

médico

nº 163 *Julho/Agosto*



eleições
SINDMÉDICO-DF
7 2025



O SindMédico defende você



O SindMédico-DF luta pelos **seus direitos**,
garantindo melhores condições de trabalho
e **valorização profissional.**



Sumário

ENTREVISTA	6
<i>Dr. Alcindo Cerci Neto comenta nova resolução do CFM sobre Medicina Legal e Perícia.</i>	
MEDICINA PÚBLICA	10
<i>SindMédico-DF denuncia desmonte da saúde e cobra providências dos órgãos de controle.</i>	
CAPA	16
<i>Sindicato terá eleições 100% digitais.</i>	
ESPECIAL	24
<i>Justiça do Trabalho dá prazo para o GDF resolver falta de médicos no Gama e Guará.</i>	
ACONTECEU	26
<i>Etelvino Trindade, Hélcio Miziara e Frederico Corrêa em destaque.</i>	
JURÍDICO	28
<i>TCDF determina suspensão do cadastramento de títulos.</i>	
ESPECIAL	30
<i>CFM atualiza regras para cirurgia bariátrica diante do aumento da obesidade.</i>	

SINDMÉDICO

Presidente:

DR. GUTEMBERG FIALHO

Vice-presidente:

DR. CARLOS FERNANDO DA SILVA

Secretário-geral:

DR. BAEON PEREIRA ALVES

2º Secretário:

DR. GUSTAVO EMILIO ROMANHOLO FERREIRA

Tesoureiro:

DR. LUIS SALES SANTOS

2º Tesoureiro:

CANTIDIO LIMA VIEIRA

Diretor Jurídico:

DR. ALEXANDRE JOSÉ OLIVEIRA DE OMENA

Diretor de Inativos:

DR. FRANCISCO JOSÉ ROSSI

Diretor de Ação Social:

DR. TIAGO NEIVA

Diretor de Relações Intersindicais:

DR. ALEXANDRE JOSÉ OLIVEIRA DE OMENA

Diretor de Assuntos Acadêmicos:

DRA. VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE

Diretora de Imprensa e Divulgação:

DRA. ADRIANA GRAZIANO

Diretora de Cultura:

DRA. LÍLIAN SUZANY PEREIRA LAUTON

Diretor de Medicina Privada:

DR. FRANCISCO DIOGO RIOS MENDES

Diretores adjuntos:

DR. ANTÔNIO GERALDO DA SILVA

DR. CEZAR DE ALENCAR NOVAIS NEVES

DR. FILIPE LACERDA DE VASCONCELOS

DR. FLÁVIO HAYATO EJIMA

DR. JOÃO VICENTE TEODORO G. DA SILVA

DR. ROGERIO NOBREGA R. PEREIRA

DR. LEONARDO RODOVALHO

DR. IVAN DE FARIA MALHEIROS

DR. JOSE HUMBERTO DE SOUZA BORGES

DR. JOSÉ CARLOS DE ALMEIDA

DRA. FIRMA AMELIA GARCEZ DE LUCENA

Conselho Fiscal:

DR. ARTUR DA ROCHA MOREIRA NETO

DR. ELOADIR DAVID GALVÃO

DR. GUSTAVO CARVALHO DINIZ

DR. REGIS SALES DE AZEVEDO

REVISTA MÉDICO

Conselho Editorial:

DRA. ADRIANA GRAZIANO

DR. CARLOS FERNANDO

DR. GUTEMBERG FIALHO

Textos:

CARLA RODRIGUES

NICOLAS BONVAKIADES

Fotografia:

ANDERSON BENJAMIM

Direção de arte e editoração:

MARCELO BARRETO

Coordenação:

LOYANG KIPERSTOK

Fale com a redação:

imprensa@sindmedico.com.br

+55 (61) 3244-1998

Contato comercial:

ROGÉRIO MENDES

+55 (61) 3244-1998

gerencia@sindmedico.com.br

Tiragem: 12.000 exemplares

Ed. Centro Clínico Metrópolis

SGAS 607, Cobertura 01

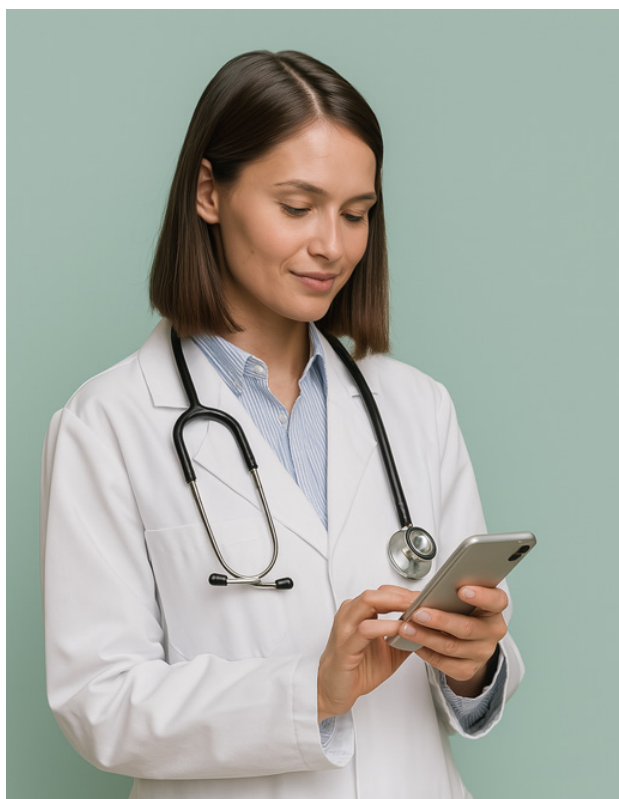
CEP: 70200-670

Tel.: +55 (61) 3244-1998

sindmedico@sindmedico.com.br

www.sindmedico.com.br

Sindicato terá eleição 100% digital.



