daniel Vigo, médico argentino que estuda a ocupação do homem no espaço. O intuito da conversa foi refletir sobre as condições de sono em isolamento social e as rotinas para um sono saudável em tempos do novo coronavírus. A ação também é uma iniciativa da Comissão Científica do XVIII Congresso Paulista de Medicina do Sono que, por conta da pandemia de Covid-19, foi adiado para 2 e 3 de abril de 2021.

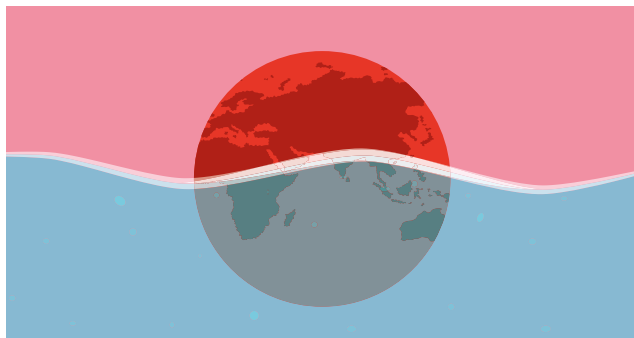


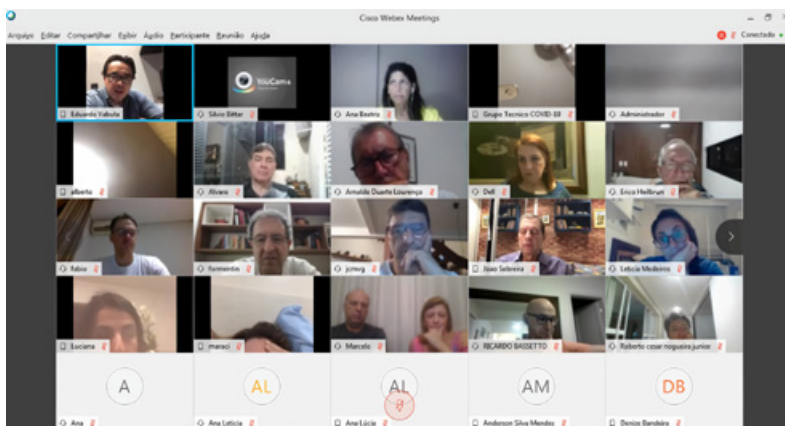
EVENTO

19ª CONFERÊNCIA DE PRODUÇÃO MAIS LIMPA E MUDANÇAS CLIMÁTICAS

NO DIA 1º de junho, aconteceu a 19ª Conferência de Produção Mais Limpa e Mudanças Climáticas. Devido à pandemia de Covid-19, o evento ocorreu por trans-

missão pelo Facebook do idealizador do projeto e moderador das mesas de debates, o médico e vereador da cidade de São Paulo Gilberto Natalini.





ATUALIZAÇÃO

SANTOS REALIZA ATIVIDADES RELACIONADAS À COVID-19

Aulas científicas estão ocorrendo a distância

N O ÚLTIMO dia 22 de abril, a Associação Paulista de Medicina – Santos realizou uma aula por videoconferência abordando “Fisiopatologia e Tratamentos do Covid-19”. O tema foi debatido pelos especialistas Eduardo Yabuta, presidente do Departamento Científico de Reumatologia da Regional, e Fábio Guerra, presidente do Departamento de Cardiologia. A aula teve participação de 48 médicos e duas horas de duração.

Já no dia 29 de abril, houve uma webtransmissão com o tema “Experiência espanhola na atuação ao coronavírus”, com participação da palestrante Marina Bucar, médica do Hospital HM Puerta del Sur em Madrid e coordenadora do Núcleo de Iniciação Científica da Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis. O evento foi mediado por Roberto César Nogueira Júnior, presidente do Departamento Científico de Ginecologia e Obstetrícia da Regional.

REPRESENTATIVIDADE

SÃO BERNARDO: TELECONFERÊNCIA COM SECRETÁRIO DA SAÚDE

Também em 22 de abril, a APM São Bernardo do Campo realizou uma teleconferência com o Secretário Municipal de Saúde, Geraldo Reple. O encontro, cujo tema foi “A situação da Covid-19 na nossa cidade”, tratou sobre como o avanço da pandemia tem mudado a rotina e a vida dos residentes.



DIAGNÓSTICO

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS PROMOVE LIVE CIENTÍFICA

A Regional de São José dos Campos, em parceria com o laboratório Sabin, realizou uma live científica para debater o diagnóstico da Covid-19, em 19 de maio. O evento teve participação do especialista Guilherme Ferreira de Oliveira, médico patologista clínico com vasta experiência no assunto. O presidente da Regional, David Souza Lima, e o diretor Científico, Fábio Baptista, foram os moderadores.



