

[CENBRAP EM FOCO]

VOL.4 Nº1
OUTUBRO 2019

Revista

POR QUE MUITOS MÉDICOS

*do trabalho estão fazendo nossa
Pós de Psiquiatria?*
P. 05

"SOU MÉDICO DO TRABALHO

*atendo trabalhadores com
transtornos mentais. Isso vale
como atuação para a Prova de
Título em Psiquiatria?"*
P. 09

NOVO FLUXOGRAMA

de Mendanha.
P.14



CLÓVIS DE BARROS

*fará conferência de abertura
do II Congresso Brasileiro de
Psiquiatria Ocupacional.
Inscreva-se já!*
P.11

A Medicina está
na alma

P.12

[CENBRAP EM FOCO]

VOL. 4 Nº1
OUTUBRO 2019

Revista

CENBRAP EM FOCO

Revista periódica com foco em educação
médica continuada.

DIRETOR:

Marcos Henrique Mendanha

EDITOR EXECUTIVO E MARKETING:

Felipe Guimarães

REVISÃO:

Fernando Silva Tiago

FOTOGRAFIA:

Kamila Ferreira

EDITOR DE ARTE:

Kamila Ferreira

ATENDIMENTO AO LEITOR:

Márcia Barros
Ana Paula

CONTROLE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO:

Gesteg Serviços
Solucionne Serviços

DISTRIBUIÇÃO:

Delta Serviços e Soluções

CONTATOS:

Rua T-36, n. 3.182, Ed. Aquarius Center, Sala 1003
Setor Bueno - Goiânia/GO
CEP 74.223-052
Fone: 0300-313-1538
Whatsapp: 11 9 4478-6755

PARA ANUNCIAR:

Fone: 0300-313-1538

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

5.000 exemplares

IMPRESSÃO:

Gráfica Ipanema

EDITORIAL

Nessa edição da Revista Cenbrap, trouxemos uma incrível história de amor pela Medicina. Narrada pela própria autora, a Dra. Cláudia Mello, médica, aluna do curso de Pós-Graduação em Psiquiatria, também fez o curso de Direito e trilhou com sucesso uma carreira jurídica. Ela foi por muito tempo Promotora de Justiça. Mas isso não foi suficiente para afastá-la da Medicina. Ao contrário, foi justamente devido a sua ação junto a promotoria que a vida lhe brindou com um reencontro com a Medicina e com ela própria. Linda história! De arrepiar. Confira.

Também nessa edição abordaremos um pouco da interface entre a Medicina do Trabalho e a Psiquiatria. Descobriremos porque muitos Médicos do Trabalho estudam cada vez mais a Psiquiatria e os transtornos mentais. Falando nisso, aproveitamos para anunciar as primeiras novidades do ano que vem, quando acontecerá a segunda edição do Congresso Brasileiro Psiquiatria Ocupacional (II CBPO). O evento acontecerá em São Paulo/SP, nos dias 06 e 07 de novembro de 2020, e é realizado pela parceria Faculdade Cenbrap, SaudeOcupacional.org e MedTV. Passeando pelas páginas desta edição você descobrirá quem será o conferencista de abertura do II CBPO (quem será?!), evento que já é um enorme sucesso. Confira as fotos da primeira edição e mantenha-se informado sobre o II CBPO pelo perfil do Instagram [@congressopsiquiatria](https://www.instagram.com/congressopsiquiatria).

Desejamos uma agradável e inspiradora leitura a todos.

[Equipe de Redação – Cenbrap em Foco]

Siga o Cenbrap
nas redes sociais



05

Por que muitos médicos

do trabalho estão fazendo nossa Pós de Psiquiatria?



09

“Sou Médico do Trabalho, A Medicina está na alma

atendo trabalhadores com transtornos mentais. Isso vale como atuação para a Prova de Título em Psiquiatria?”