Esta edição da Revista Médico traz como matéria principal a eleição completamente on line para a Diretoria Geral e Conselho Eleitoral do SindMédico-DF, para o período de novembro de 2025 a novembro de 2031.

O pleito, realizado por meio do sistema WE-B-VOTANET, do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal (TRE-DF), tem como palavras de ordem praticidade, transparência e segurança.

A Revista Médico também destaca as visitas técnicas realizadas às unidades públicas de saúde do Distrito Federal. As denúncias apresentadas à secretaria de saúde das más condições de trabalho e assistência à população estão se tornando caso de Justiça. Agora é a Justiça do Trabalho que cobra contratações e melhorias nas condições de trabalho de médicos e demais profissionais de saúde do serviço público do DF.

Outro destaque desta edição são as mudanças na normatização do Conselho Federal de Medicina (CFM) para a realização de cirurgias bariátricas. Com a tendência do aumento dos casos de obesidade, que pode atingir 30% da população brasileira até 2030, o CFM defende ampliação aos tratamentos na rede pública de saúde e atualiza as regras para a realização da cirurgia bariátrica no Brasil.

**Boa
leitura!**

Perícia médica tem nova regulamentação

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, no dia 30 de maio, a Resolução CFM nº 2.430/2025, que dispõe sobre o ato médico pericial e a produção de prova técnica. Ao definir os atos médicos da especialidade, seus aspectos éticos, jurídicos e técnicos e o uso da telemedicina, a nova resolução é um marco para a perícia médica e reafirma a autonomia do profissional da área.

Nesta entrevista, o conselheiro federal pelo estado do Paraná, Alcindo Cerci Neto, membro da Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícia Médica, destaca os avanços e a importância da resolução para os médicos peritos brasileiros.

Graduado pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), o Dr. Alcindo fez residência médica em Pneumologia, recebeu o título de especialista em Medicina Legal e Perícia Médica pela Sociedade Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica. É pós-graduado em Medicina de Família e Comunidade, mestre em Medicina Interna e doutor em Medicina e Ciências da Saúde, com aperfeiçoamento em Princípios e Prática de Pesquisa Clínica, pela Harvard School of Public Health, Estados Unidos.

Entrevista com o
Dr. Alcindo Cerci Neto

É como se fosse a regulamentação da especialidade perícia médica, de tudo que tem das suas peculiaridades, do que tem que ser feito, do que deve ser preservado, enfim, ela é uma resolução definidora



Que avanço a Resolução 2430/2025 traz para a perícia médica?

Bom, a resolução 243/2025 foi a primeira resolução que fala sobre a perícia médica como uma especialidade. Então, ela reúne nesta resolução um resumo da metodologia pericial, do que é a perícia médica, de quais são as diferenças do ato médico pericial, enfim, ela regulamenta de forma eficaz o que é perícia médica. Então, ela é muito importante, ela é um marco para a perícia médica como especialidade médica.

Essa resolução invalida resoluções e pareceres anteriores a ela?

Ela invalida apenas duas resoluções que estão ali revogadas no escopo da resolução: as Resoluções CFM nº 1.497, publicada no Diário Oficial da União de 15 de julho de 1998, e CFM nº 2.325, publicada em 4 de novembro de 2022.

Na prática o que a resolução traz para o dia a dia do médico perito?

Para o dia a dia do médico perito, ela acaba clareando tudo que se faz na perícia: nexo causal, relação do ato médico pericial, como ele é realizado, telemedicina. Então ela é como se fosse a regulamentação da especialidade perícia médica, de tudo que tem das suas peculiaridades, do que tem que ser feito, do que deve ser preservado, enfim, ela é uma resolução definidora.

O que a resolução define em relação aos direitos no médico perito?

Alguns pontos que merecem destaque são a dispensa da obrigatoriedade de visto provisório para os médicos peritos federais que atuem fora da jurisdição do Conselho Regional de Medicina no qual têm registro. As mudanças na forma de intimação para os peritos deporem em processo judicial também são relevantes: não serão consideradas

válidas, para fins de responsabilização ética, as intimações tácitas, ou via e-mail, sem a comprovação de recebimento e leitura pelo médico perito nomeado.

O que muda em relação ao uso da telemedicina para a realização de avaliações periciais?

Ela expande um pouquinho, principalmente para aquelas questões periciais, mas ela mantém a impossibilidade de se fazer tudo em relação à perícia.

O que não pode ser feito em avaliações periciais por meio de telemedicina?

Não dá para fazer toda a perícia por telemedicina, pelas peculiaridades que estão ali contidas na resolução. Nada que pode avaliar dano em termos judiciais, ela pode ser feita através da telemedicina. A telemedicina se concentra para a perícia médica indireta, para avaliação de algum procedimento que não demanda avaliar dano, então, a Resolução coloca as particularidades relacionadas ao uso de câmeras e estrutura técnica.





BASTA!

Médico, denuncie
casos de violência

ao SindMédico-DF. Seja verbal ou física.

sindmedico.com.br/denuncie



Crise na emergência da saúde mental: faltam psiquiatras ao São Vicente de Paulo

Déficit de psiquiatras prejudica atendimento no HSVP

No dia 30 de abril de 2025, a equipe do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal (SindMédico-DF) realizou uma visita técnica ao Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), com o objetivo de apurar denúncias sobre a escassez de profissionais médicos no atendimento de emergência psiquiátrica da unidade.

Na manhã da vistoria, apenas um médico psiquiatra estava escalado para o plantão e atendeu 18 pacientes, até as 11h.

Os plantões com apenas um psiquiatra são recorrentes e decorrem do déficit de profissionais naquela unidade de atenção à saúde mental. Isso, aliado ao déficit de profissionais de outras carreiras de saúde, implica tanto em risco aos pacientes internados na unidade quanto em insegurança profissional.

