RIO IHF 2009
36th World Hospital Congress
November, 10-12 | Brazil

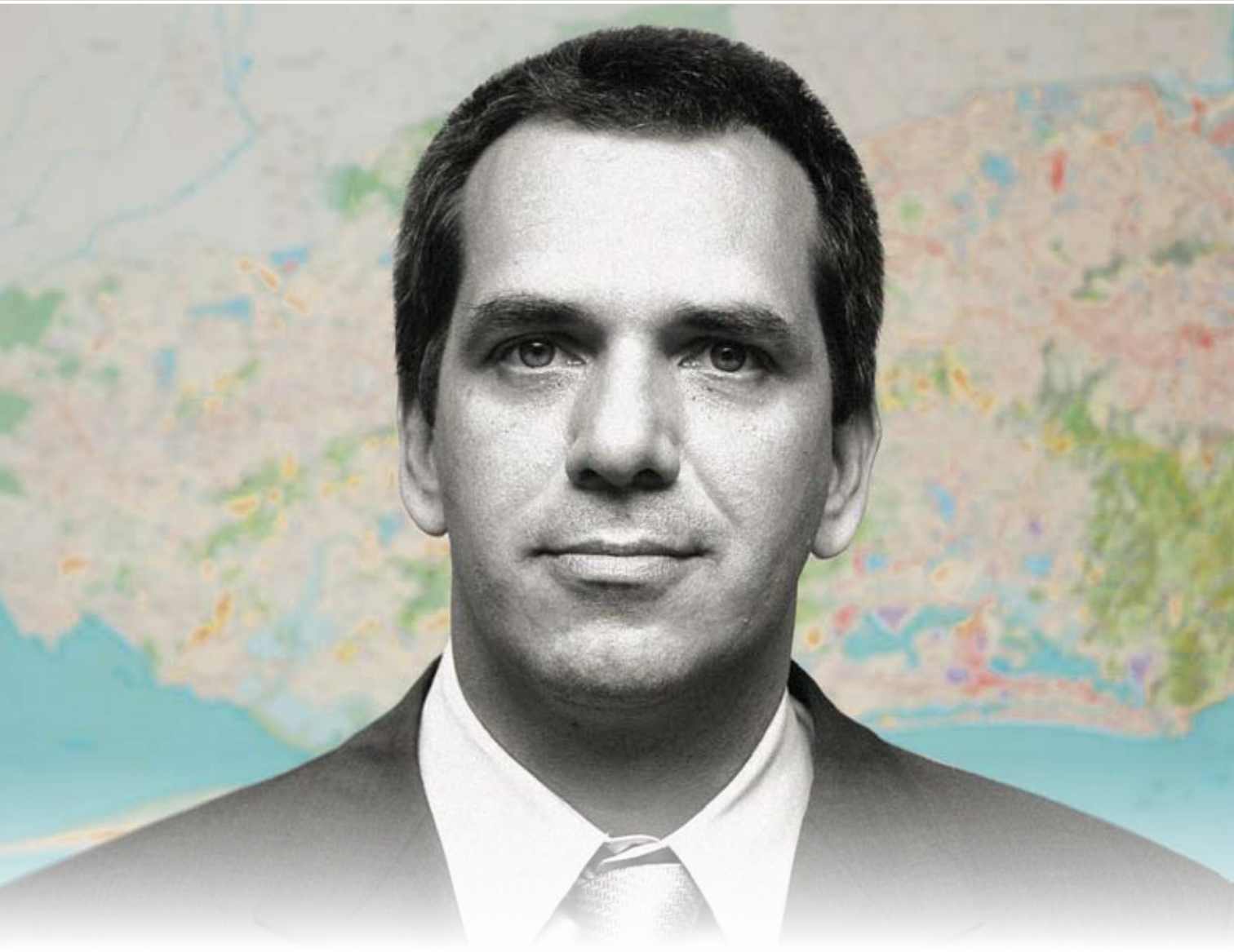
Congresso Mundial da IHF irá reunir no Rio representantes de 130 países. Págs. 4 e 5

BNDES lança linha de financiamento para estabelecimentos de saúde. Págs. 6 e 7

IMPRESSO ESPECIAL
99 12203605/2008-ECT/DR/RJ
SINDHERJ
CORREIOS

HospitalRIO

ano XI – nº 81 – Mar/Abr 2009 | Informativo das Entidades Representativas dos Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro : AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ



Hans Dohmann e o desafio à frente da saúde do município

Secretário faz uma análise do primeiro trimestre de sua gestão e apresenta metas a serem perseguidas durante o governo de Eduardo Paes. Págs. 12 a 14

Força, união e ação para a evolução do setor de Saúde

Entidade Sindical
Filiada à Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FEHERJ), entidade sindical de segundo grau, filiada à Confederação Nacional de Saúde (CNS).

Representação Política
Participação nos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde.

Assessoria Jurídica
Consultoria em processos administrativos e judiciais.

Pareceres envolvendo assuntos de interesse coletivo da categoria.

Participação e negociação para o fechamento de Acordos Coletivos e Convenções Coletivas de Trabalho.

Acompanhamento legislativo de projetos que influenciem o setor da saúde ou das empresas em geral.

Divulgação das leis e outras normas de interesse da categoria econômica.

Pesquisa salarial
Acompanhamento das tendências do mercado.

Hospital Business
Evento que já faz parte do calendário oficial da Cidade do Rio de Janeiro e considerado uma referência para o setor médico-hospitalar no país, atraindo todos os anos empresas expositoras, palestrantes, lideranças do segmento e congressistas de vários estados.

Cursos e Seminários
Extensa agenda de cursos e seminários de atualização e formação profissional.

Eventos esportivos
Torneio anual de Futebol de Salão entre os estabelecimentos de serviços de saúde.

Banco de empregos
Oferece aos filiados mão-de-obra especializada, evitando assim custos desnecessários por parte dos estabelecimentos, com publicação de anúncios, além do agendamento de entrevistas com candidatos que não se enquadram às suas reais necessidades.

Canal de comunicação
Edição de informativo e outros materiais de divulgação.