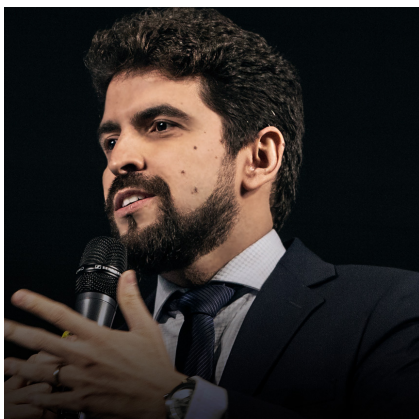


12



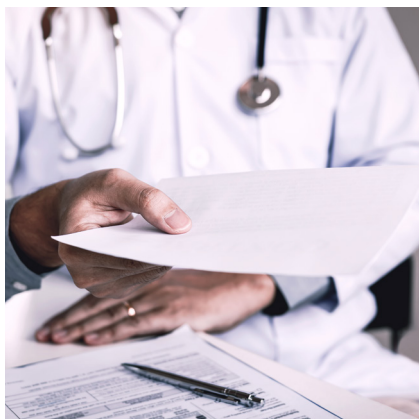
14

Novo “Fluxograma de Mendanha”



16

Renovar receita médica, sem consulta, é infração ética



18

OMS define síndrome de burnout

como ‘estresse crônico’ e a inclui na lista oficial de doenças



LANÇAMENTO

LIMBO

PREVIDENCIÁRIO

TRABALHISTA

Causas, consequências e soluções
à luz da **jurisprudência** comentada



Autor

MARCOS MENDANHA

Para comprar procure no google
por "**Marcos Mendanha amazon**"



JHMIZUNO
EDITORA DISTRIBUIDORA

Por que muitos médicos do trabalho estão fazendo nossa Pós de Psiquiatria?



Todo ano um grupo de pesquisadores americanos faz um trabalho muito interessante e nesse trabalho eles juntam algumas dezenas de médicos de diversas especialidades e fazem duas perguntas: Você faria medicina de novo? Você faria a mesma especialidade de novo?

Um trabalho bem direcionado e que traz respostas bem interessantes. E essas respostas vêm se repetindo desde 2011.

Queremos que você pare e faça esse exercício com você mesmo.

Vamos às respostas dadas pelos colegas que participaram da última pesquisa:

- 64% escolheriam fazer medicina novamente
- 45% exerceriam a mesma especialidade escolhida anteriormente

Uma das únicas especialidades que tiveram respostas positivas quanto a repetição de sua escolha foi a Psiquiatria. Por isso, se você já atua na Medicina do Trabalho, te damos alguns excelentes motivos para fazer também a Pós-Graduação em Psiquiatria conosco:

- **Grande interface profissional da Psiquiatria com a Medicina do Trabalho, o que o(a) tornará um(a) profissional ainda mais diferenciado(a);**
- **Novas possibilidades de consultoria na área de Saúde Mental do Trabalho (área em grande expansão);**
- **Novas possibilidades profissionais dentro da própria Psiquiatria (muitos de nossos ex-alunos já conquistaram o Título de Especialista em Psiquiatria);**
- **Aprendizado e troca de experiências com outros Médicos do Trabalho que já estão trilhando o mesmo caminho.**

Invista em você! Conheça a equipe de professores, disciplinas e as cidades onde as turmas de Pós-Graduação do Cenbrap estão disponíveis com matrículas abertas. Acesse www.cenbrap.edu.br e saiba mais.

Autores

Pedro Shiozawa
Marcos Mendanha

Fonte

Cenbrap

curso presencial

Imersão Prática EM PSIQUIATRIA

A photograph of Professor Dr. Pedro Shiozawa, a man with glasses and a beard, wearing blue scrubs, smiling with his arms crossed. In the background, other medical professionals in white coats are visible in a clinical setting.

PROFESSOR
DR. **PEDRO** SHIOZAWA

16H
DE ATIVIDADES
PRÁTICAS

Hospital Bezerra de Menezes
**SÃO BERNARDO
DO CAMPO/SP**

NÚMERO MÁXIMO
DE ALUNOS:
18

Programação:

Dia 1

08h . 12h00	Seminário: Exame Psíquico
12h . 13h30	Almoço (não incluso no valor do curso)
13h30 . 17h30	Atendimento e discussão de casos

Dia 2

08h . 12h00	Atendimento e discussão de casos
12h . 13h30	Almoço (não incluso no valor do curso)
13h30 . 16h30	Atendimento e discussão de casos
16h30 . 17h30	Revisão dos principais transtornos e discussão de dúvidas

*Programação sujeita a alterações.