O portal InfoSaúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal aponta haver apenas 16

psiquiatras lotados no HSVP. Desses, nove têm carga de 20 horas de trabalho semanal e sete cumprem jornadas semanais de 40 horas. Com uma disponibilidade de 500 horas semanais de trabalho, atendimentos ambulatoriais têm sido suspensos e os especialistas têm sido direcionados para o atendimento de emergência.

O acompanhamento dos pacientes em tratamento é interrompido e, ainda assim, o número de psiquiatras é insuficiente para o preenchimento adequado das escalas de plantão da emergência.

Também foi relatado que psiquiatras têm se ausentado por motivo de doença, pedido exoneração, remoção e retratação de carga horária em decorrência da rotina exaustiva, da falta de recursos básicos e das péssimas condições de trabalho. Essa evasão agrava ainda mais o quadro já crítico da rede de atenção à saúde mental do Distrito Federal.

Superlotação e déficit de médicos são rotina no HRL



Os três cirurgiões gerais que assumiram no HRL já pediram exoneração

A equipe do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal (SindMédico-DF) esteve no Hospital da Região Leste, localizado no Paranoá, no dia 7 de maio, para verificar as condições de trabalho dos médicos e de assistência à população.

A pediatria contava com duas médicas do quadro de servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), na sala vermelha, e dois médicos prestadores de serviço ligados à MedPrime, empresa terceirizada, atendendo a porta.

Na tarde da visita, 11 dos 12 leitos estavam ocupados. Com um contingente mínimo de médicos concursados, as escalas são irregulares e quando há menos do que dois médicos estatutários no plantão, os terceirizados se recusam a preencher as escalas.

Com alta demanda de casos de síndromes gripais, em especial bronquiolite, o setor sofre com falta de respiradores, aparelhos descalibrados e falta de cateter nasal de alto fluxo.

Na clínica médica, havia quatro especialistas estatutários e dois de contrato temporário, mas com contingenciamento de bandeira vermelha, por falta de capacidade física para receber novos pacientes. Com 25 leitos, a emergência abrigava mais do que o dobro de pacientes.

Na cirurgia geral, que funcionava sob bandeira laranja, uma única especialista se desdobrava para prestar cuidados a 17 pacientes internados e outros graves que viesse a dar entrada no hospital. De 10 médicos dessa especialidade pedidos pela direção do hospital para compor a equipe, apenas três foram enviados pela SES-DF. Diante da precariedade das condições de trabalho e do risco profissional que a situação impõe, os três pediram exoneração. Foi relatado que faltam profissionais para cobrir todos os turnos de plantão.

No centro obstétrico lotado, as duas únicas especialistas de plantão realizavam um parto cesariano. Segundo informado, o setor deveria ter seis médicos por turno para o pleno atendimento da demanda.

Neonatologia em crise no HRT

O Sindicato dos Médicos do Distrito Federal retonou ao Hospital Regional de Taguatinga (HRT), na tarde de 21 de maio, para verificar a evolução das condições de trabalho e atendimento aos pacientes desde a visita técnica realizada em novembro de 2024, motivada por queixa de neonatologistas que atuam na unidade de saúde.

O HRT conta com 68 leitos obstétricos, realizou 2.923 partos em 2024 e 802 até março de 2025. No entanto, o número de neonatologistas em serviço na unidade de saúde continua em queda. Dos 17 especialistas existentes em novembro, restaram 14, que se desdobram para os atendimentos na sala de parto, na UTI neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN).

Foi relatado que outros dois profissionais consideram pedir exoneração. Na tarde da visita, havia apenas uma neonatologista no plantão. Em consequência da falta de neonatologistas, três dos oito leitos de UTI neonatal do HRT estão bloqueados, segundo consulta ao painel do sistema InfoSaúde feita em 22/05, às 11h45.

A informação é de que a tendência é a continuidade de fechamento de leitos de UTI neonatal e manutenção apenas de leitos de UCIN, para melhor

aproveitamento da mão de obra existente. Os leitos canguru, de atendimento humanizado prioritário para bebês prematuros, foram reduzidos de cinco para dois.

Havia 14 crianças ocupando leitos de emergência pediátrica e a unidade funcionava com restrição. Dentre elas, duas estavam intubadas, quatro em ventilação mecânica e duas em ventilação mecânica invasiva. Uma outra criança apresentava baixa saturação e evoluía para quadro de intubação – todas deveriam estar em UTI. Nesse período da sazonalidade de síndromes gripais, esse tem sido um quadro que se repete diariamente.

A emergência para adultos funcionava com superlotação, com macas espalhadas pelos corredores, o que dificulta o acesso aos leitos para atendimento em eventuais intercorrências. A clínica médica recebeu reforço de especialistas de contratação temporária, mas a estrutura física da emergência impede a melhoria na prestação de assistência e apresenta elevado grau de insalubridade para pacientes, acompanhantes e profissionais que ali atuam.

A alta rotatividade de gestores locais, rotineira no atual governo, é mais um fator que influencia negativamente o clima de trabalho no Hospital.

Leitos de UTI neonatal do HRT são fechados por falta de médicos especialistas





Demora de ambulâncias coloca pacientes em risco em Planaltina e Sobradinho

Sobrecarga prejudica atendimento das UPAs de Sobradinho e Planaltina

Motivado pelas notícias referentes a óbitos ocorridos na segunda quinzena do mês de maio de 2025, a equipe do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal realizou visitas técnicas às unidades de pronto atendimento (UPA) de Planaltina e Sobradinho, na tarde de 28 de maio.

A UPA de Planaltina se encontrava lotada, com muitos pacientes na sala de espera e dependências internas cheias. A rotina é de haver dois médicos para atendimento na porta e um nas salas amarela e vermelha. No turno noturno costuma haver dois clínicos. Pacientes que aguardavam atendimento se queixavam da demora. Um deles, com sintomas de síndrome gripal, alegou estar aguardando atendimento por mais de quatro horas. Outro relatou que é frequente a desistência dos pacientes diante da demora.