SINDHERJ

Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Rio de Janeiro

Av. Rio Branco, 257 - salas 1506 a 1515 - Centro
Rio de Janeiro - RJ • CEP:20040-009
Tel: 21 2544 0877 / Fax: 21 2240 1746
sindherj@sindherj.com.br • www.sindherj.com.br

HospitalRIO

Informativo das entidades representativas dos hospitais e clínicas do Rio de Janeiro

FEHERJ - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.
Av. Rio Branco, 257 - salas 1511/1512
Centro - RJ CEP: 20040-009
Tel/fax: (21) 2544-8324/2544-8325
www.feherj.com.br - feherj@feherj.com.br
Presidente
Dr. José Carlos de Souza Abrahão
1º Vice-Presidente
Dr. Armando Carvalho Amaral
2º Vice-Presidente
Dr. Marcus Camargo Quintella
Diretor-Secretário
Dr. Luiz Fernando Froimtchuk
Diretor-Tesoureiro
Dr. Guilherme Xavier Jaccoud

SINDHERJ - Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Rio de Janeiro
Av. Rio Branco, 257 - salas 1506/1515
Centro - RJ CEP: 20040-009
Tel: (21) 2544-0877 - Fax: (21) 2240-1746
www.sindherj.com.br - sindherj@sindherj. com. br
Presidente
Dr. Armando Carvalho Amaral
1º Vice-Presidente
Dr. José Carlos de Souza Abrahão
2º Vice-Presidente
Dr. Luiz Fernando Froimtchuk
3º Vice-Presidente
Eduardo Salluh Balbino
Tesoureiro
Dr. José Massoud Salame
Secretário-Geral
Dr. Luciano Ciraudo Aristocolo

AHCRJ - Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro
Av. Rio Branco, 257 - salas 405/409
Centro - RJ CEP: 20040-009
Tel: (21) 2532-0540 - Fax: (21) 2262-0773
www.ahcrj.com.br - ahcrj@ahcrj.com.br
Presidente
Dr. Armando Carvalho Amaral
1º Vice-Presidente
Dr. Eduardo Salluh Balbino
2º Vice-Presidente
Dr. Celso Antunes Rodrigues
3º Vice-Presidente
Dr. Nemer Chidid Filho
Secretário
Dr. José Francisco Ferrão
Tesoureiro
Dr. Jorge Prins Y Guerrero

Coordenação Editorial
Factual Comunicação - Rua Voluntários da Pátria, 190 / 501, Botafogo, Rio de Janeiro - RJ. CEP: 22270-010. **Tels.:** (21) 2226-1346 / 1347 ou 2539-0775 *
Site: www.factualcomunicacao.com.br * **e-mails:** factual@factual.inf.br / cmonroy@factual.inf.br *
Jornalista-Responsável: Carol Monroy

Projeto gráfico, diagramação e ilustrações
Mabuya Design - www.mabuya.net

Tiragem: 6 mil exemplares
Distribuição: gratuita
Periodicidade: bimestral

*** Nota da Redação:** Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião dos editores e jornalistas colaboradores.

2009: um ano de crise e reflexão

CAROL MONROY

Apesar do otimismo inconsequente e populista de nossos políticos, não há como negar a realidade ou ignorar indicadores recentes que nos apontam momentos difíceis para a economia. Obviamente não torcemos pelo pior, mas não podemos negar o óbvio, muito menos achar que estamos acima das grandes potências mundiais e imunes aos efeitos de uma crise que atinge todos os continentes. O momento é de apreensão para todos os setores, incluindo o de saúde.

Vários aspectos precisam ser considerados a fim de nos prepararmos para momentos mais difíceis. Inicialmente precisamos analisar os efeitos da desvalorização do Real nos últimos meses, já que muitos materiais e equipamentos ainda dependem de moeda estrangeira. O impacto desses itens já pressionou empresas e fornecedores, elevando os gastos dos prestadores e contribuindo para o aumento dos custos. Outro grande problema está ligado ao fantasma do desemprego. As empresas são as principais contratantes de planos de saúde e seu desequilíbrio financeiro pode resultar em demissões ou cancelamento de benefícios, reduzindo o número de usuários e, consequentemente, a receita das operadoras, acarretando dificuldades para o pagamento dos prestadores.

Some-se a isso a proximidade do período de liberação dos índices de reajuste das mensalidades dos contratos. Diante da pressão popular, pode o governo, mais uma vez, determinar percentuais baseados em apelo político, deixando de lado fatores técnicos. Mesmo considerando que este reajuste monitorado é aplicável somente aos planos individuais, sua repercussão no sistema será decisiva no processo de discussão entre compradores e operadoras. Como consequência de reajustes aquém das necessidades, restará aos planos ignorar nossas planilhas de custos, já sobrecarregadas pelas majorações compulsórias que nos atingem.

Tudo isso certamente vai impactar a saúde suplementar e novamente serão os prestadores os mais atingidos, já que possuem pouca massa de manobra e são vítimas de algumas peculiaridades: prestam um serviço de utilidade pública e estão sujeitos a legislações específicas - incluindo o CDC -, mas não conseguem determinar seus preços, nem têm certeza de quando receberão suas faturas, muitas vezes pagas com valores reduzidos pela indústria da glosa. Não devemos jamais desanimar ou perder as esperanças na recuperação da economia, mas o momento é de moderação e reflexão diante de decisões ou mudanças intempestivas.

Dr. Guilherme Jaccoud,
Diretor da FEHERJ

Nesta edição:

Internacional - págs. 4 e 5
IHF Rio 2009 movimentará a cidade de 10 a 12 de novembro

Atualidade - págs. 6 e 7
Cartão BNDES passa a contemplar hospitais e laboratórios

Jurídico - págs. 8 e 9
Opinião: Dr. Paulo Cesar Salomão Filho

Modernidade - págs. 10 e 11
Rio ganha primeira maternidade seis estrelas do país

Capa: Entrevista - págs. 12 a 14
Dr. Hans Dohmann, Secretário municipal de Saúde e Defesa Civil

Cursos & Eventos - pág. 15
SINDHERJ divulga grade para março, abril e maio

IHF Rio 2009 espera receber dois mil participantes de 130 países

Evento em novembro vai discutir 'A Saúde na Era do Conhecimento'

De 10 a 12 de novembro, o Rio de Janeiro irá se transformar em um grande Fórum Mundial de Saúde por ocasião do 36th World Hospital Congress - IHF Rio 2009, evento oficial da International Hospital Federation (IHF), a mais importante organização internacional representativa de hospitais e estabelecimentos de serviços de saúde.