CONFIRA AS DATAS
NO SITE

CENBRAP.EDU.BR

PREPARATÓRIOS PARA PROVA DE TÍTULO

CURSOS
PRESENCIAIS


×
CURSOS
EAD



Psiquiatria



Medicina do Trabalho



Psiquiatria



Endocrinologia



Medicina do Trabalho



Pediatria

INFORMAÇÕES E MATRÍCULAS

cenbrap.edu.br



“Sou Médico(a) do Trabalho, atendo trabalhadores com transtornos mentais. Isso vale como atuação para a Prova de Título em Psiquiatria?”

Em um dos últimos textos, vimos todos os pré-requisitos exigidos pela ABP para que um candidato possa fazer a Prova de Título em Psiquiatria. Um dos critérios seria comprovar a prática profissional na área da Psiquiatria, mas afinal, o que é isso exatamente?

“Se sou Médico(a) do Trabalho ou Perito Médico e atendo pacientes com transtornos mentais, posso fazer a Prova de Título em Psiquiatria?”

Em primeiro lugar, vamos recordar o que diz o edital. Para aqueles que não têm Residência Médica em Psiquiatria ou curso reconhecido pela ABP, é preciso:

“Comprovação pelo candidato de efetiva abordagem prática profissional de segmentos da dimensão biopsicossocial do indivíduo e da coletividade na área de Psiquiatria, em tempo igual ou superior a 06 (seis) anos.”

Lembramos que o edital para a prova de 2019 exige que essa comprovação seja feita por meio de declaração institucional e contrato ou carteira de trabalho.

Já sabemos que os transtornos mentais têm afetado diversos trabalhadores, que, por sua vez, são atendidos por Médicos do Trabalho e, eventualmente, também por Peritos Médicos. Pois bem, para poder fazer a prova de título em psiquiatria, a ABP exige “abordagem prática profissional de segmentos da dimensão biopsicossocial do indivíduo e da coletividade na área de Psiquiatria”. Mas, na prática, o que seria isso? **O atendimento do médico do trabalho e do perito médico se enquadram nessa exigência?**

Levamos a dúvida à própria ABP,

que nos respondeu da seguinte forma:

“É necessário que nas declarações institucionais conste de forma clara que o candidato atuou na área da psiquiatria. **Caso as declarações constem a referida informação a respeito da atuação do candidato também na área da saúde mental, provavelmente, sua declaração será aceita.**”

Enfim, o termo “atuação na área da psiquiatria” é complexo e amplo, permitindo várias interpretações. Sendo assim, já partindo do exemplo individual de atuação concreta, entendemos que o mais prudente é levar a questão diretamente à ABP, através de canais disponíveis no www.abp.org.br.

Em breve, traremos mais informações sobre a Prova de Título de Especialista em Psiquiatria, fique ligado!

Referências:

Edital para Prova de Título de Especialista em Psiquiatria (TEP). ABP, 2019.

Autor
Cenbrap

Fonte
Cenbrap



II CBPO 2020

Congresso
Brasileiro
de Psiquiatria
Ocupacional

Clóvis de Barros

conferência de abertura



CON
FIR
MA
DO

A sexta edição do **CBMTPM** acontecerá apenas em 2021. Mas em **2020** teremos o **II Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional** (II CBPO), mais um evento realizado pela Faculdade Cenbrap, SaudeOcupacional.org e MedTV.

Serão 2 dias de intenso aprendizado, com os mais renomados palestrantes discutindo uma das grandes preocupações contemporâneas: a **saúde mental** dos trabalhadores e todas as suas repercussões.



✗ São apenas 600 vagas!
Garanta a sua.

06
&
07

NOVEMBRO
2020


Centro de
Convenções
Rebouças

São Paulo/SP

inscreva-se através do site

psiquiatriaocupacinal.com.br

x x
x x
x x x x



A Medicina está na alma

Nasceu por gosto de seus pais.