UPA de porte I, a unidade conta com oito leitos na sala amarela e dois leitos na sala vermelha. A equipe assistencial e as dependências físicas são insuficientes para a demanda. A capacidade mensal de atendimentos é de 4.500 pacientes, mas essa média é subestimada. No mês de abril, segundo a chefia da UPA, foram feitos mais de 6.400 atendimentos.

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, UPAs desse porte se destinam a populações entre 50.000 e 100.000 habitantes. A Região Administrativa de Planaltina tem uma população estimada em 186 mil moradores pelo Censo 2022 e está em fase de crescimento acelerado, com a expansão alavancada por moradias de programas como o Minha Casa, Minha Vida. Isso indica falha no planejamento e dimensionamento do equipamento de saúde, inaugurado em dezembro de 2021.

Além do subdimensionamento da estrutura física e da equipe multiprofissional da UPA, uma grande dificuldade encontrada é o transporte de pacientes, seja para remoção ou para a realização de exames ou consultas especializadas nos hospitais de referência.

Foi o que ocorreu no caso do óbito de paciente registrado no dia 22 de maio. Segundo informado pela equipe da UPA, não houve atendimento em tempo hábil para que a paciente fosse submetida à avaliação no Hospital da Asa Norte, onde poderia ter tido o atendimento especializado que poderia ter evitado o óbito.

Não ficaram registros das teleconsultas na UBS 3 do Recanto das Emas



Projeto falido: UBS digital não deixou nem registro de prontuário

O Sindicato dos Médicos do Distrito Federal realizou visita técnica para coleta de informações na Unidade Básica de Saúde 3 do Recanto das Emas acerca do projeto de teleatendimento que entrou em funcionamento naquela unidade de saúde em novembro de 2024.

A Prova Conceito foi encerrada em dezembro de 2024. A prestação de serviços foi feita por profissionais terceirizados, que prestaram serviços

como pessoa jurídica sob contrato com cláusula de confidencialidade.

Não ficou registro naquela unidade de saúde dos prestadores de serviço que atuaram no projeto, tampouco relatório dos atendimentos prestados, tampouco registro nos prontuários dos pacientes. Foi relatado que muitos pacientes retornaram por descontentamento com o atendimento recebido.

UPA de Sobradinho II atende além da capacidade

Na visita à Unidade de Pronto Atendimento de Sobradinho, a superlotação e a demora no atendimento aos pacientes que aguardavam consulta médica se repetiram. Um deles relatou espera de até 11 horas para ser atendido na unidade.

Anunciada como a segunda maior UPA do Brasil, em 2014, a UPA de Sobradinho II é de porte III. Esse tipo de unidade teria capacidade de atendimento para até 10.125 pacientes por mês. Desde sua inauguração, no entanto, o contrato de gestão da unidade determinou, de início, a meta mensal de 4.500 atendimentos, e, posteriormente, 4.775 atendimentos mensais. Mas essa meta é constantemente ultrapassada, variando entre 8.000 e 9.000 atendimentos mensais.

Após dois óbitos ocorridos no mês de maio, segundo relatos, as escalas foram reforçadas, havendo

seis médicos clínicos e dois pediatras nos turnos matutino e vespertino. No turno noturno, são quatro clínicos e dois pediatras.

A unidade conta com cinco leitos pediátricos e 13 leitos de observação adulto. A unidade, segundo o painel demonstrativo do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do DF (Iges-DF), conta com um quadro de 146 profissionais.

Também foi relatado problema de logística na remoção de pacientes, que chegam a ir por meios próprios para outras unidades de saúde.

Os relatórios das visitas técnicas realizadas pelo SindMédico-DF foram encaminhados à Secretaria de Saúde do DF, ao Iges-DF, ao Ministério Público do DF, de Contas e do Trabalho, para a adoção das medidas necessárias para a melhoria das condições de trabalho e de assistência aos pacientes.

REVISÃO DE CONTRACHEQUE

O seu salário pode ser


MAIOR!

**SEM BUROCRACIA
E SEM CUSTO ADICIONAL**
aos nossos sindicalizados

Agende seu atendimento:

3244-1998

ou acesse **sindmedico.com.br**

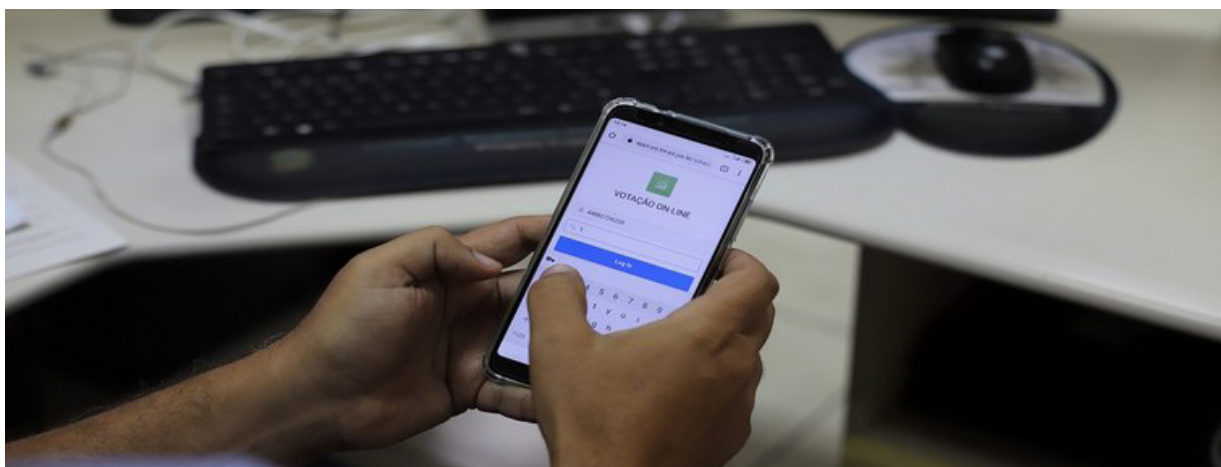
A photograph of a modern building with a white and dark grey facade. The building has several levels with large windows and a prominent dark grey section on the right. The foreground is a grassy area with some low-lying plants. The sky is blue with white clouds.