Cerca de dois mil congressistas de várias partes do mundo se reunirão na cidade para promover a troca de informações e experiências e o aprimoramento da gestão de saúde em todos os níveis. Realizado a cada dois anos sempre em países diferentes, o evento visa a estimular a cooperação entre os associados da IHF.

O IHF Rio 2009 é uma realização conjunta da Confederação Nacional de Saúde (CNS) e da Hospitalar Feira + Fórum. Para falar sobre o evento, seus preparativos e expectativas, a Revista Hospital Rio conversou com o presidente da CNS, José Carlos Abrahão.

Hospital Rio: O que a realização do IHF Rio 2009 vai agregar de valor ao setor de saúde do Brasil? Que legado este evento, pela primeira vez realizado num país da América Latina, vai deixar de positivo para nós?

Dr. José Carlos Abrahão: Será, sem dúvida, uma grande oportunidade de projeção para o setor de saúde do Brasil frente ao cenário mundial. Um momento único para trocarmos experiências e ideias com os representantes de cerca de 130 países que receberemos durante o evento. Como consequência natural deste intercâmbio, apostamos que poderão surgir boas oportunidades de negócios entre os serviços de saúde do Brasil e dos demais países participantes do congresso.

HR: "A Saúde na Era do Conhecimento" é o tema central do evento. O que a organização do congresso pretende trazer a debate dentro disso?

Dr. José Carlos Abrahão: Neste momento de globalização que o mundo vive, pretendemos fomentar o debate de temas envolvendo a relação médico-paciente e a velocidade da tecnologia no avanço da medicina. O perfil do paciente que chega ao consultório ou hospital hoje é outro. O advento da internet e de suas ferramentas de busca e relacionamento com comunidades gerou um paciente com alto nível de conhecimento e, por sua vez, muito mais curioso e crítico. Diante disso, os profissionais médicos também têm sido obrigados a se adequar. O novo perfil do paciente levou então a um novo perfil de profissional médico e a uma integração maior entre os dois.

CAROL MONROY

Dr. José Carlos Abrahão, presidente da CNS, assumirá durante o evento no Rio o comando da International Hospital Federation até 2011

No congresso serão abordados, entre outros temas, programas de qualificação e acreditação dos estabelecimentos de saúde; humanização dos serviços e do atendimento prestado ao paciente; indicadores e avaliadores de performance; tecnologia da informação nos ambientes de saúde; engenharia, arquitetura e modernização do edifício hospitalar; governança corporativa e relações público-privadas na área.

HR: Qual o público estimado do evento? E, deste total, qual o percentual esperado de estrangeiros?

Dr. José Carlos Abrahão: Nossa expectativa é receber cerca de duas mil pessoas de 130 países, com uma participação estrangeira estimada entre 50% e 60% desse público.

HR: A crise financeira internacional afetou de alguma forma o congresso? Que ações foram tomadas para driblar a crise a fim de não deixá-la prejudicar o índice de inscrições?

Dr. José Carlos Abrahão: Diante do cenário de crise mundial, a demanda de estrangeiros para o evento tem superado as nossas expectativas. Já temos delegações inscritas de países como Perú, Colômbia, Estados Unidos, Indonésia, Inglaterra, Nigéria e Coreia, entre outros. Para atrair o público externo, temos trabalhado com preços promocionais para grupos e para os estabelecimentos membros da IHF. Grupos acima de dez pessoas também têm negociação especial para o pagamento das inscrições.

HR: Quais os parceiros comerciais e institucionais já fechados?

Dr. José Carlos Abrahão: O evento tem como patrocinadores platinum a Amil e a Abimo (Associação Brasileira da Indústria Médico-Odontológica). A White Martins é a patrocinadora silver. Contamos ainda com apoios institucionais do Ministério da Saúde, ANS, ANVISA e Governo do Estado do Rio de Janeiro.

HR: Durante o evento o Sr. assumirá a presidência da IHF pelo biênio 2009/2011. Quais os seus planos à frente da entidade?

Dr. José Carlos Abrahão: Quero integrar nesse desafio todos os demais países latino-americanos, objetivando uma maior visibilidade dessas nações perante o mundo. Entre os projetos da minha gestão constam: consolidar o relacionamento e a articulação institucional da IHF com entidades, órgãos governamentais, políticos e privados do setor saúde no âmbito internacional, promovendo uma maior integração entre os hospitais e demais serviços de saúde de todos os continentes; pesquisar dados da saúde no mundo, elaborar análises permanentes e divulgar essas informações de forma qualificada, tornando-se um Centro de Referência em Informação do Setor Saúde em nível mundial; incentivar a captação de novos associados, agregando principalmente os países da América Latina e África; captar recursos através de instituições como BID e Banco Mundial para o desenvolvimento de projetos de capacitação de profissionais nas áreas de gestão e consultoria técnica para o desenvolvimento de hospitais e outros estabelecimentos de saúde, principalmente nos países da América Latina, África e Oriente; estimular o desenvolvimento de projetos de acreditação e qualidade para os hospitais e demais serviços visando a um atendimento mais qualificado e seguro para o paciente; propor a estruturação da oferta de educação continuada na área de gestão em saúde via ensino à distância, principalmente para as áreas mais carentes e longínquas.

RIO IHF 2009
36th World Hospital Congress
November, 10 - 12 | Brazil

HR: Qual a importância para o setor de saúde nacional ter um representante brasileiro no comando da entidade? O que o Brasil e o segmento ganham com essa conquista?

Dr. José Carlos Abrahão: É um passo importante rumo à maior visibilidade do nosso país no cenário internacional. Ganhamos em participação, em projeção, troca de informações e experiências, oportunidades de novos negócios e divulgação para os demais países membros da IHF de ações positivas de saúde já implementadas com sucesso no Brasil. Atraímos assim olhares e investimentos. Enfim, são muitas as conquistas, mas também os desafios, já que se trata de uma situação completamente nova para nós.

O atual diretor-executivo da IHF, Erik de Roodenbeke, é um profissional com larga expertise internacional, já tendo passado pela OMS, BID e Banco Mundial. É um especialista que tem muito a agregar em termos da integração da entidade com os demais países e órgãos internacionais representativos do setor.