A infância foi muito feliz, apesar das dificuldades econômicas. Podia faltar tudo, mas não faltavam livros e o jornal vindo da capital – que chegava com 4 dias de atraso – mas o rádio cumpria bem seu papel, trazendo a última notícia fresquinha. O jornal era meticulosamente lido e discutido à noite, depois do jantar. Assim, mesmo nos confins de Minas Gerais, ela soube que soviético Yuri Gagarin havia dito que a terra é azul, que Maria Teresa Goulart era a primeira dama mais elegante em toda a história do Brasil e que a ditadura militar entrava porta a dentro.

A pobreza tornou-se proibitiva à televisão. Machado, Eça, Veríssimo, Dostoiévski venceram.

As aulas de Biologia eram as preferidas. Um dia algo aconteceu que selou seu destino.

Um professor, vindo do sul do país, fora designado para lecionar Biologia. Um senhor austero, longilíneo, vestido à inglesa, com uma pasta de couro já envelhecida e sapatos sempre por engraxar.

Aquela figura, um tanto quanto estranha e arredia, começou a falar sobre multiplicação celular e pronunciou uma palavra que ficou martelando na cabeça dela: metástase, metástase.... Esse substantivo foi o estopim para uma centelha. Seu destino estava selado. Ia estudar medicina.

A partir daquela aula, viveu e sobreviveu para ser médica.

Concluído o curso, não se adequou a nenhuma especialidade. Se optasse por Cardiologia, sentia falta de examinar os ouvidos. Se examinava os ouvidos, sentia que o exame não estava completo, porque faltava palpar o abdome. Só lhe restou uma opção: Ser generalista.

A vida transcorria sem maiores percalços, até que num desses dias corriqueiros, surgiu a oportunidade de visitar o Instituto Médico Legal da capital. E percebeu que os mortos, expostos nas frias mesas de mármore, falavam. Eles contavam, através de seus ferimentos, o sofrimento que culminara no óbito. E novamente sentiu o mesmo frenesi já vivenciado ao ouvir a palavra metástase.

Passou a se dedicar de corpo e alma a ouvir os mortos e conhecer melhor suas histórias.

Contudo, logo percebeu que a Medicina e o Direito, se colocados em um diagrama de Ven, tem em sua intersecção a Medicina Legal. Faltava um dos círculos para que o diagrama ficasse completo: o Direito.

E assim foi. Medicina de dia, Direito à noite. Foram tempos duros, difíceis e de noites mal dormidas. Mas um dia, tudo passa. Sempre acreditou nisso. E, de fato passou. Daí com ajuda de amigos advogados, passou a dividir seu dia entre a Advocacia e a Medicina. Decorrido o tempo de exigido na prática do Direito, fez concurso para o Ministério Público. E para espanto dela mesma, foi aprovada.

O tão falado charme do MP e principalmente os valores no contracheque naquela época, falaram mais alto. Licenciou-se dos cargos médicos e partiu para uma comarca no fim do mundo. A cidade-sede da comarca - constava de uma só rua onde estava localizado o seu centro nevrálgico: Igreja católica, Fórum, casa do único médico da redondeza, do delegado, a cadeia pública e a casa de promotora. O Meritíssimo vinha de tempos em tempos, pois tinha muito o que fazer em outras comarcas. Cidade pequena, mas comarca grande. Resultado: muito trabalho. Ocupava todo seu dia.

Num dia calmo, tranquilo, os presos - alguns poucos ladrões de galinha e pequenos furtos começaram a gritar que um deles estava à beira da morte. O carcereiro correu logo à casa do doutor, que por sua vez, não se encontrava.

Ai, ocorreu o milagre. Ela se lembrou que era médica e foi correndo até a cadeia pública. Lá chegando tranquilizou os demais: o companheiro de cela estava tendo uma crise convulsiva.

Como em um passe de mágica, a médica tomou conta de si. Mediou "o paciente", o mesmo contra quem ela tinha oferecido denúncia que aceita, o mantinha encarcerado.

No dia seguinte, completamente atordoada, ela tomou o primeiro ônibus para a capital. Passou por aquelas estradas avermelhadas das poeiras das Gerais, pensando... Logo ao chegar foi diretamente pedir exoneração e voltou a ver seus doentes.

