

RESOLUÇÃO Nº 1126, DE 27 DE OUTUBRO DE 2016

Renovação de registro de Título de Especialista.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 16, alínea “F”, da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, combinado com o §2º, artigo 8º, da Resolução CFMV nº 935, de 10 de dezembro de 2009,

considerando a documentação contida no PA CFMV nº 1509/2016;

considerando a decisão proferida na XLVI Sessão Ordinária da Segunda Turma Recursal do CFMV, realizada no dia 26 de outubro de 2016;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o parecer conclusivo do CRMV-SP que defere a renovação do registro do Título de Especialista em Cirurgia Veterinária concedido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária ao médico veterinário Bruno Testoni Lins (CRMV-SP nº 15.232).

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no DOU.

Méd.Vet. Benedito Fortes de Arruda
Presidente
CRMV-GO nº 0272

Méd.Vet. Marcello Rodrigues da Roza
Secretário-Geral
CRMV-DF nº 0594



CONSIDERANDO que os serviços de tratamento intensivo têm por objetivo prestar atendimento a pacientes graves e de risco, com probabilidade de sobrevivência e recuperação, que exijam assistência médica ininterrupta, além de recursos tecnológicos e humanos especializados;

CONSIDERANDO que as unidades de tratamento intensivo estão normalizadas em regulamentação própria e específica, pela RDC Anvisa nº 07/2010, tendo como responsável técnico, médico com titulação em medicina intensiva, registrada no Conselho Regional de Medicina;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação e implementação das unidades de cuidados intermediários (semi-intensivos) e paliativos para melhor utilização dos leitos de unidade de terapia intensiva;

CONSIDERANDO que a Comissão Mista de Especialidades, vinculada ao Conselho Federal de Medicina, foi instituída pelo Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015, e tem entre suas competências definir as especialidades médicas no país;

CONSIDERANDO que a medicina intensiva é especialidade médica reconhecida pela Portaria da Comissão Mista de Especialidades nº 02/16, homologada pela Resolução CFM nº 2.149/16;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 28 de outubro de 2016, resolve:

Art. 1º As admissões em unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser baseadas em:

- I) diagnóstico e necessidade do paciente;
- II) serviços médicos disponíveis na instituição;
- III) possibilidade de acordo com a condição do paciente;
- IV) disponibilidade de leitos;
- V) potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico.

Art. 2º A admissão e a alta em unidade de tratamento intensivo (UTI) são de atribuição de competência da medicina intensivista, levando em consideração a indicação médica.

Art. 3º As solicitações de vagas para unidade de tratamento intensivo (UTI) deverão ser justificadas e registradas no prontuário do paciente pelo médico solicitante.

Art. 4º A admissão e a alta do paciente da unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser comunicadas à família e/ou responsável legal.

Art. 5º São considerados critérios de admissão em unidade de tratamento intensivo (UTI) instabilidade clínica, isto é, necessidade de suporte para as disfunções orgânicas, e monitoração intensiva.

Art. 6º A priorização da admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI) deve respeitar os seguintes critérios:

1º - Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

2º - Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precarização de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

3º - Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica.

4º - Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precarização de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica.

5º - Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação. Em geral, esses pacientes não são apropriados para admissão na UTI (exceto se forem portadores de doenças). No entanto, seu ingresso pode ser justificado em caráter excepcional, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista.

Art. 7º Os pacientes classificados como Prioridade 2 ou 4, conforme descrito nos parágrafos 2º e 4º do art. 6º, devem prioritariamente ser admitidos em unidades de cuidados intermediários (semi-intensivos).

Art. 8º Os pacientes classificados como Prioridade 5, conforme descrito no parágrafo 5º do art. 6º, devem prioritariamente ser admitidos em unidades de cuidados paliativos.