HR: Como o Brasil está hoje posicionado no cenário mundial de saúde? Quais foram os principais avanços nesta última década?

Dr. José Carlos Abrahão: Os números da saúde no Brasil vêm evidenciando que, apesar de ainda necessitarmos de maiores investimentos em gestão, tecnologia e serviços, já ocupamos posição de destaque em diversas áreas, como nos transplantes de órgãos, nos programas de prevenção e combate à AIDS, nos programas de imunização e de saúde da família, sem falar no nosso modelo de integração entre as saúdes pública e privada, onde também somos referência mundial.

BNDES lança financiamento próprio para o setor suplementar

Cartão Saúde vai facilitar o processo de acreditação de hospitais e laboratórios

FOTOS DE DIVULGAÇÃO

Solenidade no BNDES reuniu representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar, do Banco e da Confederação Nacional de Saúde

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) lançou, em dezembro/2008, um novo e inédito produto no mercado: uma linha de financiamento exclusiva voltada aos processos de acreditação dos estabelecimentos de saúde, que se dará através do Cartão BNDES.

A iniciativa, que amplia a abrangência do Cartão - que existe desde 2003, mas até então não contemplava empresas e instituições do setor de saúde - faz parte do projeto de qualificação e estímulo à acreditação, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a colaboração da Confederação Nacional de Saúde (CNS) e Ministério da Saúde.

Com taxas diferenciadas, o financiamento do BNDES visa a beneficiar, num primeiro momento, hospitais e laboratórios para que possam se preparar para o processo de acreditação e posterior obtenção do certificado, emitido por organismos devidamente credenciados.

"A abertura dessa linha de crédito para a saúde é um marco na relação com o BNDES, que antes não tinha qualquer envolvimento com o setor. Este paradigma foi quebrado e é um momento em que o banco se mostra sensibilizado às necessidades da saúde, o que é muito positivo", afirmou o presidente da CNS, José Carlos Abrahão, que participou da mesa de lançamento do Cartão na sede do BNDES.

O dirigente ressaltou a importância da melhoria na qualidade do atendimento prestado à população. Isso porque, para serem acreditadas, as instituições de saúde têm de passar por um rigoroso processo de transformação, que compreende desde a infraestrutura de suas instalações e equipamentos até a modernização da gestão. "Neste momento, em que o cenário mundial econômico está tão fragilizado, o financiamento é muito positivo, uma vez que irá permitir aos prestadores de serviços investir numa maior profissionalização e na modernização de seus

processos e do atendimento oferecido aos clientes", ressaltou Abrahão.

As linhas de crédito para instituições de saúde - hospitais e laboratórios com faturamento de pelo menos R$ 60 milhões - serão disponibilizadas pelas bandeiras Mastercard e Visa, em três instituições financeiras: Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Bradesco. Cada uma delas oferece um limite de R$ 250 mil em financiamento, o que permite a cada estabelecimento inscrito um crédito total de até R$ 750 mil.

A acreditação faz parte das metas da saúde suplementar, definidas pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC da Saúde) e vem de encontro à política adotada pela ANS de qualificação do setor.

O BNDES trabalha com a perspectiva de que a demanda se intensifique no médio e longo prazo. A estimativa do banco baseia-se no fato de que atualmente os estabelecimentos de serviços de saúde não são obrigados a exibir o certificado, mas há um esforço de governo, através do Ministério da Saúde e da ANS, para estimulá-los a buscar a acreditação. Só serão credenciados pelo BNDES empresas ou organismos chancelados pelo Inmetro (para os que prestam serviços de certificação) e pela ANS (para fornecedores de serviços de acreditação). O objetivo da medida é preservar a credibilidade do produto.

Empresários e dirigentes do setor privado prestigiaram a cerimônia de lançamento do Cartão Saúde na sede do BNDES

Sobre o Cartão

A incorporação desses novos serviços na área de saúde marca uma terceira fase na trajetória do Cartão BNDES. Criado em 2003 com o objetivo de oferecer financiamento simplificado de bens de produção para MPMEs (micros, pequenas e médias empresas), o Cartão passou a incluir em seu catálogo, desde 2006, alguns insumos utilizados por setores específicos. O objetivo naquele momento era apoiar setores estratégicos dominados por micro e pequenas empresas que empregavam bastante ou que estavam fragilizados frente à concorrência chinesa.

O Cartão conta hoje com mais de nove mil fornecedores credenciados, que oferecem cerca de 90 mil itens financiáveis em seu Portal de Operações (www.cartaobndes.gov.br). Desde o seu surgimento, já foram habilitados mais de 143 mil cartões, para os quais o limite de crédito disponibilizado pelos bancos emissores (Bradesco, BB e CEF) é superior a R$ 4 bilhões. Desse montante, quase R$ 1,5 bilhão foi efetivamente utilizado.

O Cartão democratiza o acesso aos recursos do banco, inclusive em termos geográficos pois há desembolsos para as 27 unidades da federação. Esse resultado é fruto de uma série de fatores, como desburocratização (operações efetuadas via internet), taxas de juros atrativas, ausência de anuidade, pagamento facilitado em até 36 parcelas fixas e não exigência de garantia real para o crédito rotativo pré-aprovado, de até R$ 250 mil por cartão emitido.

Responsabilidade civil dos hospitais e o atuar de médicos que não integram seu corpo clínico

** Paulo Cesar Salomão Filho*

No artigo publicado na edição anterior da **Revista Hospital Rio**, tivemos a oportunidade de explanar os motivos e fundamentos jurídicos pelos quais parte da doutrina e dos julgadores entende que os hospitais devem ser responsabilizados pelo agir dos médicos que atuam em suas dependências, independentemente do profissional liberal fazer parte do corpo clínico do estabelecimento de saúde.

A "teoria do risco", cujos fundamentos foram expostos no trabalho anterior, criou o embasamento jurídico para que o paradigma da responsabilidade civil mudasse o enfoque. Passou-se a privilegiar a reparação do dano à vítima, em detrimento da averiguação da conduta do agente.