Será que perderam uma exímia representante do Ministério Público?

Hoje ela sabe que não. A medicina está em sua alma.

Impossível abandoná-la.

Escrito pela aluna de Pós-Graduação do Cenbrap em Psiquiatria Vitória/ES, Dra. Cláudia Mello.



Cláudia Mello

Novo “Fluxograma de Mendanha”



**Marcos
Henrique
Mendanha**

Autor: Marcos Henrique Mendanha

 @professormendanha

Médico do Trabalho, Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas. Advogado especialista em Direito e Processo do Trabalho. Perito Judicial / Assistente Técnico junto ao TRT-GO e TRF-GO. Diretor Técnico da ASMET-RO – Assessoria em Segurança e Medicina do Trabalho Ltda. Autor dos livros “Medicina do Trabalho e Perícias Médicas – Aspectos Práticos e Polêmicos” e “Desvendando o Burn-Out” (ambos da Editora LTr). Coordenador do Congresso Brasileiro de Medicina do Trabalho e Perícias Médicas e do Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional. Diretor e Professor da Faculdade CENBRAP. Colunista da Revista PROTEÇÃO.

Prezados leitores.

Na tentativa de sistematizar os caminhos que sucedem a um “ASO inapto”, apresento-lhes o que pretensiosamente chamei de “Fluxograma de Mendanha” (versão julho 2019).

A constatação que se chega ao final é simples: todos os caminhos tomados pela empresa/médico do trabalho apresentam algum risco. O ponto central é: para o caso concreto em análise, qual é o melhor caminho a seguir? Qual tem o menor risco? Qual é o mais aplicável? Qual unirá da melhor forma os interesses de todos os atores envolvidos (trabalhador, empregador, SESMT)? Cada realidade pode ter respostas diferentes.

Por ser um material que foi concebido inicialmente em 2015 e que está em contínua elaboração, fiquem à vontade para todas as críticas, comentários e sugestões sobre ele.

Forte abraço a todos e boa leitura!