**Eleições
SindMédico
2025: aberto
processo eleitoral.
Participe.**

Votação será online, no dia 12 de agosto

O Sindicato dos Médicos do Distrito Federal (SindMédico-DF) publicou no dia 16 de junho o edital que dá início oficial ao processo eleitoral que escolherá a nova Diretoria Geral e o Conselho Fiscal da entidade para o mandato de seis anos — de novembro de 2025 a novembro de 2031. A eleição será realizada de forma virtual, no dia 12 de agosto, por meio do sistema WEB-VOTANET, do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal (TRE-DF).

O processo segue rigorosamente o que determina o Estatuto do sindicato, garantindo lisura, participação democrática e amplo acesso aos médicos sindicalizados. A Comissão Eleitoral foi oficialmente constituída e será responsável por conduzir todas as etapas do pleito, desde o registro de chapas até a apuração e publicação dos resultados.



Quem pode votar?

Estão aptos a votar todos os médicos sindicalizados que tenham cumprido o período de carência e regularizaram sua situação financeira e social junto ao SindMédico-DF até 15 de junho de 2025, às 18h. A relação oficial com os nomes dos eleitores habilitados foi disponibilizada pela Secretaria do Sindicato, respeitando as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e o Estatuto do SindMédico-DF.

Como será a votação?

A votação será realizada exclusivamente pela internet, no dia 12 de agosto (terça-feira), entre 8h e 17h, por meio do sistema WEB-VOTANET, utilizado pelo TRE-DF para garantir segurança, sigilo e transparência do voto. Cada médico apto a votar receberá login (CPF) e senha pessoal por e-mail até 48 horas antes do início da votação.

Para garantir o recebimento das credenciais, os médicos devem informar ou atualizar o e-mail cadastrado junto ao sindicato até o dia 10 de julho. Caso não receba a senha até o dia da votação, o profissional poderá solicitar a substituição do e-mail até às 15h do próprio dia 12 de agosto.

Registro de chapas

O prazo para registro de chapas está aberto de 17 a 24 de junho, todos os dias da semana, inclusive aos domingos, das 12h às 18h, na Secretaria da Comissão Eleitoral, na sede do SindMédico-DF. O

pedido de registro deve ser feito em duas vias e assinado pelo candidato à presidência da chapa, com o nome da chapa, o representante junto à comissão e toda a documentação exigida pelo Estatuto.

Para validar o pedido, é necessário apresentar também o apoio mínimo de 3% dos médicos sindicalizados aptos a votar: são 3.696 nesta edição. Todas as candidaturas devem estar em conformidade com as regras de elegibilidade e sem impedimentos legais de inelegibilidade.

A propaganda eleitoral só poderá ser realizada após o deferimento da chapa pela Comissão Eleitoral. O envio de material de campanha por mala direta será possível mediante apresentação prévia do conteúdo à comissão e pagamento dos custos.

E se houver apenas uma chapa?

Caso apenas uma chapa seja registrada e deferida, não haverá votação eletrônica. Nesse caso, será realizada uma assembleia geral presencial, no dia 11 de julho, às 19h30 (primeira convocação) ou às 20h (segunda convocação), no auditório da sede do SindMédico-DF, para a aclamação da chapa única.

Quórum e segunda votação

A eleição exige a participação mínima de 1/3 mais um dos eleitores aptos. Caso esse quórum não seja atingido, ou em caso de empate, será realizada uma segunda votação, também online, no dia 9 de setembro, nos mesmos horários.



Comissão Eleitoral

A Comissão Eleitoral é composta pelos médicos:

- Dr. Osório Luís Rangel de Almeida (CRM-DF 1630)
- Dr. Júlio Cesar Menezes R. Serafim (CRM-DF 8342)
- Dr. Luiz Hamilton da Silva (CRM-DF 10.765)

Após o deferimento das candidaturas, cada chapa poderá indicar um representante para integrar a comissão, conforme prevê o Estatuto.

Divulgação dos resultados

A votação tem início às 8h e termina às 17h. E a apuração começa em seguida. Os eventuais recursos devem ser protocolados no momento do ato ou da decisão. No caso de apuração, apresentado o recurso, o recorrente terá três dias para apresentar as razões (15 de agosto, até 18h).

A comissão eleitoral publicará o resultado da totalização das eleições no link sindmedico.com.br/eleicoes2025, no site do SindMédico. E, no dia 26 de agosto de 2025, no Correio Braziliense, após o julgamento dos eventuais recursos.

Tudo o que você precisa saber



Data da votação

12 de agosto de 2025 (terça-feira)

Horário: 8h às 17h

Sistema: WEB-VOTANET (TRE-DF)

Quem pode votar

Médico sindicalizado que tenha cumprido o período de carência e esteja em dia com suas obrigações até 15 de junho de 2025.