Esta ideia, que surgiu embrionária após a Revolução Industrial e ganhou vulto ao longo do século XX, causou uma evolução paulatina na legislação pátria, até culminar com o advento do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Essa lei transformou o ordenamento jurídico e se tornou um marco legislativo na defesa da socialização dos prejuízos causados à vítima.

O regramento normativo do CDC prevê a responsabilidade da cadeia produtiva em caso de danos sofridos pelos consumidores; contudo, a nosso sentir, a especificidade da matéria atinente à responsabilidade civil médica hospitalar - principalmente quando se analisa a responsabilidade em razão do atuar de médicos que não fazem parte de seu corpo clínico - traz como consequência a impossibilidade de aplicação deste regramento jurídico, sob pena de se assim for empreendido, haver uma responsabilidade integral dos estabelecimentos de saúde, que seriam obrigados a indenizar o paciente sob qualquer circunstância.

A assertiva acima merece uma reflexão aprofundada. É uníssono o entendimento de que os hospitais

DIVULGAÇÃO

Dr. Paulo Cesar Salomão Filho, advogado

respondem de maneira objetiva (independente de se averiguar a culpa) quando o dano decorre de seu atuar direto. Portanto, por exemplo, se houver falha na aplicação de medicamentos por parte do corpo de enfermagem, se os instrumentos cirúrgicos forem insuficientes ou inadequados, ou se o estabelecimento não estiver em condições de higiene condizentes, basta ao paciente comprovar o dano que sofreu e a relação direta deste dano com as condições de infraestrutura oferecidas pelo hospital para que ele seja indenizado.

Contudo, quando se verifica a obrigação advinda do atuar dos médicos, outro elemento de fundamental importância surge com obrigatoriedade de análise: além do dano e do nexo causal, deve-se comprovar que o médico agiu com culpa *lato sensu* para que seja condenado civilmente a indenizar um paciente.

Isso sem falar que a obrigação dos médicos é classificada como uma obrigação de meio, vale dizer, o contrato estabelecido entre o médico e o paciente somente obriga que o prestador de serviços empreenda a melhor técnica disponível pela medicina e a maior diligência possível em seu atuar. Jamais um médico se obriga a curar um paciente, razão pela qual se entende que a obrigação assumida pelo médico é de meio e não de resultado. Ao médico basta empreender os melhores esforços no auxílio ao enfermo e aplicar uma das técnicas disponíveis na literatura especializada para que seja isento de responsabilidade.

Por isso, equiparar e solidarizar os hospitais, que, conforme foi dito, possuem uma responsabilidade civil objetiva, com um médico, que responde de maneira subjetiva e com obrigação de meio, seria assegurar ao paciente ou aos seus familiares uma indenização sob qualquer circunstância. Isso porque se ficar apurado que o dano adveio do atuar culposo do médico, o hospital será condenado em razão da responsabilidade solidária da cadeia de serviços. Se esta culpa inexistir ou não ficar comprovada, a indenização virá em decorrência de sua responsabilidade objetiva. Ou seja, como nos ensina o dito popular: *"se correr o bicho pega, se ficar o bicho come"*.

Ora, esta situação leva a uma absurda constatação: ou o paciente sai curado ou será indenizado. Seria a implementação da obrigação de resultado dos hospitais em detrimento do conceito jurídico que prevê a obrigação dos médicos como sendo de meio.

A situação fica ainda mais draconiana se aventarmos a hipótese de um hospital ser condenado em razão do agir de um profissional que sequer integra seu quadro de funcionários e que possui total autonomia em seu atuar. Todos aqueles que vivenciam o dia-a-dia dos estabelecimentos de saúde sabem que é defeso ao diretor, ou a qualquer outro médico, interferir no atuar de um colega de profissão sob pena de cometer uma grave infração aos preceitos do Código de Ética Médica.

Aos hospitais restaria torcer para que o profissional que vier a atuar em suas dependências não cause nenhum distúrbio ao paciente, sob pena de ser responsabilizado civilmente pelos danos causados por este terceiro.

(...) quando se verifica a obrigação advinda do atuar dos médicos, outro elemento de fundamental importância surge com obrigatoriedade de análise: além do dano e do nexo causal, deve-se comprovar que o médico agiu com culpa *lato sensu* para que seja condenado civilmente a indenizar um paciente.

Contudo, instados a se manifestar sobre o tema, felizmente, os Ministros do Superior Tribunal de Justiça decidiram por isentar um hospital do Estado de Santa Catarina de indenizar um paciente em razão de dano sofrido em decorrência de uma cirurgia de varizes, empreendida por um médico que não fazia parte do corpo clínico daquele nosocômio.

O resultado do julgamento do recurso modificou o julgamento do Tribunal local e só foi atingido por maioria de votos, tendo dois Ministros sustentado o entendido que o hospital deveria ser condenado, aplicando a "teoria do risco", e três Ministros decidido pela ausência de responsabilidade do estabelecimento de saúde.

O "placar apertado", com votos completamente discrepantes proferidos por Eméritos Ministros da Corte Superior, demonstra o quão controvertida é a matéria em análise.

Porém, o resultado do julgamento garante um pouco de paz aos diretores e responsáveis pelos estabelecimentos de saúde do país, que, a princípio, estão isentos de responsabilidade caso ocorra um dano a um paciente em decorrência do atuar de um médico que não faça parte do corpo clínico do hospital.

**** Paulo Cesar Salomão Filho*** é advogado, associado ao escritório Lubanco Advogados Associados e consultor jurídico da AHCRJ, FEHERJ, SINDHERJ, SINDHESB, SINDHSERRA, SINDHSUL e SINDILAPAC.

FOTOS DE DIVULGAÇÃO

O projeto da Perinatal Barra, assinado pela RAF, venceu o IV Grande Prêmio de Arquitetura Corporativa.

Perinatal Barra é a primeira maternidade seis estrelas do país

Suítes de 60 metros quadrados, incubadoras em boxes individuais e um berçário por andar são algumas das novidades do novo empreendimento

A Barra da Tijuca ganhou no final de janeiro mais um grande empreendimento do setor médico-hospitalar. A nova unidade da Clínica Perinatal - maior maternidade particular do Rio de Janeiro - aberta no bairro consumiu um investimento da ordem de R$ 50 milhões. Com capacidade para realizar 650 partos por mês, a Perinatal Barra tem seis andares e 18.700 metros quadrados. A clínica já nasce com a alcunha de ser a primeira maternidade seis estrelas do país, apresentando padrão e conceito ainda inéditos no Brasil.