Medicina do Trabalho (Qualquer exame ocupacional*)	Perícia Médica Federal (INSS)	Medicina do Trabalho (Qualquer exame ocupacional)	Possíveis desdobramentos	Motivos de processos judiciais contra empresas e outras repercussões que não podem ser descartadas	Prevalência de processos judiciais, condenações e outras repercussões
<p>INAPTO (termo usado na NR-7 e no eSocial)</p> <p>Obs.: apenas quando o médico entender que o trabalhador faz jus ao auxílio previdenciário.</p>	<p>Qualifica CAPACIDADE LABORAL (conforme Lei 11.907/09, art. 30, § 3º, "a", + Resolução CFM n. 1.658/02, § 3º)</p>	<p>INAPTO (termo usado na NR-7 e no eSocial)</p> <p>INAPTO (termo usado na NR-7 e no eSocial)</p>	<p>Reencaminhamento ao INSS sem pagamento dos salários até que haja nova decisão (do INSS ou judicial).</p> <p>Reencaminhamento ao INSS mantendo pagamento dos salários até que haja nova decisão (do INSS ou judicial).</p>	<p>- Afrenta a hierarquia legal das decisões médicas (Lei 605/49) + ausência de salários = "Limbo Previdenciário- Trabalhista";</p> <p>- Jurisprudência majoritária: pagamento dos salários durante o "limbo" + possível indenização por dano moral.</p>	<p>- Alta para processo;</p> <p>- Alta para condenação;</p>
<p>Obs.: No exame admissional, não há obrigação legal de fazer o encaminhamento ao INSS (Lei 8.213/91, art. 60, § 4º).</p> <p>Se benefício já em vigor, há a possibilidade de solicitação da prorrogação (PP), que prorrogará o benefício até a data cessação administrativa ou próxima perícia (independente do atraso no agendamento desta perícia). (Resolução INSS n. 97/10 + Instrução Normativa INSS n. 90/17). NOTA: Enquanto o benefício estiver vigente, não há "Limbo Previdenciário- Trabalhista".</p>		<p>APTO (termo usado na NR-7 e no eSocial e, no caso do "apo", também em conformidade com o 603/49 + Súmula 15 TST)</p> <p>Obs.: se for o caso, com "recomendações" de ordem médica expressas ao trabalhador e ao empregador (Código de Ética Médica, art. 12) no campo "observações" do ASO**. Fazer constar essas recomendações também no prontuário clínico (Resolução CFM n. 2.183/18, art. 6, IV).</p>	<p>Trabalhador retorna ao trabalho na mesma atividade/função.</p> <p>Trabalhador retorna ao trabalho numa atividade/função diferente que não lhe ofereça risco (readaptação).</p> <p>Empresa permite ao trabalhador que fique em repouso remunerado até que retorne ao trabalho.</p> <p>Trabalhador recusa, por deliberação própria, o retorno ao trabalho, mesmo com empresa querendo recebê-lo. Empresa não o demite mas também não o paga pelo período não trabalhado.</p> <p>Trabalhador recusa, por deliberação própria, o retorno ao trabalho, mesmo com empresa querendo recebê-lo. Empresa então o demite por justa causa (CLT, art. 482 e, h, i + Súmula 32 TST).</p>	<p>- Assédio moral ("recebe mas não trabalha");</p> <p>- Disseminação indevida da cultura da licença remunerada.</p> <p>Obs.: a manutenção do pagamento dos salários desconfigura o "Limbo Previdenciário- Trabalhista".</p> <p>Ausência de salários: alegação de "Limbo Previdenciário- Trabalhista"</p> <p>- Jurisprudência majoritária: não há "Limbo Previdenciário- Trabalhista" quando o empregado recusa volta ao trabalho, por deliberação própria, após Perícia Médica Previdenciária e Medicina do Trabalho lhe atestarem capacidade/aplicação laboral.</p> <p>- Alegação de que não houve justa causa ("não houve desídia e/ou insubordinação e/ou abandono de emprego");</p> <p>- Alegação de discriminação e ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana (CF/88);</p> <p>- Reintegração por força judicial.</p>	<p>- Baixa para processo e condenação por assédio moral;</p> <p>- Alta para disseminação da cultura da licença remunerada.</p> <p>- Alta para processo;</p> <p>- Baixa para condenação.</p>
		<p>NOTAS:</p> <p>I) Cabe a empresa, através da Medicina do Trabalho (CC, art. 932, III), "instruir" os trabalhadores no sentido de evitar acidentes e doenças ocupacionais (CLT, art. 137, II);</p> <p>II) Cabe aos empregados obedecer as "recomendações" quanto a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. (NR-5, item 5.18), constituindo-se em "ato faltoso" sua desobediência injustificada (CLT, art. 158).</p>	<p>- Mesmo com trabalhador se apresentando, empresa opta pela demissão (com ou sem justa causa); ou</p> <p>- Empresa opta pela não contratação do trabalhador (no caso de exame ► admissional).</p> <p>*Obs.: Nos casos de necessidade do exame demissional, as "recomendações" médicas (caso hajam) são repassadas ao trabalhador e vão apenas para o prontuário. Não é necessário constar no campo "observações" do ASO, já que o empregador não terá mais obrigação de cuidado em saúde/segurança para com este trabalhador.</p>	<p>- Alta para processo e média para condenação (nos casos de demissão);</p> <p>- Média/Baixa para processo e condenação (nos casos de admissão).</p>	
	<p>Qualifica INCAPACIDADE LABORAL (conforme Lei 11.907/09, art. 30, § 3º, "a", + Resolução CFM n. 1.658/02, § 3º)</p>	<p>Aguardar término do benefício e retorno ao trabalho.</p>	<p>- Processo por doença ocupacional / acidente de trabalho (em paralelo com a vigência do benefício).</p>	<p>- Muito baixa para processo</p> <p>- Variável para condenação (depende do caso concreto)</p>	



Renovar receita médica, sem consulta, é infração ética

A cena é rotineira: na UBS, uma pilha de papéis aguarda o homem de jaleco branco assinar e bater e carimbo. Receita médica renovada, pronto! Final feliz? Foi uma infração ética?

A **dúvida persiste** entre médicos. Entenda, então, a posição do CFM sobre renovar receita médica, sem consulta com o paciente.