Atualização de e-mail

Prazo para informar ou atualizar: até 10/07/2025

Recebimento da senha de voto por e-mail

Registro de chapas

Período: 17 a 24/06/2025

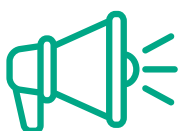
Horário: 12h às 18h (inclusive domingos)

Local: Secretaria Eleitoral do SindMédico-DF



Requisitos:

- Ficha de inscrição completa
- 3% de apoiantes (de 3.696 sindicalizados aptos a votar)
- Documentação individual de todos os candidatos



Propaganda eleitoral

Somente após deferimento do registro
Envio de material: permitido, mediante autorização da comissão
Normas da Lei 9504 de 1997 e do Código Eleitoral

Assembleia por aclamação (em caso de chapa única)

Data: 11 de julho de 2025
Horário: 19h30 (1ª chamada) | 20h (2ª chamada)
Local: Auditório do SindMédico-DF
Se não houver quórum (1/3 + 1):
Segunda votação marcada para 09/09/2025



Comissão Eleitoral

- Dr. Osório Luís Rangel de Almeida
- Dr. Júlio Cesar M. R. Serafim
- Dr. Luiz Hamilton da Silva
- +1 MÉDICO DE CADA CHAPA

Publicação do resultado final

Logo após as eleições, no site, e até o dia 26 de agosto, em jornal de grande circulação.
Posse da diretoria
08 de novembro de 2025



eleições 2025

SINDMÉDICO-DF

PARTICIPE DA DEMOCRACIA DO SINDICATO!

DATA DA ELEIÇÃO

12 AGO
(TERÇA-FEIRA)

HORÁRIO

8H ÀS 17H

100% online, realizado pelo TRE-DF

Vote de onde estiver com total segurança e sigilo.



PASSO A PASSO PARA VOTAR:

- ✓ Você receberá uma senha exclusiva por e-mail.
- ✓ Acesse a plataforma de votação com o CPF e senha.
- ✓ Escolha a chapa e confirme o seu voto.

PRECISA DE AJUDA?

A equipe da secretaria eleitoral está disponível no sindicato para ajudar a esclarecer qualquer dúvida.

Endereço: SGAS 607,
Centro Clínico Metrópolis, Cobertura 1.

O SEU VOTO FAZ A DEMOCRACIA!

Participe e exerça seu direito de voto com consciência! Seu voto é importante.



ACESSE O SITE



NECESSÁRIO SEGURO FÁCIL RÁPIDO

Preencha em:
sindmedico.com.br/lomd



JUSTIÇA DO TRABALHO DO DF COBRA REPOSIÇÃO DE MÉDICOS AO GDF



Em resposta à Justiça do Trabalho, GDF pede mais quatro anos para resolver déficit de profissionais de saúde

Em abril, a Justiça do Trabalho deu 30 dias para o Governo do Distrito Federal (GDF) apresentar solução para o déficit de pessoal no Hospital Regional do Gama e 90 dias dar resposta para o mesmo problema no Hospital Regional do Guará. As ações civis públicas tiveram origem em denúncias do SinMédico-DF ao Ministério Público do Trabalho.

Os relatórios das vistorias do Sindicato são encaminhados à Secretaria de Saúde e aos diversos órgãos de controle para a adoção das medidas cabíveis em cada instância. O Ministério Público do Trabalho, diante da quantidade de denúncias apresentadas, adotou a prática de reunir as denúncias apresentadas em inquéritos e realizar audiências para cobrar providências.

Inquéritos abertos pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) relativos às vistorias estão sendo encaminhados à Justiça do Trabalho e duas decisões de tutela de urgência, referentes aos hospitais do Gama e do Guará determinaram os prazos para que o Governo do Distrito Federal adote providências imediatas para suprir o déficit de profissionais. A iniciativa de ajuizamento decorre da inércia e da falta de respostas satisfatórias da Secretaria de Saúde, quando questionada pelos promotores do MPT.

JUSTIÇA APONTA ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA SES-DF



Restrição do atendimento e fechamento de serviços é rotina no HRG

Os Hospitais do Gama e do Guará foram os primeiros objetos de ações civis do MPT. No caso do Gama, o juiz Carlos Augusto de Lima Nobre, da 12ª Vara do Trabalho de Brasília (TRT10), em 31 de março, concedeu prazo de 30 dias para que o GDF apresente plano de ação concreto e cronograma de execução para redução do déficit de profissionais. O magistrado determinou o pagamento de multa entre R\$ 5.000,00 e R\$ 300.000,00, por dia, em caso de descumprimento injustificado da decisão.

O juiz afirmou em sua decisão: “o perigo de dano é concreto e atual, considerando que a manutenção do quadro de subdimensionamento no HRG expõe trabalhadores da saúde a situação de esgotamento físico e mental, ameaças de pacientes e familiares, e eventual responsabilização individual por falhas sistêmicas, além de comprometer diretamente o direito fundamento ao trabalho em ambiente seguro e saudável.”

GDF PEDE QUATRO ANOS E MEIO PARA RESOLVER PROBLEMAS



Pacientes do Guar4 convivem com infraestrutura e quadro de pessoal insuficientes.

No caso do Hospital do Guar4, a ju4za Jaeline Boso Portela de Santana Strobil, da 18ª Vara do Trabalho de Bras4lia, em 11 de abril, concedeu prazo de 90 dias para que o GDF tome as mesmas provid4ncias. A multa di4ria estabelecida, caso o governo deixe de cumprir a decis4o sem justificativa v4lida varia entre R\$ 5.000,00 e R\$ 50.000,00.

“O direto do trabalho tem como fun4o de promover e garantir a prote4o da vida dos trabalhadores, desde as garantias m4nimas at4 mesmo a prote4o de que o trabalho seja prestado de forma a n4o causar danos aos trabalhadores, garantindo eventual indeniza4o por atos il4citos praticados pelo Distrito Federal, al4m de a garantia que o

meio ambiente do trabalho seja sadio”, afirmou a ju4za em sua decis4o.