Na Perinatal Laranjeiras - primeira unidade do grupo, inaugurada na década de 80 - são realizados 480 partos por mês, muitos deles de prematuros de alto risco, que acabam sobrevivendo graças ao avanço da medicina e à tecnologia de ponta oferecida pela maternidade.

Toda a *expertise* na atenção especial prestada a gestantes e recém-nascidos, acumulada ao longo de 17 anos de atividades na unidade Laranjeiras, foi levada para a nova clínica, porém com *upgrades* importantes em termos de espaço, conforto e tecnologia. A Perinatal Barra conta com UTIs neonatal e materna, sala de recuperação pós-anestésica e sala de parto natural, além de apresentar inovações, como 14 suítes VIPs, com 60 metros quadrados cada.

A UTI neonatal possui 60 leitos especiais, com incubadoras instaladas em boxes individuais, para que os bebês sejam assistidos pelos pais, em total privacidade, 24 horas por dia. Além disso, os pequenos pa-

cientes são monitorados por um circuito interno de TV, que exibe as imagens em monitores instalados no interior das UTIs.

No total, são 81 leitos, divididos em 13 quartos duplos, 41 apartamentos *standard* e 14 suítes VIPs, compostas por dois ambientes e varanda, que garantem privacidade total às famílias. Outro conforto que a nova maternidade oferece é o fato de haver um berçário por andar.

"Na Perinatal, grávida não é doente, é mãe. Por isso, precisa receber tratamento exclusivo", explica o neonatologista Manoel de Carvalho, diretor e um dos fundadores da Perinatal. A preocupação em oferecer cuidados especiais para as gestantes se reflete no alto investimento feito em serviços de hotelaria. Na Perinatal Barra, as mães que optarem por suítes VIP terão acesso, 24 horas por dia, a serviços de *concierge* e gastronomia exclusivos. Há ainda um espaço gourmet - o café instalado no térreo leva a grife Garcia & Rodrigues -, além de cabeleireiros e maquiadores para as mamães.

O médico José Maria Andrade Lopes, também sócio-fundador e diretor da clínica, conta que o tratamento de excelência já reconhecido da primeira Perinatal foi aprimorado ainda mais com a abertura da unidade Barra. "A construção do novo empreendimento é a realização de um sonho. Temos certeza que agora, com as duas maternidades em pleno funcionamento, os resultados no tratamento de bebês prematuros serão ainda mais expressivos", diz Lopes.

Os números de fato surpreendem. O índice de sobrevida de bebês prematuros que nascem na Perinatal estão hoje equiparados aos do Instituto Vermont, organização internacional que reúne as 400 melhores unidades neonatais do mundo, sendo a maioria provenientes dos Estados Unidos e Europa.

Para os nascidos entre 500g e 1500g, por exemplo, a taxa de sobrevida na Perinatal é de 83%; no Vermont, o índice é de 86%. Já para os nascidos entre 1100g e 1500g, o índice de sobrevida da Perinatal ultrapassa os do Instituto Vermont. São 93% na unidade brasileira contra 92,5% do Vermont.

Projeto arquitetônico inovador já foi premiado

Assinado pela RAF Arquitetura, que possui larga experiência no desenvolvimento de edifícios médico-hospitalares, o projeto da Perinatal Barra tem diferenciais importantes, que conferem maior conforto e bem-estar às famílias.

O atrium com pé direito duplo, por exemplo, dá a sensação de se estar no lobby de um hotel. Elevadores panorâmicos para os visitantes e a separação de fluxos bem definida (vertical e horizontal) são outros pontos altos do ousado projeto, que ganhou recentemente o IV Grande Prêmio de Arquitetura Corporativa da Flex Eventos.

Perinatal Barra: conforto, espaço e tecnologia

Segundo Aníbal Sabrosa, sócio da RAF, o berçário setorial localizado em todos os andares de internação da clínica é outro importante diferencial, que garante maior conforto e segurança às mães e bebês, assim como a UTI neonatal com boxes individualizados, que oferece mais privacidade às famílias e visitantes.

O arquiteto destaca ainda a criação de um pavimento técnico para facilitar a manuenção dos equipamentos do centro cirúrgico. "O projeto tem traços contemporâneos, imprimindo um toque de modernidade e expondo toda a tecnologia empregada. Além disso, usamos técnicas construtivas, que permitem flexibilidade de alteração de *layout* do projeto a qualquer momento", explica Aníbal.

Hans Dohmann assume a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil

Médico-cardiologista e ex-diretor do INC, Dohmann analisa o primeiro trimestre de sua gestão e fala sobre os desafios que terá pela frente

FOTOS DIVULGAÇÃO / SMSDC

SECRETÁRIO: "NUNCA SE VIU UMA ÉPOCA TÃO FAVORÁVEL AO DIÁLOGO ENTRE AS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO NO RIO DE JANEIRO"

Ex-diretor geral do Instituto Nacional de Cardiologia, o médico Hans Dohmann, 43 anos, foi o eleito de Eduardo Paes para comandar a pasta da saúde no município durante o seu mandato.

Há três meses diante do novo desafio profissional, o médico-cardiologista fala sobre as conquistas já alcançadas neste primeiro trimestre e os desafios a vencer em busca de uma melhor qualidade da assistência prestada à população do Rio de Janeiro.

Hospital Rio: Como está sendo feita a integração entre a SMSDC e a SESDEC na gestão de Eduardo Paes?
Hans Dohmann: Esta integração é feita da melhor maneira possível. Além do bom relacionamento entre as esferas municipal, estadual e federal, a maioria das ações na área de saúde na cidade tem participação dos três níveis de poder desde a sua concepção. São realizadas reuniões periódicas com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil, além do Ministério da Saúde sobre diversos assuntos. Assim, ganhamos agilidade na realização de ações, implantação de programas e resolução de problemas. Quem ganha é a população.

A maior prova disso são as ações de combate à dengue, que ganharam as ruas com integração total entre prefeitura, governo estadual e Ministério da Saúde. Nunca se viu uma época tão favorável para o diálogo entre as três esferas no Rio de Janeiro. Todos têm um papel essencial para que o Rio dê a volta por cima na saúde. Obviamente, muito há por caminhar na construção dos processos operacionais que sustentarão a institucionalização desta integração, porém para dois meses de trabalho muito já foi alcançado.

