



Jornal da Sociedade Brasileira de **CIRURGIA DA MÃO** MANUS

Publicação da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão

■ Ano 13 - Número 16 - jul/ago/set/2012

Fórum Político-Social da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão 2012

Participe desta discussão em prol da especialidade

Plenária do Fórum



Fortalecimento
Saúde Complementar

Sustentabilidade
SUS

20 de outubro 2012

Quality Resort - Itupeva

Editorial



Mais uma vez nossa sociedade demonstra sua organização e maturidade. Refiro-me ao **Fórum da SBCM 50 + 5**. Graças ao empreendedorismo e capacidade organizacional das anteriores e atual diretoria, podemos, nesta oportunidade, discutir os problemas e sugerir ações que nortearão o futuro da nossa sociedade.

Conclamo a participação de todos os associados neste grande e importante evento da nossa SBCM que será realizado no dia 20 de outubro no Quality Resort, em Itupeva, SP. Nesta edição do MANUS já apresentamos as nossas ideias.

Nossas comissões estão trabalhando com o objetivo de criar uma agenda baseada em temas como Defesa e Ética Profissional, sustentabilidade da sociedade e das ações frente ao SUS para o atendimento ao traumatizado da mão.

Tenho absoluta certeza que será um evento importante e contamos com a presença dos diretores regionais para que possam emitir suas opiniões e anseios dos seus Estados.

Aproveito a oportunidade para informar que a comissão organizadora do 33º Congresso da nossa Sociedade, que será realizado em 2013 no Rio de Janeiro, está trabalhando para realizar um evento de alto nível.

Anderson Vieira Monteiro [Presidente da SBCM]

SBCM participa da elaboração da Linha de Cuidado ao Trauma

Lançada recentemente pelo Ministério da Saúde, a Linha de Cuidado ao Trauma tem como meta principal organizar o atendimento ao politraumatizado no país e, conseqüentemente, reduzir a morbimortalidade pelo trauma



Sérgio Okane

Desde 2011, o Ministério da Saúde vem trabalhando com o propósito de estruturar as Redes de Urgência e Emergência no país. Através destas redes, que possuem diversos componentes como o móvel (SAMU 192), atenção básica, portas hospitalares, hospitais e atenção domiciliar, que estão conectados como um todo, o paciente passa a receber um atendimento adequado em todas as suas etapas de cuidado e reabilitação.

Na estruturação da rede, foram avaliados alguns indicadores importantes e constatou-se que a principal causa de morbimortalidade do país estava relacionada as doenças cardiovasculares e ao trauma. Por isso, foram definidas três linhas de cuidado – a do Acidente Vascular Cerebral (AVC), a do Infarto Agudo do Miocárdio e a do Atendimento ao Traumatizado. As duas primeiras linhas já foram publicadas e a última está em consulta pública.

Para a criação desta Linha de Cuidado ao Trauma foram envolvidas algumas sociedades de especialidade e a Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão foi uma das convidadas a participar. Além dela, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT), a Sociedade Brasileira de Queimaduras, o Colégio Brasileiro de Cirurgiões e o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).

O trabalho do grupo foi conduzido por José Eduardo Fogolin Passos, coordenador da Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade

(CGMAC) do Departamento de Atenção Especializada (DAE) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde.

Segundo Sérgio Okane, representante da SBCM, a pró-atividade da Cirurgia da Mão foi um fator determinante para que a especialidade fosse incluída no processo de estruturação da nova linha. “Apresentamos a Carta São Paulo, elaborada no Fórum Político Social realizado em 2010, com propostas de construção de centros especializados, melhores condições de atendimento, entre outros assuntos. A nossa primeira reunião foi com o secretário de Atenção à Saúde, Helvécio Miranda Magalhães Júnior e, quando o MS começou a discutir a nova linha, fomos convidados a participar”, explica ele.

A Linha de Cuidado ao Trauma disponibilizará diretrizes para o atendimento do paciente em todos os seus pontos de atenção. “A estruturação de uma rede de atendimento ao traumatizado foi tema de discussão no Fórum passado. A Carta São Paulo explanava sobre a importância de disponibilizarmos centros de média complexidade para atender pequenos traumas, desafogando os prontos-socorros e diminuindo as filas”, ressalta Okane.