Seria possível encerrar a discussão baseados apenas no Código de Ética Médica, que é claro ao dizer que:

“É vedado ao médico prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência...”

“É vedado ao médico expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique...”

A discussão, no entanto, seria muito rasa e não levaria em conta os diversos obstáculos que distanciam a rotina dos serviços de saúde do ideal proposto pelo Código de Ética Médica (CEM).

As justificativas para a prática da renovação de receita médica sem consulta são diversas. A demanda por essa atividade é muito alta, marcar consultas para isso sobrecarregaria um sistema que já está saturado. Além disso, muitos pacientes enfrentam problemas socioeconômicos que dificultam sua ida ao centro de saúde. Receitar sem consultar torna-se, então, uma saída simples, rápida, prática, porém, de acordo com o CEM, antiética.

Indo além do Código de Ética Médica, destacamos o Parecer CFM Nº 12/06, que afirma:

“O ideal, do ponto de vista teórico, seria que toda receita médica resultasse de consulta e avaliação clínica do paciente em tratamento com uso contínuo de medicamentos, devido à possibilidade de reações adversas, interações medicamentosas, controle de doses, etc...”

Por outro lado, é interessante como o parecer também leva em consideração a realidade da saúde brasileira e complementa:

“...Porém, na prática, esta noção teórica se transforma em utopia em nosso meio e a simples observação

diária da prática médica facilmente demonstra esta afirmação.”

Entretanto, apesar de se mostrar sensível à realidade, o parecer se mantém alinhado ao Código de Ética Médica e conclui que:

“A prescrição médica deve ser sempre precedida de uma avaliação clínica. Ela integra a consulta, portanto, faz parte do ato médico. O ato médico só pode ser completo. Não pode haver meio ato médico.”

Pois bem, vimos que o Código de Ética Médica e o Parecer do CFM são bem claros quanto à renovação de receita médica sem consulta com o paciente, acreditamos que não restam dúvidas quanto a isso. Cabe aos médicos, então, se esforçarem para o cumprimento ético do seu exercício profissional.

Em breve, mais discussões sobre temas da rotina médica que ainda geram muitas dúvidas.

Referências:

1. Código de Ética Médica.
2. Parecer CFM no 12/06.

Autor
Cenbrap

Fonte
Cenbrap

OMS define síndrome de burnout como ‘estresse crônico’ e a inclui na lista oficial de doenças



O esgotamento profissional, conhecido como “síndrome de burnout”, foi incluído na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS). A lista, elaborada pela OMS, é baseada nas conclusões de especialistas de todo o mundo e utilizada para estabelecer tendências e estatísticas de saúde. A nova versão da classificação entra em vigor em 2022.

A inclusão foi adotada pelos estados membros da OMS, reunidos desde 20 de maio em Genebra para a assembleia mundial da organização. “É a primeira vez que o esgotamento profissional entra na classificação”, anunciou o porta-voz da OMS, Tarik Jasarevic.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) ficou pronta no ano passado, após aprovação na 72ª Assembleia Mundial da OMS. Porém, só agora os estados membros a aprovaram, para que entre em vigor no dia 1º de janeiro de 2022.

A Classificação estabelece uma linguagem comum que facilita o intercâmbio de informações entre os profissionais da área da saúde ao redor do planeta.

O “burnout”, que foi incluído no capítulo de “problemas associados” ao emprego ou ao desemprego, recebeu o código QD85.

Definição

O problema foi descrito como “uma síndrome resultante de um estresse crônico no trabalho que não foi administrado com êxito” e que se caracteriza por três elementos: “sensação de esgotamento, cinismo ou sentimentos negativos relacionados a seu trabalho e eficácia profissional reduzida”.

A CIC-11 também recebeu novos capítulos, um deles dedicado à saúde sexual. Abrange condições anteriormente classificadas em outras listas, como a “incongruência de gênero”, como a transexualidade, até então citadas na seção sobre enfermidades mentais.

O transtorno provocado por jogos eletrônicos foi incluído no capítulo dependência. A nova classificação da OMS também propõe um novo capítulo sobre a medicina tradicional.