HR: Qual o balanço que o Sr. faz desses primeiros meses à frente da SMSDC?
Dohmann: Avançamos muito em relação à estrutura da Secretaria. No lugar de duas subsecretarias, criamos seis: Subsecretaria Geral; Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde; Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência; Subsecretaria de Gestão; Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses e Subsecretaria de Defesa Civil. Dessa forma, o trabalho em cada área será mais focado e com melhores resultados. A partir dessa reestruturação, pretendemos avançar muito na eficiência da gestão da SMSDC, para o que criaremos um Plano de Gestão da Secretaria com indicadores e ciclos de qualidade.

Também conseguimos um mínimo de estabilidade para o atendimento de urgência/emergência de-

pois de enfrentarmos uma crise logo no início da gestão, permitindo que o sistema de saúde funcionasse adequadamente durante o Carnaval.

Dando continuidade, apresentamos um plano de gestão para a recuperação das emergências dos quatro grandes hospitais (Souza Aguiar, Miguel Couto, Salgado Filho e Lourenço Jorge), com ações de curto prazo - que incluem a alocação de profissionais com vínculos adequados (férias, décimo terceiro etc) e com melhor remuneração - e ações de longo prazo que envolvem o desenvolvimento de um sistema mínimo de informações necessárias para a adequação da gestão, bem como capacitação permanente e projetos de desenvolvimento tecnológico. Dessa forma, pretendemos melhorar o atendimento nessas unidades e o orgulho do desempenho profissional.

Desde o início da gestão, a SMSDC vem realizando levantamento da rede de atenção primária no sentido de obter uma reestruturação fundamentada em dados exclusivamente técnicos, tais como perfil demográfico, idade populacional, demandas reprimidas e outros pontos de cada área, com base nas normas, parâmetros e indicadores da OMS e Ministério da Saúde. Isso fará sentido no desenvolvimento dos Territórios Integrados de Assistência à Saúde (TEIAS) dentro do plano diretor para a saúde do município. Em verdade, este é o grande projeto que a cidade espera e merece. Teremos na Fiocruz uma parceira importante para o seu desenvolvimento.

HR: Que ações serão adotadas para melhorar a assistência à população? Haverá ampliação da rede básica?

Dohmann: Nosso trabalho estará muito focado no aumento da rede de atenção básica que hoje cobre, com equipes completas, apenas 3,3% da população do município. A expansão do Programa Saúde da Família (PSF) e o funcionamento de unidades básicas de saúde irão avançar para alcançar o atendimento digno ao cidadão.

Ampliando o PSF, o município aumentará a capacidade de resolução dos problemas de saúde e reduzirá a necessidade de hospitais. Pelo estado iremos implantar a regulação única de leitos para uma resolução mais rápida e equânime dessa demanda. É importante organizar os fluxos e estruturar a porta de entrada única no sistema, fortalecendo a atenção primária. Nesse ponto, a integração das três esferas de poder é fundamental.

Enquanto a população não tiver cobertura universal de atenção básica, será impossível organizar a rede hospitalar para o atendimento de casos que demandem verdadeiramente a estrutura de um hospital.

A SMSDC pretende realizar prioritariamente a reestruturação da atenção primária com o desenvolvimento de TEIAS. Dessa forma, as unidades de Atenção Primária estarão integradas aos diversos programas, tais como PSF (incluindo planejamento familiar), tabagismo, saúde da mulher, diabetes, hipertensão e outros, contemplando os locais onde não existe qualquer tipo de atendimento, com referência e contra-referência, fidelização do paciente ao médico e do médico ao paciente.

HR: Quais os principais gargalos da saúde do município?

Dohmann: Os principais problemas hoje são a escassez de recursos e a ineficiência da gestão. Em discurso na Câmara dos Vereadores o prefeito Eduardo Paes demonstrou toda sua sensibilidade com a saúde, anunciando sua intenção de aumentar os investimentos em saúde, saindo do mínimo constitucional de 15%. Além disso, esperamos parcerias com a saúde suplementar. Em vários outros estados a saúde suplementar vem trabalhando de forma parceira com o SUS. Esta parceria se dá de diversas formas, tais como Organizações Sociais em Saúde assumindo a gestão de unidades e de serviços de apoio (tais como diagnóstico) e realizando serviços por contrato. Para aqueles que querem o essencial da medicina, o bem da população e o prestígio da saúde em nossa cidade, é hora de colaborar.

Na área da gestão, criamos o Núcleo de Inteligência em Gestão e temos desenvolvido parcerias externas para nos auxiliar, tais como com a Secretaria Municipal de Administração e Fiocruz. Muito provavelmente, o INDG também estará trabalhando conosco. Há muito para avançar no desenvolvimento de pessoas, estruturação e uniformização de processos de gestão, otimização da gestão de insumos (desde a instalação de pregão eletrônico até a distribuição aos pacientes), desenvolvimento do sistema de informações em gestão etc.

HR: O que a experiência como diretor-geral do Instituto Nacional de Cardiologia está agregando nesse novo desafio à frente da SMSDC?

Dohmann: Essa experiência me permite hoje avaliar as dificuldades que o cuidado terciário tem e quais as necessidades de integração que são importantes para que o sistema funcione melhor como um todo. Da mesma forma, entendo o ponto de vista das unidades federais no desafio da integração do sistema. Também me foi útil no aprendizado das peculiaridades da gestão pública, que não são poucas e nem simples.

HR: O Sr. já atuou como superintendente de Atenção Especializada da SESDEC a convite do secretário Sérgio Côrtes, com quem estudou nos tempos de faculdade. Essa sinergia entre os dois está ajudando na integração das secretarias e no combate à crise da saúde nas duas esferas?

Dohmann: Minha passagem pela Superintendência da SESDEC foi muito rápida, mas me permitiu estabelecer um bom relacionamento não só com o secretário Côrtes, mas com toda a equipe. Sinto-me parte integrante e sei quantos desafios importantíssimos eles já venceram e o quanto estão lutando para o desenvolvimento da saúde no estado. Como gestor pleno da saúde do município, é fundamental entender as dificuldades e facilidades da SESDEC para que obtenhamos o melhor resultado possível para a população.