Art. 9º As decisões sobre admissão e alta em unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser feitas de forma explícita, sem discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência, ou quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 10. Os critérios para alta das unidades de tratamento intensivo (UTI) são:

a) Paciente que tenha seu quadro clínico controlado e estabilizado;

b) Paciente para o qual tenha se esgotado todo o arsenal terapêutico curativo/restaurativo e que possa permanecer no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto com sua família.

Art. 11. O serviço de unidade de tratamento intensivo (UTI) de cada instituição hospitalar deve desenvolver protocolos, baseados nos critérios de intimação e alta desta resolução, que estejam de acordo com as necessidades específicas dos pacientes, levando em conta as limitações do hospital, tais como tamanho da UTI e capacidade de intervenções terapêuticas.

Parágrafo único. Os protocolos de admissão e alta na UTI devem ser divulgados pelo diretor clínico ao corpo clínico do hospital e aos gestores do sistema de saúde.

Art. 12. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

RESOLUÇÃO Nº 1126, DE 27 DE OUTUBRO DE 2016

Renovação de registro de Título de Especialista.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 16, alínea "T", da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, combinado com o § 2º, artigo 8º, da Resolução CFMV nº 935, de 10 de dezembro de 2009,

considerando a documentação contida no PA CFMV nº 1509/2016;

considerando a decisão proferida na XLVI Sessão Ordinária da Segunda Turma Recursal do CFMV, realizada no dia 26 de outubro de 2016, resolve:

Art. 1º Aprovar o parecer conclusivo do CRMV-SP que defere a renovação do registro do Título de Especialista em Cirurgia Veterinária concedido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária ao médico veterinário Bruno Testoni Lima (CRMV-SP nº 15.232).

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no DOU.

BENEDITO FORTES DE ARRUDA
Presidente do Conselho

MARCELLO RODRIGUES DA ROZA
Secretário-Geral

RESOLUÇÃO Nº 1127, DE 27 DE OUTUBRO DE 2016

Renovação de registro de Título de Especialista.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 16, alínea "T", da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, combinado com o § 2º, artigo 8º, da Resolução CFMV nº 935, de 10 de dezembro de 2009,

considerando a documentação contida no PA CFMV nº 1510/2016;

considerando a decisão proferida na XLVI Sessão Ordinária da Segunda Turma Recursal do CFMV, realizada no dia 26 de outubro de 2016, resolve:

Art. 1º Aprovar o parecer conclusivo do CRMV-SP que defere a renovação do registro do Título de Especialista em Cirurgia Veterinária concedido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária à médica veterinária Adriana Tomoko Nishiyu (CRMV-SP nº 10.731).

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no DOU.

BENEDITO FORTES DE ARRUDA
Presidente do Conselho

MARCELLO RODRIGUES DA ROZA
Secretário-Geral

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO RIO GRANDE DO NORTE

BALANÇO PATRIMONIAL 31.12.2015

ESPECIFICAÇÃO	ATIVO	
	2014	2015
1.1 ATIVO CIRCULANTE	901.640,63	1.144.114,80
1.1.1 CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	279.139,40	339.447,82
1.1.1.1 CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	279.139,40	339.447,82
1.1.1.000 Banco Caixa	0,00	1.614,23
1.1.1.001 Banco Fomento de Caixa	0,00	0,00
1.1.1.002 Banco Conta Movimento	84.954,42	132.951,65
1.1.1.003 Banco Conta Armazenado	0,00	0,00

ESPECIFICAÇÃO	PASSIVO	
	2014	2015
2.1 PASSIVO CIRCULANTE	879.279,16	1.378.758,51
2.1.1 OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS	0,00	34.697,97
2.1.1.1 PESSOAL A PAGAR	0,00	0,00
2.1.1.1.01 Pessoal a Pagar	0,00	0,00
2.1.1.1.000 ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR	0,00	34.697,97
2.1.1.1.001 Encargos Sociais a Pagar	0,00	34.697,97
2.1.1.2 OBRIGAÇÕES DE CURTO PRAZO	11.263,16	129.242,76

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/leiaintexcdk.html>, pelo código 0001201611700139

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.