NOVA DATA

II CONGRESSO BRASILEIRO DE NEUROGENÉTICA

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA

11 A 13 DE MARÇO DE 2021

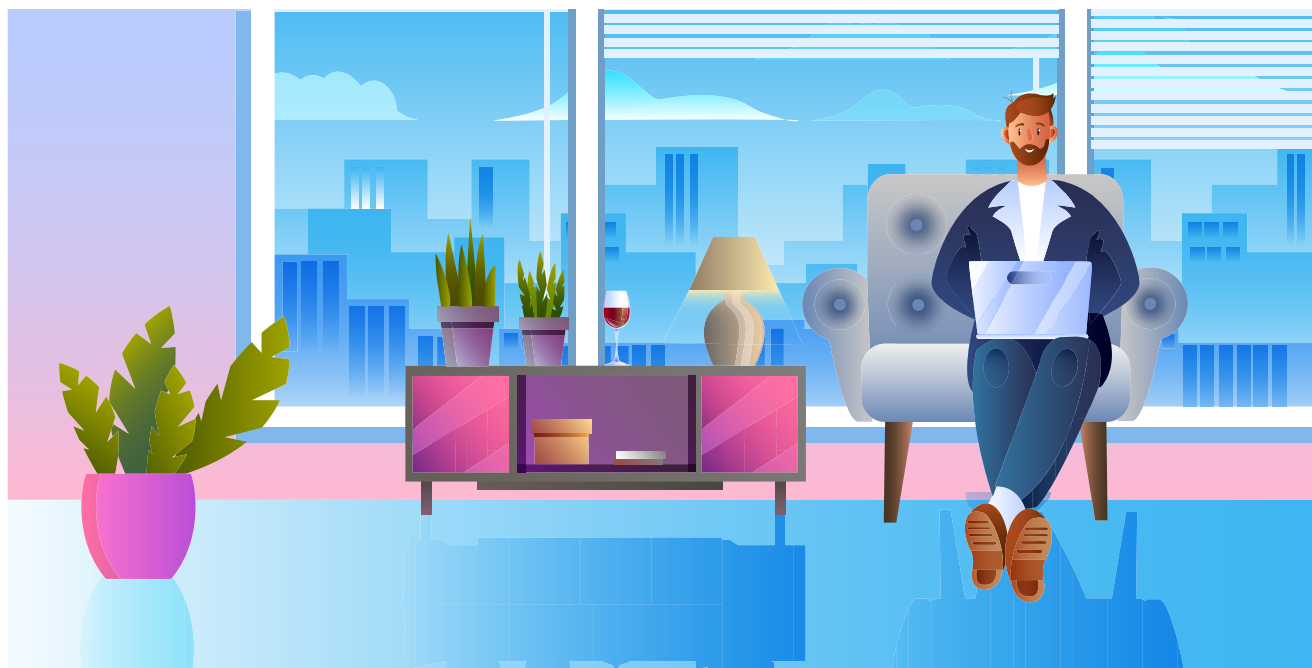
Centro de Convenções Rebouças - São Paulo/SP

**FAÇA SUA INSCRIÇÃO
E PARTICIPE!**

As inscrições já realizadas e os trabalhos aceitos serão válidos para a nova data do evento.



congressoneurogenetica.com.br



VANTAGENS DO CLUBE DE BENEFÍCIOS DENTRO DE CASA

Separamos oportunidades imperdíveis para as suas
compras no conforto do lar POR JULIA ROHRER*

POR CONTA DA pandemia do novo Coronavírus, o comércio está fechado na grande maioria das cidades e as pessoas estão isoladas em casa. Pensando nisso, separamos ofertas exclusivas do nosso Clube de Benefícios que podem ser adquiridas do conforto do lar durante este período.

Para deixar ainda mais especial o dia de familiares e amigos queridos que farão aniversário durante o período de isolamento social, que tal comprar os presentes na **Found It?** A loja proporciona ideias criativas e disponibiliza 15% de

desconto aos associados em todos os produtos do site.

Esta também pode ser a época ideal para começar a ler um livro ou se dedicar aos estudos, por isso, a **Disal Livraria e Distribuidora** oferece 5% de desconto nos livros didáticos nacionais, 12% para livros didáticos importados e 20% para livros nacionais.