Além da organização no atendimento com a nova Linha de Cuidado ao Trauma, o trabalho de prevenção é também um dos principais pilares de sua estruturação. Para isso, serão desenvolvidas ações voltadas à prevenção do trauma por meio de incentivo para implantação de núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (PVPS) e projetos de prevenção relacionados ao trauma. Okane ressalta a importância da participação dos médicos nestas ações. “É importante que os médicos que atendem a população participem destes núcleos e apresentem o que vivenciam para direcionar o trabalho.”



1ª reunião realizada em São Paulo em 2011 para discutir a nova Linha de Cuidado ao Trauma



Diretoria SBCM

Presidente

Anderson Vieira Monteiro

Vice-Presidente

Ivan Chakkour

Secretário Geral

Luiz Koiti Kimura

Secretário Adjunto

Milton Bernardes Pignataro

Tesoureiro

Carlos Henrique Fernandes

Conselho Executivo

Emygdio José Leomil de Paula

Luiz Renato Nakachima

Samuel Ribak

Conselho Fiscal

Flávio Faloppa

Jefferson Luís Braga Silva

Luiz Carlos Angelini

Regionais SBCM

São Paulo

Diretor

José Antonio Galbiatti

Diretor Substituto

João Baptista Gomes dos Santos

Rio de Janeiro

Diretor

Sandro Adeodato de Souza

Diretor Substituto

Eduardo Farias Vasquez

Sul

Diretor

Carlos Eduardo Saenz Pacheco

Diretor Substituto

Henrique Ayzemberg

Norte/Nordeste

Diretor

Fábio Henrique do Couto Soares

Diretor Substituto

Walter Gomes Pinheiro Jr.

Centro-Leste-Oeste

Diretor

Eric Arruda Villela

Diretor Substituto

Mário Yoshihide Kuwae

Minas Gerais

Diretor

Arlindo Gomes Pardini Jr.

Diretor Substituto

Pedro José Pires Neto

Projeto e Execução
Phototexto Comunicação & Imagem

Jornalista Responsável

Bárbara Cheffer

(MTB53.105/SP)

Editoração

Wagner G. Francisco

Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da diretoria da SBCM. É permitida a reprodução de artigos, desde que citada a fonte.



20 de outubro 2012

Quality Resort - Itupeva

Fórum da Mão 2012

Especialistas em Cirurgia da Mão se reunirão para discutir os caminhos da especialidade no país no dia 20 de outubro

Mais uma vez, a Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão organiza uma sessão plenária para a discussão sobre todos os acontecimentos ligados a especialidade. A primeira, realizada em 2010, surtiu efeitos com a produção da Carta São Paulo – um documento que apresentava as principais reivindicações da Sociedade, em defesa da ética profissional e de melhores condições de trabalho para o cirurgião da mão (confira na íntegra na pág. 05). Neste ano, o Fórum da Mão será realizado no dia 20 de outubro, no Quality Resort Itupeva, SP.

Segundo o secretário-geral da SBCM, Luiz Koiti Kimura, este evento vem de encontro ao desejo de todos que sempre invocaram um espaço para debater, discutir e apresentar propostas para o fortalecimento da especialidade no país. “É um espaço aberto para discussão de temas relacionados a defesa profissional, as relações de trabalho com a saúde complementar e com o SUS e sobre a sustentabilidade da nossa sociedade.”

A valorização do Cirurgião da Mão

A valorização do Cirurgião da Mão será o mote principal do encontro deste ano. De uma forma abrangente, será discutida a carreira do profissional, passando pela formação de novos cirurgiões da mão, as condições de trabalho, a divulgação da especialidade e sustentabilidade dos profissionais e da SBCM. “Precisamos discutir isso e mostrar a importância destes assuntos para o nosso crescimento e fortalecimento”, ressalta Kimura.