HR: Como está o processo de instalação das UPAs, uma das principais promessas de campanha de Eduardo Paes? Quantas já foram instaladas nesse início de ano e qual a meta de abertura de novas ainda em 2009?

Dohmann: Nosso compromisso é com a rede inteira. Neste momento, trabalhamos na elaboração de um plano diretor para a saúde do município. Dentro do planejamento desenvolvido na SMSDC, estão previstas instalações destinadas à atenção primária e ao desenvolvimento do Sistema Pré Hospitalar Fixo. Diferente da SESDEC, a SMSDC possui diversos equipamentos já existentes que poderão ser readaptados para essa função, otimizando a utilização de recursos. Nessas situações, o trâmite legal é mais lento que a instalação utilizada pela SESDEC. Temos de desenhar projetos particularizados para cada unidade, licitar etc. Transcorridos os prazos legais e garantindo a posição exata delas dentro das TEIAS, a promessa do prefeito será cumprida.

Hans Dohmann: "Como gestor pleno da saúde do município, é fundamental entender as dificuldades e facilidades da SESDEC para se obter o melhor resultado possível para a população"

HR: E a mobilização contra a dengue? Quais as ações implantadas e quais os resultados positivos já obtidos?

Dohmann: A dengue é um desafio imediato e constante não só da saúde, mas de toda a sociedade. Para evitar novas epidemias, trabalhamos na intensificação das ações de combate ao vetor, de mobilização da sociedade e atendimento à população.

Em janeiro, iniciamos a 'Ação nos Bairros', iniciativa que une agentes de saúde e bombeiros em visitas a residências e estabelecimentos comerciais de todos os bairros da cidade, dentro de um cronograma estabelecido no início do ano. A atividade se estenderá o ano todo e promoverá uma grande mudança na cultura da saúde dos cariocas. A ação já passou pelos bairros de Paquetá, São Francisco Xavier, Rocha, Engenho de Dentro, Ramos e Complexo do Alemão, Pavuna, Rocinha e São Conrado. Paquetá teve um recorde em visitação e eliminação de focos. Nunca um bairro teve tantas residências visitadas em um só dia. Lá conseguimos reduzir o índice de infestação de 3,4% para 0,9%. Isso não seria possível sem a ajuda da população.

Estamos utilizando estratégias de mobilização social e linguagem voltada para o coletivo integrada a com as secretarias de governo e sociedade. A dengue é um problema coletivo e de prevenção diária. Por isso, é importante a conscientização da população para que o trabalho de eliminação de focos seja realizado a cada dia durante o ano inteiro. A dengue é um problema de todos os cariocas.

Cursos programados para o próximo trimestre

O Departamento de Recursos Humanos do SINDHERJ divulga sua grade de cursos e treinamentos para os meses de março, abril e maio. Todos serão ministrados no auditório da própria entidade, à Av. Rio Branco, 257 / 150 andar, Cinelândia, Centro - RJ. Os interessados devem ligar para (21) 2544.0877. Funcionários de estabelecimentos de saúde associados têm desconto.

23, 24 e 25/03

CAPACITAÇÃO DE GESTORES PARA O PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

INSTRUTORES: Stela Cals, Eduardo Pereira Marques e Gilberto F. de Sampaio - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

27/03

REPROCESSAMENTO DE ARTIGOS MÉDICO-HOSPITALARES

INSTRUTORA: Helenilde S. Fortes - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

30/03

PRONTUÁRIO MÉDICO DO PACIENTE

INSTRUTOR: Felipe Fernandes Prado - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

01/04

O LÍDER HOSPITALAR UTILIZANDO FERRAMENTAS EFICAZES EM BUSCA DE RESULTADOS

INSTRUTOR: Kleber Assis - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

03/04

HUMANIZAÇÃO

INSTRUTORA: Gislaine Lomar - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

06/04

VENTILAÇÃO ARTIFICIAL

INSTRUTOR: Dr. João de Lucena - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

13 e 17/04

CONTRA -AUDITORIA EM FATURAMENTO HOSPITALAR

INSTRUTORES: Rosângela Monteiro e Marcelo Albino - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

24/04

INTENSIVO DE FATURAMENTO EM OFTALMOLOGIA

INSTRUTORA: Rosângela Monteiro - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

4 e 8/05

PRÁTICAS DE HIGIENE DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

INSTRUTORA: Carla Assad - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

11 e 15/05

FATURAMENTO HOSPITALAR BÁSICO PARA INICIANTES - MÓDULO I

INSTRUTORA: Rosângela Monteiro - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

8, 15, 22, 29/04 e 6 e 13/05

PRÁTICAS DE RECEPÇÃO HOSPITALAR

INSTRUTORA: Luiza Mara - RJ

HORÁRIO: 9h às 13h

18/05

ATENDIMENTO EFICAZ

INSTRUTORA: Déborah Cunha - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

20 e 22/05

FATURAMENTO HOSPITALAR DE COBRANÇAS AMBULATORIAIS E PRONTO SOCORRO - MÓDULO II

INSTRUTORA: Rosângela Monteiro - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

27/05

CBHPM - 3ª E 4ª EDIÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO TUSS

INSTRUTORA: Rosângela Monteiro - RJ

HORÁRIO: 9h às 16h

2.000 participantes
discutindo tendências e prioridades da Saúde

Venha participar do mais importante encontro mundial de gestores hospitalares

RIO IHF 2009

36th World Hospital Congress

10 - 12, novembro
Rio de Janeiro - Brasil

www.ihfrio2009.com

Evento Oficial

International Hospital Federation

Realização conjunta

CNS Confederação Nacional de Saúde

Feira e Fórum Hospitalar

Patrocinadores Platinum

Amil

ABIMO Associação Brasileira da Indústria Médico-Odontológica

Patrocinador Silver

White Martins Praxair Inc

Apoio Institucional

Ministério da Saúde

Brasil Um País de Todos Governo Federal

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

ANVISA

Governo do Rio de Janeiro

SECRETARIA DO CONGRESSO

GAP

Rio de Janeiro – Brasil
Telefax (21) 2215-4476
e-mail: ihfrio2009@ihfrio2009.com