Que tal aproveitar o momento para mudar a mobília de casa e deixar o ambiente mais moderno e agradável? Com a **Oppa** e a loja **Meu Móvel de Madeira**, especialistas em móveis confortáveis e de qualidade, os médicos

garantem 10% de desconto nas compras.

Nesta fase em que muitas pessoas estão trabalhando dentro de suas casas, é fundamental ter eletrônicos que contribuam para facilitar as tarefas e a **Sony**, fabricante de uma infinidade de produtos como computadores, celulares, câmeras e filmadoras, concede 20% de desconto na loja on-line para os associados da APM. Outra opção para trocar alguns eletroeletrônicos da residência é a parceria com a **Philco**, pela qual há 30% de desconto.

Para quem quer usar este

momento para renovar alguns itens que estava precisando, uma boa opção é navegar pelo site da **Fascar**, que garante 10% de desconto nas compras de calçados e acessórios masculinos, reconhecidos pela qualidade e inovação.

Os que estão conseguindo curtir a piscina em casa não devem se descuidar da proteção, por isso, a **Suncover**, conhecida pelos seus produtos com proteção solar, concede 15% de desconto nas linhas de roupas.

No fim do dia, não há nada mais relaxante que ouvir uma música boa e tomar um bom vinho. Sendo assim, a conceituada importadora de vinhos **Mistral** tem até 20% de desconto em uma seleção exclusiva de uma das bebidas mais refinadas do mundo. Aproveite! ●

**VANTAGENS
SEM LIMITES!**



clubedebeneficios@apm.org.br
(11) 3188-4270 / 4339 / 4360

★ NOVIDADES

BRAIN COMUNICAÇÃO DIGITAL

Agência de comunicação digital focada em desenvolver experiências centradas no usuário. Aos associados da APM, oferece 50% de desconto sobre o valor do desenvolvimento de websites por categorias.

📍 NACIONAL

NINSAÚDE - APOLO

Apolo é uma plataforma em nuvem para gestão de clínicas médicas e relacionamento com pacientes que vai ajudar sua clínica a economizar e a transformar dados em conhecimento estratégico. Aos associados APM, concede desconto de 25%, com exclusividade.

📍 NACIONAL

🏠 AUTOMÓVEIS

DUCATI DO BRASIL

Uma das maiores marcas de motocicletas do planeta oferece aos associados desconto de 12% para pagamento à vista, sobre o valor das motos Ducati para as linhas comercializadas no Brasil, em qualquer concessionária da empresa.

📍 NACIONAL

MERCEDES-BENZ

Conte com a tradição e a qualidade indiscutível dos veículos MercedesBenz, além do conforto, economia e tranquilidade na hora da manutenção. Para os associados, 8% de desconto.

📍 NACIONAL

UNIDAS

A Unidas Locadora concede descontos exclusivos para você, associado APM. Reserve agora mesmo e garanta 5% sobre as diárias de locação no site da parceria.

📍 NACIONAL

🏠 CASA & DECORAÇÃO

TECNIFORMA

Fundada em 1989, projeta e fabrica móveis sob medida, proporcionando melhor aproveitamento dos espaços e distribuição do interior

dos armários. Além do projeto de mobiliário, os associados contam com 25% de desconto em qualquer forma de pagamento.

📍 SÃO PAULO

🎓 CURSOS

BNCOACH

Oferece trabalho de coaching para médicos, residentes e acadêmicos, com o objetivo de auxiliar e orientar sobre os caminhos a serem seguidos, tanto na vida profissional como no pessoal. Para os associados da APM, há 15% de desconto no valor da sessão.

📍 SÃO PAULO

CEL@LEP

O CEL@LEP, rede de ensino de idiomas que nasceu há 40 anos e hoje é referência entre as escolas de idiomas, concede 10% de desconto para os cursos de inglês e espanhol (em turmas regulares) em todas as unidades do grupo.

📍 SÃO PAULO

CENTRO ESPANHOL DE SANTOS

Oferece 20% de desconto nos cursos de Espanhol e Inglês (curso regular para todas as idades e terceira idade), incluindo informática para terceira idade e preparatório DELE (Diploma Espanhol Língua Estrangeira). Para turmas com 10 alunos, o desconto será de 25%.

📍 SANTOS

🔌 ELETRODOMÉSTICOS

BRITÂNIA

Com mais de 50 anos de atuação no País, oferece um mix de 230 produtos em sua loja on-line. No canal de vendas direto da fábrica, até 30% de desconto para os associados da APM.

📍 NACIONAL

✂️ SERVIÇOS

PRONTMED

Único prontuário eletrônico feito de médico para médico, oferece interface inteligente que facilita e agiliza o atendimento ao paciente, dentre outras funcionalidades. Aos associados APM, 50% de desconto no plano anual e 46% de desconto no plano mensal.