Por isso, a diretoria da SBCM enfatiza sobre a importância de todos os especialistas brasileiros participarem ativamente dessas discussões. “Convocamos a todos que enviem representantes de cada Regional, de cada Serviço de Ensino e Treinamento, para participar do nosso Fórum este ano”, diz o secretário-geral. Também participarão os representantes das comissões permanentes: Comissão de Educação Continuada, Comissão de

Ensino e Treinamento e Comissão de Ética e Defesa Profissional, além dos ex-presidentes da SBCM.

Samuel Ribak, membro da Comissão de Ética e Defesa Profissional, explica que, para alcançar os objetivos dos especialistas em Cirurgia da Mão, é preciso que todos estejam empenhados à discussão sobre a complexidade dos temas que envolvem a especialidade. “Precisamos, cada vez mais, nos unir para que possamos realizar mais ações concretas e que tenham efeitos práticos sobre o que pleiteamos.”

Desde que a Carta São Paulo foi elaborada no ano de 2010 e entregue às autoridades, a Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão tem alcançado resultados positivos. Destaque para a participação da Sociedade na construção da Linha de Cuidado ao Trauma, elaborada pelo Ministério da Saúde. Já em consulta pública, a nova linha apresenta propostas idealizadas pela SBCM. (confira matéria na pág. 02)

Plenária do Fórum – pontos a serem abordados

I. Sustentabilidade

- Como custear a SBCM caminhando para a profissionalização: necessidades básicas para a profissionalização como reuniões presenciais com membros que representem as regionais da sociedade nas diversas comissões e nas principais reuniões em Brasília junto à ANS, MS, CNRM, etc;
- CBCM e outros eventos científicos – objetivos e custos de eventos: a tendência é termos dificuldade progressiva na captação de recursos de empresas para eventos.

II. Ações Gerais de fortalecimento da especialidade Cirurgia da Mão

- Registro do Título de Especialista;
- Divulgação da Cirurgia da Mão entre as Especialidades Médicas;

- Divulgação da Cirurgia da Mão na Comunidade;
- Divulgação para Convênios/SUS da importância do atendimento ser feito pelo Cirurgião da Mão.

III. Discussão SUS

- Detalhes do atendimento da Cirurgia da Mão/SUS na região;
- Centralização na região, atendimento de lesões complexas e reimplante, etc;
- Remuneração SUS;
- Tabela, codificação, alta complexidade, etc.

IV. Discussão Saúde Complementar

- Detalhes do atendimento da Cirurgia da Mão/Convênios na região;
- Implantação e revisão de tabelas e códigos.

“Somente juntos encontraremos meios promissores para o futuro da SBCM”

Rio • 25 a 27 de abril • 2013

**33º CONGRESSO BRASILEIRO
14º CONGRESSO SUL-AMERICANO
CIRURGIA DA MÃO**

**25 a 27 de abril de 2013
25 al 27 de abril de 2013
April 25 to 27, 2013**

**Royal Tulip, São Conrado
Rio de Janeiro, Brasil**

**Curso Pré-Congresso
Curso Pre Congreso
Pre Congress Course**

25 de abril April 25

Tradução Simultânea
Simultaneous Translation

In collaboration with:

www.mao2013.com.br

Informações / Informaciones / Information:

+55 11 5081 7028
mao@fernandapresteseventos.com.br

Carta de São Paulo

Associação Brasileira de Cirurgia da Mão

O futuro sendo construído com as mãos

A Associação Brasileira de Cirurgia da Mão realizou o **Fórum Político-Social de Cirurgia da Mão – “O que o SUS e a ANS estão fazendo pela Cirurgia da Mão?”**, em São Paulo, na data de 30 de julho de 2010. Após a discussão de temas relevantes para a especialidade e para a sociedade civil, que contou com a participação de representantes das mais diversas entidades políticas, jurídicas e médicas, estabeleceu-se o consenso de ser elaborada esta Carta, com o fito de consolidar e tornar públicas aquelas decisões. Para tanto, estabelecem-se como supedâneos os seguintes princípios:

1. O **Fórum Político Social de Cirurgia da Mão** é um espaço aberto à participação de entes da sociedade civil, com vistas às melhorias das condições de atendimento aos pacientes vítimas de lesões nos membros superiores, bem como ao debate sobre as condições dos Serviços Médicos que prestam assistência a esses pacientes.
2. **REIMPLANTES: REGULAMENTAÇÃO e CRIAÇÃO DE CENTROS:** Nos moldes dos transplantes de órgãos, há necessidade de regulamentação dos implantes de membros, bem como de estímulo à criação e suporte de centros públicos de referência para reimplante, cirurgia da mão e microcirurgia reconstrutiva, nos moldes das recomendações internacionais. Também há necessidade de esclarecimentos a respeito do por que uma cirurgia de reimplante de membro no SUS ser remunerada em aproximadamente 1/30 em relação a um transplante renal. Consequência: não temos profissionais para atender a demanda, como se a mão do trabalhador não fosse importante.
3. **IMPLANTES ORTOPÉDICOS – CIRURGIA DA MÃO: INDISPONIBILIDADE, INEXEQUIBILIDADE E INADEQUABILIDADE:** Não basta o SUS dizer que paga “x” por determinado material, quando o preço de mercado é “3x”. Ou seja, não basta o material estar cadastrado na tabela do SUS mas também deve estar disponível para utilização no paciente. A indústria não fornecerá implantes se tiver prejuízo. Muitos dos nossos implantes não representam grandes quantidades e, portanto, se não houver preço justo, as empresas não fornecem e não se comprometem com o fornecimento.
4. **ACIDENTE DE TRABALHO:** Sugerir recriar os Centros de Reabilitação Profissional Previdenciário. Retornar à cultura de que o que importa é a readequação e a reabilitação profissional dos pacientes com sequelas nos membros superiores, e não a “aposentadoria por invalidez”. O antigo INPS tinha centros com fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, médicos especialistas, assistentes sociais, psicólogos, mas na transição para o SUS o sistema não foi mantido (havia em cada Capital).
5. **Casas da Mão:** A Emergência e a Urgência não têm seguimento adequado, o paciente com uma lesão tendinosa ou de um nervo periférico, atendido no Pronto Socorro faz o cuidado inicial, limpeza cirúrgica e sutura da pele, e é encaminhado a um ambulatório da Ortopedia. Ao chegar no ortopedista, como se trata de patologia da mão é reencaminhado a um Cirurgião de Mão, havendo demora na avaliação pelo especialista (que também são poucos). Nós sabemos que um tendão deve ser operado dentro dos primeiros 15 dias, um nervo dentro do primeiro mês e uma lesão do plexo braquial

nos primeiros 3 meses, senão o resultado funcional não será bom. Hoje estes prazos **NÃO** estão sendo respeitados: quem será o responsável pela seqüela? O Estado? A Cirurgia Eletiva é atropelada pela Emergência/Urgência. Os pacientes esperam na fila da Demanda Reprimida pois são pobres, não tem voz. A criação de Casas da Mão com estrutura adequada de ambulatório e Hospital Dia, resolveria de 80 a 90% dos problemas cirúrgicos, pois a nossa anestesia é troncular, poucos implantes e pós-operatórios tranquilos, devendo apenas ter um Hospital de referência para situações ocasionais que demandem permanência prolongada. Porque não fazemos isto? Sobrariam leitos nos Hospitais. Há também necessidade urgente da criação de Centros de Referências no atendimento em cirurgia da mão, em número suficiente para atender a demanda de cada localidade sendo as principais prioridades, as capitais dos estados e grandes regiões em cada Estado para servir de referência. Isto é possível desde que haja planejamento adequado das autoridades competentes e compromissadas com uma política de saúde de devolver a saúde das mãos aos que mais necessitam delas, que são os trabalhadores.