Em resposta 4 Justia do Trabalho na a4o civil referente ao Hospital do Gama, o GDF alegou ser improcedente o pedido do MPT. Mas, ao mesmo tempo, pediu amplia4o do prazo para elabora4o do plano de a4o para 18 meses, concess4o de 36 meses para implementa4o gradual das medidas e redu4o da multa di4ria para R\$ 500,00, com teto de R\$ 50.000,00. Em 16 de junho, a Justia do Trabalho abriu prazo para a r4plica do MPT. At4 o fechamento desta edi4o, o GDF n4o havia se posicionado em rela4o ao processo referente ao Hospital do Guar4.

JUSTIÇA COMUM TAMB4M TEM A4O CIVIL POR MAIS CONTRATA4OESSES-DF

Em outubro de 2024, o Minist4rio P4blico do Distrito Federal tamb4m ingressou com a4o civil p4blica com pedido de liminar, no Tribunal de Justia do Distrito Federal (TJDF) para que o Distrito Federal e o Instituto de Gest4o Estrat4gica do Distrito Federal (Iges-DF) revisem a pol4tica p4blica de aten4o 4s urg4ncias e 4s emerg4ncias da rede

p4blica de sa4de, especialmente em rela4o 4 escassez de recursos humanos e ao d4ficit de leitos de retaguarda na rede p4blica do DF.

Novas decis4es semelhantes devem ser proferidas, referentes aos inqu4ritos abertos em decorr4ncia das demais den4ncias feitas pelo Sindicato.



Pacientes do Guará convivem com infraestrutura e quadro de pessoal insuficientes.

Trindade palestra sobre humanidades na Medicina

Na reunião plenária da Academia de Medicina de Brasília de 26 de maio, o acadêmico presidente da entidade, Dr. Etelvino Trindade, proferiu a palestra realizada no

dia 26 de maio, Humanidades Filosóficas e na Medicina.

O evento foi realizado no auditório do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal.

Memórias da patologia em Brasília

O Instituto Histórico e Geográfico do Distrito Federal (IHGDF) prestou homenagem ao médico patologista Hécio Luiz Miziara, no dia 13 de maio. Ele foi o convidado do Café Histórico e Geográfico, para contar a sua trajetória e realizações no campo

da medicina numa Brasília recém-inaugurada.

O Dr. Miziara falou sobre aspectos pitorescos da cidade, que vivia sua infância, sobre o início da vida na Medicina, a experiência no Instituto Médico Legal e na Sociedade de Patologia do DF.

Como tornar sua empresa médica lucrativa



Empreendedorismo médico é o assunto do livro lançado por Frederico Corrêa.

Com mais de 25 anos de trajetória como médico, empreendedor e gestor, o Dr. Frederico Corrêa lançou, no mês de maio, o seu primeiro livro, Médico CEO.

Unindo temas como gestão, carreira e mercado de saúde, através de sua obra, Corrêa chama a atenção da comunidade médica, mostrando o quanto é

necessário também olhar para dentro e cuidar de si e saber gerir a sua própria carreira, além de cuidar dos pacientes.

Muito prestigiada, a noite de autógrafos foi realizada na Livraria da Travessa, no dia 7 de maio. Para adquirir e saber mais sobre a obra, acesse www.livro-medicoceo.editorasavi.com.br.

Arraiá do Dotô 2025 lotou a AMBr



Quadrilha e apresentações musicais animaram a festa da AMBr.

Com apresentações de Santana, o Cantador, Leandro Kato e Alisson Ferraz, o Arraiá do Dotô 2025, reuniu centenas de médicos e convidados na Associa-

ção Médica de Brasília, na noite de 14 de junho. Comida e bebida farta e bons momentos entre os amigos deram o tom da noite de festa.



TCDF MANDA SECRETARIA DE ECONOMIA SUSPENDER RECADASTRAMENTO

Desrespeitando decisão do Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), a Secretaria de Estado de Economia do DF continuou exigindo o recadastramento de títulos dos médicos lotados naquele órgão. Além disso, reduziu percentuais e faz cobrança de restituição de valores dos servidores.

Além de contestar judicialmente a redução e a

cobrança indevida, a assessoria jurídica do Sind-Médico-DF obteve nova decisão do desembargador Inácio Magalhães Filho, do TCDF, a qual manda a SEE-DF suspender o recadastramento, visto que a Decisão n.º 585/2025, que suspendeu o recadastramento, deve ser aplicada a todo o complexo administrativo do GDF.

COM 25 DE SERVIÇO VOCÊ PODE PEDIR O ABONO PERMANÊNCIA

Se você completou 25 anos de serviço corrido (ou tem a possibilidade de converter o tempo de atividade insalubre em atividade especial) já cumpre os requisitos para solicitar o abono permanência.

O abono de permanência é um benefício concedido ao servidor ativo, que opte por permanecer em atividade após ter cumprido todos os requisitos para aposentadoria voluntária.

Entre em contato com o departamento jurídico do SindMédico-DF, pelo telefone: 3244-1998, tire as suas dúvidas e receba orientação personalizada.

AS TENTATIVAS DE GOLPE CONTINUAM. FIQUE ATENTO!

São diversas as modalidades dos golpes e cada vez mais frequentes. Um deles se repete com maior frequência entre os médicos: os bandidos se passam por advogados, às vezes usando o nome da consultoria jurídica no Sindicato, (Advocacia Riedel) e até por diretores da entidade e pedem que seja feita uma transferência bancária referente a honorários de processo sobre precatórios.

Fique atento! Nem o SindMédico-DF nem a Advocacia Riedel fazem esse tipo de pedido por telefone. Se ficar na dúvida, entre em contato com o Departamento Jurídico do Sindicato, mas não faça a transferência em hipótese alguma.

Caso seja abordado por uma mensagem ou telefonema desse tipo, entre em contato com o SindMédico-DF pelo telefone 3244-1998.

FIQUE ATENTO AO SEU DIREITO AO ABONO PERMANÊNCIA

Em agosto de 2019, o Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF) decidiu que o Abono Permanência deve ser pago a todos aqueles que já preencheram os requisitos para aposentadoria especial.