📍 SÃO PAULO

SEKURO

Única empresa no Brasil especialista no serviço de aluguel de cofre. Oferece para os associados APM 20% de desconto no tarifário mensal e anual.

📍 SÃO PAULO

SMART SPACES

Coworking de saúde e bem-estar que oferece consultórios para atendimento com a mais completa infraestrutura e rede de serviços, de maneira rápida e fácil. Descontos de 15% a 30% aos associados APM.

📍 SÃO BERNARDO DO CAMPO

V-TECH BLINDADOS

Serviços especializados em blindagem automotiva com base na experiência, dedicação e inteligência dos profissionais da empresa, aliadas ao que há de mais moderno no setor de proteção balística e segurança pessoal. Oferece 12% de desconto no valor da blindagem.

📍 SÃO PAULO

👤 USO PESSOAL

DROGARIA SÃO PAULO

Com atendimento 24 horas e mais de 550 filiais, a Drogaria São Pulo oferece aos associados os seguintes descontos nas compras à vista: 30% para medicamentos genéricos, 20% para demais medicamentos/OTC e 5% para perfumaria e higiene pessoal.

📍 SP, MG, RJ, BA E PE

WWW.CLUBAPM.COM.BR

CLASSIFICADOS



PREZADO ASSOCIADO,

Tome cuidado ao receber interessados em salas, imóveis e eventuais produtos anunciados, seja em nossos veículos de comunicação ou em outros. Não deixar as pessoas sozinhas no ambiente, por exemplo, além de tentar checar a veracidade das informações apresentadas.

SALAS E PERÍODOS

VILA MARIANA Alugam-se salas (por hora, períodos ou mês) para consultório médico/profissionais da saúde, em amplo prédio com infraestrutura completa, WC privativo e estacionamento gratuito para médicos e pacientes. Rua Pedro de Toledo, entre as estações de metrô AACD e Hospital São Paulo. Contato: (11) 5579-3561. Cód. 4753.

BELA VISTA Aluga-se sala (horários pela manhã, tarde ou noite). Recepcionista,

prontuário eletrônico, estacionamento com manobristas e edifício com acessibilidade para PNE. Rua Itapeva, próxima à Estação Masp (metrô). Contatos: (11) 98461-0027/2854-3289/97544-6996/secretaria@clinicaonix.com.br. Cód. 4776.

ITAIM BIBI Tenha uma clínica para chamar de sua! Aluga-se sala por hora/uso em clínica de saúde de alto padrão, na melhor localização empresarial e residencial da Zona Sul de São Paulo. Rua Tabapuã, 1123. Estrutura completa para otimizar o atendimento e a lucratividade. Contato: (11) 3878-1199. Cód. 4763.

MOEMA Aluga-se clínica de alto padrão em Mo-

ema, por período, com banheiros privativos, ar, macas automáticas, mesa ginecológica, mobiliário laqueado, wi-fi, impressora, recepcionista para cuidar dos agendamentos e estacionamento para médicos, com toda documentação. Contatos: (11) 97175-3589/99945-2610 Cód. 5024.

IMÓVEIS

Aluguel

SÃO SEBASTIÃO
Aluga-se (temporada/

férias ou feriados) casa na Praia da Baleia - Litoral Norte. Condomínio fechado, a casa comporta até 10 pessoas. Contatos: (11) 99178-6473/5522-3780, com Sílvia. Cód. 4740.

Venda

VILA CLEMENTINO
Vende-se consultório a poucos metros da Unifesp, Hospital São Paulo e estações de metrô. Sala comercial ideal para consultório médico: 35 m² com 2 ambientes e 2 WCs. Vaga de garagem e vista para a praça. Edifício Saint Paul - Rua Botucatu, 591. Contato: (11) 98111-6811, com Rosa. Cód. 4725.

INFORMAÇÕES



classificados@apm.org.br
(11) 3188-4278

Associado APM
ANUNCIA
GRATUITAMENTE
neste espaço

Cadastre seu classificado
diretamente no portal da Associação:

www.apm.org.br

APM



**Você, associado,
conta gratuitamente
com o **seguro de
vida + DIT** da Porto
Seguro em parceria
com a APM.**

Agora, as coberturas gratuitas de R\$ 70.000,00 por morte acidental ou invalidez permanente ou parcial e de até R\$ 9.000,00 por ano de Diárias por Incapacidade Temporária (DIT) - R\$ 100,00 por dia de afastamento, durante até 90 dias por ano - têm extensão até os 70 anos de idade*!