6. **CORREÇÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS DO SUS:** Alertar as autoridades sobre a inexistência da especialidade MÃO na tabela do SUS, e cobrar providências, como inclusão DE TODOS OS procedimentos relacionados à especialidade.
7. **CRIAÇÃO DE CÂMARA TÉCNICA ESPECIALIZADA:** Existe a necessidade urgente da criação de uma câmara técnica de Cirurgia da Mão, a fim de promover a discussão de políticas de saúde voltadas à especialidade.
8. A Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão esteve presente no XII ENEM (encontro das entidades médicas) e é totalmente solidária e alinhada a todas as diretrizes estabelecidas pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e a Federação Nacional dos Médicos que elaboram a “carta de Brasília” – o documento que propõe mudanças na formação médica, mercado de trabalho e remuneração e políticas de saúde pública e relações com a sociedade. A nossa luta não é apenas por melhores condições de trabalho, por melhores salários e um plano de carreira, por uma política de saúde mais justa e transparente que contemple e devolva a saúde da população que trabalha, mas, muito mais do que isto, que possamos resgatar através da nossa arte de cuidar das mãos, usar o nosso talento para devolver a dignidade de um ser humano

Como conclusão, constata-se que o SUS está fazendo muito pouco pela Cirurgia da Mão. Há, portanto, necessidade de solução dos problemas apontados. A apresentação desta Carta às autoridades competentes visa resolver questões que farão com que haja melhora da qualidade do atendimento aos pacientes da Especialidade Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstrutiva no Brasil. Há necessidade urgente, portanto, de que os órgãos regulamentadores criem uma *Câmara Técnica de Cirurgia da Mão*, nos moldes da *Câmara Técnica de Ortopedia e Traumatologia*. Aprovada em São Paulo, em 30 de julho de 2010 pela Associação Brasileira de Cirurgia da Mão e esperamos o novo Governo para que esta reivindicação possa finalmente ser atendida. São anos de descaso.



Luiz Koiti Kimura

A importância da sustentabilidade da SBCM

Segundo o Instituto Ethos, a sustentabilidade empresarial consiste em: “assegurar o sucesso do negócio no longo prazo e, ao mesmo tempo, contribuir para o desenvolvimento econômico e social da comunidade, com um meio ambiente saudável e uma sociedade estável”. E esta preocupação sempre esteve presente nas diretorias da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão (SBCM).

Porém, muitas vezes as ações executadas não aparecem no dia a dia da sociedade. Muitos membros não conhecem a rotina, os gastos, as necessidades para a organização de um evento, entre outros aspectos administrativos da SBCM.

Por isso, Luiz Koiti Kimura, atual secretário-geral da SBCM, concedeu uma entrevista ao *MANUS*, onde mostra a atual situação financeira da sociedade e quais são as principais preocupações.

Quais são os gastos da SBCM?

Em primeiro lugar gostaria de ressaltar que, por opção de sucessivas diretorias, não repassamos o aumento do custo total da SBCM para seus associados, apesar de que a soma das anuidades não cobre todas as despesas. Para a manutenção do expediente da nossa sociedade, temos à disposição duas colaboradoras que realizam diversos trabalhos administrativos e financeiros.

Além dos trabalhos diários, precisamos nos dedicar também a eventos como a Prova de Título de Especialista, por exemplo. Muitos devem achar que a prova acontece apenas em um final de semana. Mas não é o que ocorre. Para preparar este evento, precisamos realizar diversas reuniões organizacionais,

providenciar transporte, hospedagem e alimentação para os membros das comissões envolvidas, impressão dos materiais utilizados, providenciar o edital, os títulos de especialista, além de gastos com material de escritório. Ou seja, muito trabalho.

Também são realizadas reuniões mensais das comissões de ensino e treinamento, educação continuada e defesa profissional e ética. E todas extremamente necessárias para o treinamento, educação e a defesa profissional dos nossos membros.

Outros gastos que foram incorporados à SBCM em 2002 estão relacionados ao Conselho Federal de Medicina, Comissão Nacional de Residência Médica e Ministério da Saúde, quando reconquistamos o status de especialidade médica.

Quais têm sido as ações com essas entidades?

Passamos a ser atores importantes desta nova cena. Mesmo considerando nosso número de associados que é pequeno em relação à necessidade do país, temos uma representação significativa nestas entidades. Isto significa que participamos com mais frequência das reuniões de elaboração e decisão sobre políticas públicas de saúde. Estamos sendo ouvidos!!! Mas também significa que mais dinheiro é gasto com o transporte e hospedagem dos nossos representantes.

E como esses gastos são regulamentados?

Desde 2009 a sociedade criou uma norma para regulamentar a política de custeio da SBCM e, inclusive, referendada pelo Conselho responsável.