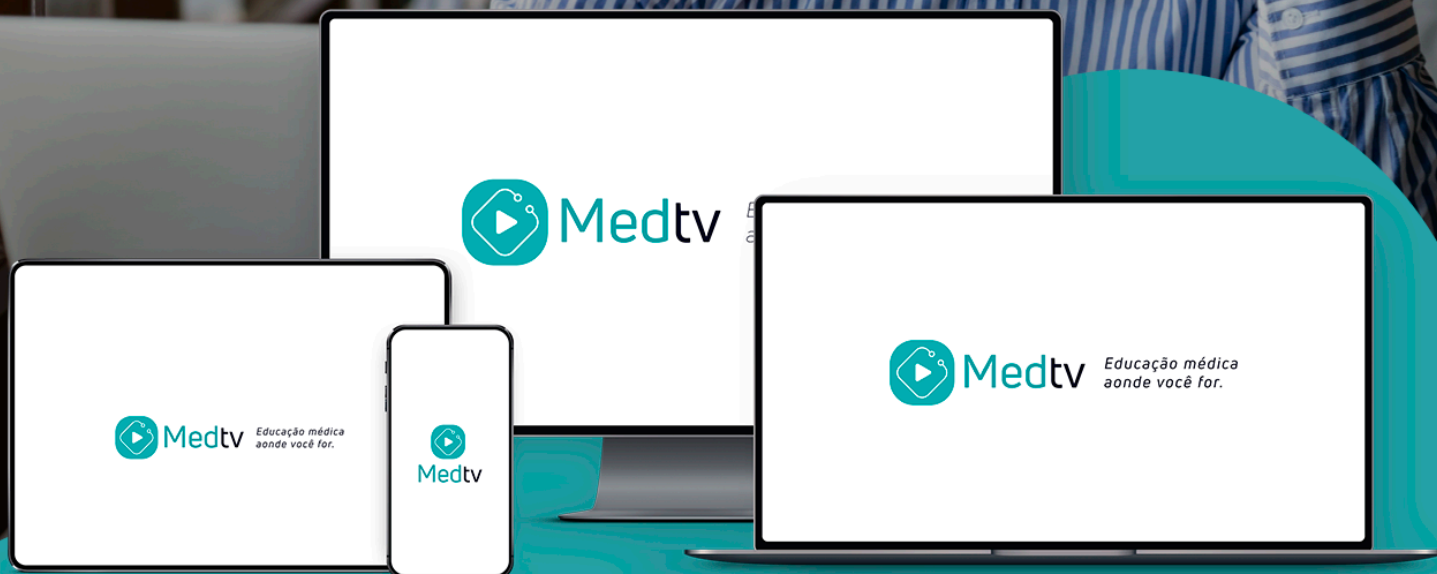
Fonte
G1



*Educação médica
aonde você for.*

www.medtv.com.br

O Medtv é a mais nova plataforma streaming com
conteúdo exclusivo relacionado a área médica



LANÇAMENTOS MEDTV

LER/DORT - Mãos e Punhos

Dependência Química, Etilismo e Trabalho

Resolução CFM 2.183

E-SOCIAL: Vem ou Não Vem?

O Uso de Antidepressivos

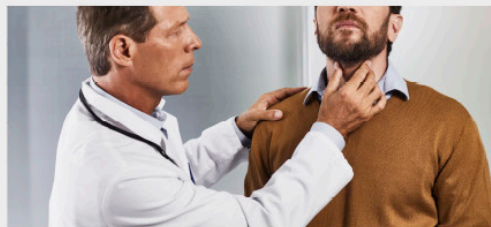
Esquizofrenia e Outras Psicoses

ASSINE JÁ

Apenas R\$19,90 por mês



Psiquiatria



Endocrinologia



Med. do Trabalho



Nutrologia



Pediatria



Gestão em Saúde



Perícias Médicas

www.cenbrap.edu.br
Fone: 0300 313 1538
Whatsapp: 11 9 4478-6755



MATRICULE-SE PARA
A PRIMEIRA AULA E
CONTINUE APENAS
SE GOSTAR

AULAS PRESENCIAIS
EM 1 FINAL DE SEMANA
POR MÊS