Caso queira ampliar suas coberturas gratuitas, em até R\$ 5.000.000,00 para seguro de vida e até R\$ 40.000,00 por mês de DIT, é possível fazê-lo em condições especiais!

**Mais conforto e tranquilidade para
você e sua família!**

* Benefício válido para associados adimplentes

Saiba mais pelos telefones:

0800 887 1163 | (11) 99876-3271



**“É UMA INSTITUIÇÃO
QUE TRAZ SEGURANÇA
E TE AJUDA A
DESENVOLVER A
MEDICINA COM MAIS
TRANQUILIDADE”**



Eduardo B. Marra

“ATRAVÉS DE PESQUISAS na internet eu descobri todos os benefícios que o associado da APM tinha. Essa peculiaridade na forma e na visão da Associação, além do cuidado com todas as áreas da vida do médico, foi o que me chamou a atenção. É uma instituição que te respalda, te traz segurança e te ajuda a desenvolver a Medicina com mais tranquilidade e capacidade para dar o melhor pelo paciente” define o infectologista Eduardo Marra sobre sua relação com a Associação Paulista de Medicina.

Para ele, a APM contribui para facilitar a rotina agitada e auxilia a enriquecer a formação profissional dos médicos. “Recentemente, concluí o Curso Básico de Telemedicina, disponibilizado pela plataforma a distância da Associação e foi uma excelente experiência, com diversidade de temas e corpo docente

de professores renomados, repletos de sabedorias enriquecedoras. Eu recomendo para todos”, diz.

Além disso, Marra demonstra que as reuniões promovidas pela instituição são fundamentais. “É muito importante a conexão com outros profissionais, colaborando para o desenvolvimento da nossa formação”, diz.

De acordo com o infectologista, a Defesa Profissional e os descontos na contratação de seguros são tópicos essenciais dentro da APM. “Nós sabemos que hoje muitos médicos são acionados na Justiça de maneira indevida, então a Defesa Profissional faz eu me sentir amparado. Ter a garantia das coberturas da Porto Seguro, tanto de vida quanto de incapacidade temporária, é muito importante para o médico como um profissional autônomo”, finaliza.

ESPECIALIDADE
Infectologia

NATURALIDADE
Goiânia (GO)

GRADUAÇÃO
Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo
(PUC-SP)

ANO DE FORMAÇÃO
2007

CIDADE ONDE ATUA
Ribeirão Preto (SP)

ASSOCIADO DESDE
2018

É POSSÍVEL

ter um plano de saúde
que cabe no seu bolso.

Só com a Qualicorp e com a **APM** você,
Médico, tem condições especiais na
adesão de um dos melhores planos
de saúde do Brasil.

A partir de:

R\$ 276¹



SulAmérica
Saúde

bradesco
saúde

Central Nacional
Unimed

Ligue: **0800 799 3003**

Se preferir, simule seu plano em qualicorp.com.br/oferta

SulAmérica:
ANS nº 006246

Bradesco Saúde:
ANS nº 005711

Central
Nacional Unimed:
ANS nº 339679

Qualicorp
Adm. de Benefícios:
ANS nº 417173

¹R\$275,08 - Qualicorp Estilo Nacional ADS I - E (EF) (registro na ANS nº 482.199/19-8), da Central Nacional Unimed, faixa etária até 18 anos, com coparticipação e acomodação coletiva, abrangência geográfica de atendimento nacional (tabela de maio/2020 - SP). A disponibilidade e as características da rede médica e/ou do benefício especial podem variar conforme a operadora de saúde escolhida e as condições contratuais do plano adquirido. Planos de saúde coletivos por adesão, conforme as regras da ANS. Informações resumidas. A comercialização dos planos respeita a área de abrangência das respectivas operadoras de saúde. Os preços e as redes estão sujeitos a alterações, por parte das respectivas operadoras de saúde, respeitadas as condições contratuais e legais (Lei nº 9.656/98). Condições contratuais disponíveis para análise. Maio/2020.



Global Summit

TELEMEDICINE & DIGITAL HEALTH

São Paulo, Brasil

O maior evento de
**Telemedicina e Saúde
Digital da América Latina**
está com **nova data.**

13 a 15 outubro de 2020
São Paulo - Brasil

Transamerica Expo Center



Comunicamos que as inscrições já realizadas
continuarão válidas para a nova data do evento.

Atualizações serão divulgadas nos canais
de comunicação do evento e no site

telemedicinesummit.com.br



REALIZAÇÃO

ORGANIZAÇÃO E PROMOÇÃO