Mas, com todos esses gastos, como é possível capitalizar dinheiro para a SBCM?

Dois motivos podem ser listados: 1º: Desde 2008 o controle financeiro do congresso passou a ser da diretoria, especificamente do tesoureiro da sociedade. Esta necessidade surgiu para um melhor controle contábil, pois muitas vezes foi necessário fazer duas auditorias contábeis do mesmo evento. E, realizados anualmente, os nossos congressos passaram a ter um *superávit* significativo, comparáveis aos melhores congressos. Também não tivemos situações desfavoráveis, por exemplo, sobra menor ou deficitária.

O segundo motivo é o surgimento de novos aparatos destinados à Cirurgia da Mão. Isto proporcionou um investimento significativo em marketing que foi captado pelos nossos congressos.

Graças ao *superávit* proporcionado pelos congressos todas as contas da SBCM podem ser saldadas sem aumentar em demasia a anuidade dos nossos associados. Entretanto o panorama adiante tem um viés sombrio.

Que viés é este?

Este viés acompanha a mudança de relação entre hospitais, seguradoras e empresas de material de implante. Estas empresas estão fechando acordos e diminuindo custos para todos. Melhor para nosso doente que passa a ter acesso ao fornecimento de material a que tem direito.

Entretanto, esta, que é uma boa notícia, mostra também o fato de que as empresas de material de implante estão otimizando seu funcionamento

cortando custos, inclusive com demissão de funcionários, pagando indenizações e passando por uma reestruturação.

A verba destinada para marketing, o que inclui a participação em congressos, será diminuída. Não sabemos se esta é uma situação atual e temporária, ou se será uma situação definitiva, mas que está afetando muito a organização de um grande evento como o nosso de 2013.

Diante desse cenário, eu, que estou envolvido diretamente na organização dos nossos congressos, posso apontar uma série de pontos que devem ser discutidos e repensados.

Quais são as suas sugestões?

Acho que podemos repensar alguns tópicos organizacionais dos nossos eventos visando diminuir seus custos. Por exemplo:

- **O tamanho do nosso congresso:**

Toda vez que procuramos um lugar para realizar o nosso evento, colocamos uma condição que é o tamanho da área de exposição que deve ter entre 1500 a 2000 m². Para se ter uma ideia, poucos lugares em São Paulo possuem uma área como esta.

Precisamos deste espaço devido ao crescimento da nossa feira. Cada vez mais ela tem se tornado maior, com estandes cada vez maiores e isto onera o nosso evento.

Hotéis cobram entre R\$150 mil a R\$200 mil reais pela locação de um centro de convenções. Lembrem-se que o *superávit* gira em torno de 120 mil por congresso.

Acredito que existe a opção de diminuirmos o tamanho do nosso evento. Isso se nos basearmos nos congressos americanos que tem exposição feita em estruturas de tecido e mesas comuns. Muitas vezes uma empresa entra com patrocínio de R\$30 mil para o Congresso e gasta cerca de R\$40 mil em montagens de estandes extremamente bem equipados e vistosos – será que isto é necessário?

- **Os locais dos nossos congressos:**

Sempre ouvimos que os congressos devem ser realizados em grandes centros, principalmente São Paulo e Rio de Janeiro, pois atraem um número maior de congressistas. Isto é verdade, mas temos que considerar que o custo também é maior devido a escassez

de locais que atendem nossa necessidade.

- **Profissionalismo do evento:**

Quanto mais organizado (ou profissional) um evento, mais caro será. Fazer uma secretaria enorme com tudo informatizado custa caro, assim como tradução simultânea em todas as salas. Este investimento tecnológico e outras amenidades podem aumentar o custo final do evento.

- **A alimentação:**

O valor da alimentação, principalmente em centro de convenções de hotéis, é muito alto. Às vezes o *coffee break* sai até por R\$30 por pessoa. E, sinceramente, ninguém me convenceu o quanto de comida é servida e qual é o controle disso. A nossa política atual é de diminuir este custo. É possível servir bem nosso congressista, mas isto significa aumentar significativamente os custos da inscrição.