É preciso requisitar o benefício, que corresponde ao valor descontado mensalmente a título de contribuição previdenciária.

Um detalhe importantíssimo tem que ser observado no pedido de concessão do benefício: o requerente deve registrar Abono de Permanência Especial (25 anos). Caso não especifique a situação “especial”, o setor de RH vai considerar os requisitos para aposentadoria normal e negar o pedido.

O SindMédico-DF orienta a todos os que ainda não o fizeram procurar a assessoria jurídica para dar início ao processo e para esclarecimento de dúvidas caso o médico não tenha certeza se faz ou não jus ao recebimento do abono.

O agendamento deve ser feito pelo (61) 3244-1998.

ESTÁ CHEGANDO A HORA DE SE APOSENTAR?

Não tome a decisão de se aposentar ou de usar suas licenças prêmio acumuladas antes de procurar o serviço de serviço de planejamento de aposentadoria do SindMédico-DF. Ciente de todos os seus direitos e bem orientado, você pode ter ganhos financeiros consideráveis.

Com a revisão do seu contracheque, análise de averbações de tempo e a escolha da regra de aposentadoria mais conveniente, o valor da sua aposentadoria pode ser maior. Da mesma forma, considerar os períodos de férias e de licenças prêmios, pode proporcionar um ganho maior no acerto de contas com a Secretaria de Saúde do DF.

Agende um horário com o serviço de planejamento de aposentadoria pelo 3244-1998.

CFM ATUALIZA REGRAS PARA CIRURGIA BARIÁTRICA



Atualização de normatização da cirurgia bariátrica acompanha o crescimento dos casos de obesidade no Brasil.

Em audiência pública da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, no dia 12 de junho, sobre a dificuldade de acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado da obesidade, o conselheiro federal e coordenador da Câmara Técnica de Endocrinologia e Metabologia do Conselho Federal de Medicina (CFM), Bruno Leandro de Souza, defendeu a ampliação ao tratamento à obesidade, com o fortalecimento de uma atenção primária transdisciplinar e a ampliação de medicamentos no SUS.

Segundo ele, um em cada quatro brasileiros se encontra hoje em estado de obesidade. “24,3% da população está obesa e o gráfico é crescente. Em 2030, se nada for feito, nós vamos alcançar um terço da população”, argumentou. Ele destacou que a obesidade é uma doença crônica e incurável, mas tratável, e constitui um problema de saúde pública no Brasil, representando um fator de risco no processo causal de outras doenças não transmissíveis, como hipertensão arterial, colesterol alto, doenças hepáticas, problemas circulatórios, alguns tipos de câncer e diabetes, dentre outras.

Nesse contexto, o Conselho Federal de Medicina (CFM) atualizou as regras para cirurgia bariátrica no Brasil, ampliando o acesso a adultos e adolescentes e restringindo técnicas consideradas ineficazes. Pela nova resolução (CFM nº 2.429/25), pacientes com IMC a partir de 30 e doenças associadas, como diabetes tipo 2 ou apneia grave, já podem ser elegíveis — antes, o mínimo era IMC 35.

Adolescentes a partir de 14 anos com obesidade grave (IMC acima de 40) e complicações clínicas também passam a ter indicação, desde que aprova-

dos por equipe multidisciplinar e com consentimento dos responsáveis.

As cirurgias mais recomendadas seguem sendo o bypass gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical (sleeve), enquanto a banda gástrica ajustável e a técnica de Scopinaro foram excluídas por alto risco de complicações.

O procedimento deve ser feito em hospitais de grande porte, com UTI 24h e estrutura adaptada para obesos graves (IMC acima de 60). A mudança elimina restrições anteriores, como idade máxima (70 anos) e tempo de diagnóstico de diabetes (antes limitado a 10 anos), priorizando critérios clínicos e segurança.

Segundo o CFM, a cirurgia não prejudica o crescimento em adolescentes e deve ser parte de um tratamento contínuo, com acompanhamento médico e mudanças no estilo de vida. A medida visa alinhar a prática brasileira às evidências científicas mais recentes e unifica as Resoluções CFM nº 2.131/2015, regulamentadora da cirurgia bariátrica; e a nº 2.172/17, que regulamentava este mesmo tipo de cirurgia para os pacientes com diabetes tipo 2.



Bruno Leandro Souza, do CFM, defendeu universalização do tratamento da obesidade, na Câmara dos Deputados

Novas regras para cirurgia bariátrica no Brasil

Critérios para adultos

IMC ≥ 40	IMC ≥ 35 e < 40	IMC entre 30 e 35	Fim de restrições anteriores
Pacientes podem ser submetidos à cirurgia, independentemente de comorbidades.	Necessário ter doenças associadas (como diabetes tipo 2, apneia do sono grave, doença cardiovascular, etc.).	Agora elegíveis se tiverem diabetes tipo 2 ou outras condições graves (doença renal crônica, esteatose hepática com fibrose, osteoartrose grave, etc.).	Não há mais limite de idade (antes: 30 a 70 anos) nem tempo máximo de diabetes (antes: até 10 anos de diagnóstico).

Critérios para adolescentes

A partir de 14 anos:	Entre 16 e 18 anos:	Não há mais exigência de caráter experimental	A cirurgia não afeta o crescimento ou puberdade,
Permitido em casos de obesidade grave (IMC > 40) com complicações clínicas, após avaliação multidisciplinar e consentimento dos responsáveis.	Podem ser operados se cumprirem os mesmos critérios dos adultos.	para menores de 16 anos (regra anterior).	segundo evidências científicas.

Procedimentos não recomendados

Banda gástrica ajustável (alta taxa de complicações).
Cirurgia de Scopinaro (resultados insatisfatórios).



TERCEIRIZAÇÃO

FAZ MAL À SAÚDE

Uma campanha
SindMédico-DF

em defesa da Saúde Pública.