Acredito que a decisão do local do evento deve levar em consideração estes fatores. Desde as condições do local, valor da locação, facilidade de acesso, capacidade hoteleira, fornecedores de serviço, *compliances*, etc.

Mão 2013 **IMANUS**

American Association for Hand Surgery prepara curso pré-congresso



Da esq. para dir.: Víctor César Júnior, Paulo Sérgio Guimarães Fiuza, Antonio Tufi Neder Filho, Don Lalonde, Carlos Henrique Fernandes e Jorge Terrazas Callisperis

Durante o coquetel realizado no Congresso da *American Society for Surgery of the Hand* (ASSH) em Chicago, o Prof. Don Lalonde, presidente da *American Association for Hand Surgery* (AAHS), confidenciou aos membros da SBCM estar bastante motivado para a realização do curso que será ministrado no dia 24 de abril, durante o 33º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão, no Rio de Janeiro.

Sem dúvida nenhuma este será o maior evento sobre a Cirurgia da Mão já realizado na América Latina. As inscrições devem ser feitas pelo site: www.mao2013.com.br.



Paralisação

A SBCM tem participado das reuniões para definir as pautas de negociações com as operadoras de saúde. Durante a reunião da Comissão de Saúde Suplementar (COMSU) de 28 de agosto houve indicativo de novo protesto contra as operadoras, decidindo-se por paralisação ao atendimento por guias de convênio durante um maior período de tempo.

A definição das datas ocorreu na última COMSU, de 31 de agosto, estabelecendo-se o prazo de paralisação de 15 dias, a partir de 10 de outubro, sendo que os principais planos de saúde atingidos serão discutidos durante o mês de setembro. “Nessas discussões também serão levantadas as pautas de reivindicações, sempre reforçando que a adesão ao movimento é voluntária”, explica Eduardo Novak, membro da Comissão de Defesa Profissional e Ética.



As entidades médicas e o CADE

Como se tem noticiado, as entidades médicas vêm sofrendo pressões no sentido de limitar suas bandeiras de negociações. O Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) propôs um Termo de Cessação de Conduta (TCC), em que se deseja proibir as entidades médicas de: a) fomentarem interrupção do atendimento ao usuário de plano de saúde por tempo indeterminado; b) editarem normas incentivando a cobrança de honorários extras de consultas ou procedimentos; c) punirem médicos que não aderirem a movimentos da categoria; d) retaliarem médicos que adotem a CBHPM como padrão de remuneração. As entidades respondem que: a) nunca incentivaram cessação de atendimento por prazo indeterminado; b) que a cobrança extra de honorários, além da guia, já é vedada; c) que é livre a adesão a qualquer movimento; d) que não há qualquer punição a médico que não aderir à CBHPM.

O reconhecimento da especialidade por meio do Registro do Título de Especialista em Cirurgia da Mão

A SBCM iniciou uma campanha de conscientização da importância do registro do Título de Especialista em Cirurgia da Mão nos Conselhos Regionais de Medicina, visando valorizar a especialidade.

Com o registro do Título, a SBCM ganha uma maior representatividade, importante junto ao Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde para negociar mudanças de políticas públicas com foco em melhores condições de trabalho e remuneração digna aos cirurgiões da mão.

Por isso, a diretoria convida a todos os membros a participar da campanha para o Registro do Título de Especialista em Cirurgia da Mão. Este registro permitirá o anúncio da especialidade e o consequente fortalecimento da SBCM.

Vantagens em registrar o Título de Especialista em Cirurgia da Mão:

- Fortalecimento da especialidade
- Reconhecimento como especialista em Cirurgia da Mão
- Possibilidade de anunciar-se como especialista em Cirurgia da Mão
- União para lutar por melhores condições de trabalho e remuneração digna

Como Registrar meu Título?

O especialista deve mandar um e-mail para: atendimento@cirugiadamao.org.br com as seguintes informações:

- nome completo, CPF, CRM, endereço completo, telefone fixo e celular, e-mail, data de nascimento e a instituição da residência médica.

Após este primeiro contato, a SBCM informará sobre os passos seguintes para completar o registro na AMB, CRM e CFM.