



Educação Continuada

O CRM-PR celebrou convênio com a FMUSP para realização, este ano, de pelo menos duas videoconferências por mês, com discussão anátomo-clínica. A primeira delas ocorre em 19 de março, com transmissão para Curitiba, Londrina e Maringá.

Página 17



J O R N A L D O

CRM PR

Órgão Informativo do
Conselho
Regional de Medicina do
Paraná

Ano VII • Nº 55
Janeiro e Fevereiro/2003
www.crmpr.org.br
e-mail: jornal@crmpr.org.br

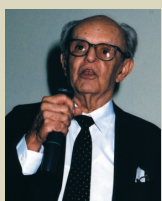
CORREIOS
IMPRESSO ESPECIAL
3600137001 - DR/PR
CRM-PR

Encontro vai debater temas em defesa dos médicos

Nesta edição

Homenagem ao pioneiro

O médico e professor Jonas de Faria Castro Filho (foto) foi homenageado na solenidade de entrega de carteira aos novos médicos, em Londrina. Além de exemplo à profissão, ele foi reverenciado por ter levado, há 36 anos, o curso de Medicina à região.



Página 5

Em defesa da natureza

Casal médico de Curitiba participa de aventura no Paranazão, que teve o propósito de despertar para a necessidade de preservação ambiental e de orientar os ribeirinhos sobre melhores condições de vida.

Página 20

Os temas mais relevantes relacionados ao cotidiano da profissão médica serão colocados em debate no XV Encontro dos Conselhos de Medicina do Sul e Sudeste, regiões que absorvem mais de 70% do contingente de médicos do país. Com sua programação definida para o período de 23 a 26 de abril, o encontro será extensivo a todos os Conselhos e também vai envolver as demais entidades nacionais representativas da categoria, diante das sérias distorções e dificuldades enfrentadas pelos médicos. A abertura indiscriminada das escolas, políticas de remuneração e rol de procedimentos, educação continuada e ato médico estarão entre os assuntos em discussão. A criação de novos cursos, aliás, contribui para o aumento irreversível de 30% das vagas já em 2003 no Paraná, levando o CRM, AMP e Simepar a protestarem em



Representantes dos Conselhos do Sul/Sudeste definiram o programa do XV Encontro, que ocorre em abril e marca a inauguração da nova sede do CRM (no detalhe).

Brasília.

OXV Encontro também terá em destaque a inauguração da nova sede do Conselho de Medicina do Paraná.

Pág. 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13 e 14



Médico: não se apequene!

É crescente a insatisfação dos médicos quanto a remuneração, as condições na prestação de serviço, ao mercado de trabalho atual, que contribuem para a fixação de perspectivas mais sombrias quanto ao futuro da profissão. As operadoras de saúde impõem medidas restritivas que agravam essa situação. Os colegas se obrigam a aumentar a já extenuante carga horária, que promove riscos para sua própria saúde física e pelo constante estresse. O afastamento da convivência familiar gera conflitos relacionais e comportamentais. Muitos colegas são privados de participar das fases que a presença do pai ou mãe médicos é indispensável na consolidação e formação psicológica dos filhos.

Não mais existem mais pacientes; atualmente são consumidores de saúde que estão a exigir soluções rápidas e definitivas. Consideram a medicina uma ciência de resultados e não de meio e, o médico, um ser

infalível. Setores da imprensa, atentos em divulgar todas as mazelas do Sistema de Saúde, apontam para o médico como o principal responsável, em perigosa generalização, com pouco reconhecimento à ajuda solidária e humanitária da grande maioria dos profissionais na atenção à comunidade.

Preocupados com esses problemas, além de outros, o próximo Encontro dos Conselhos de Medicina das Regiões Sul e Sudeste, que vai ocorrer em abril, terá temas para encaminhar essas questões do cotidiano médico. A decisão foi tomada pelos presidentes dos Conselhos Regionais em recente reunião promovida pelo CRM-PR. Os temas são políticos. Para fortalecer as decisões, é fundamental a união das entidades médicas que estarão presentes em Curitiba. Será quase uma prévia do Encontro Nacional das Escolas Médicas (ENEM), que está agendado para o final de maio próximo.

A presença das entidades

nacionais possibilitará uma perspectiva de avanço na valorização do trabalho médico e da própria profissão, na relação com o setor privado e no resgate da confiança com a sociedade. Temos a expectativa que do Encontro possa advir uma voz unânime, forte e credível o bastante para que possamos vislumbrar de fato a consolidação dos projetos que tanto anseia a classe médica. Para celebrar esse especial momento, teremos a inauguração da sede do Conselho do Paraná, sonho alimentado por décadas por nossos pares. A nova "Casa do Médico", aliás, será o palco desse que entendemos ser o mais importante pólo de debates da profissão médica no cenário sociopolítico que se desenha no país.

Coragem, força, confiança, ética e fé. Venceremos com talento e união.

Médico, não se apequene!

Cons. Luiz Sallim Emed,
presidente do CRM-PR

Inaugurada Delegacia de Fronteira

O Cremesc e o Conselho de Medicina do Paraná inauguraram, em 7 de fevereiro, a Delegacia Regional de Porto União, que ganha o status de Delegacia de Fronteira, integrando os médicos do Paraná, através da jurisdição de União da Vitória. O presidente do CRM-PR,

Luiz Sallim Emed, prestigiou a solenidade, que teve lugar na própria sede da unidade, na Rua Prudente de Moraes, 300, Galeria Mayer. Newton Martins da Motta, presidente do Cremesc, empossou como delegado regional o Dr. Ayrton Martins, que em sua fala ressaltou a importância da parceria.

A Delegacia de Rio Negro, está sendo constituída para cumprir função idêntica à de Porto União, atendendo ainda os médicos da região de Mafra (SC). A parceria entre os Conselhos dos dois Estados foi firmada no ano passado e tem o propósito de melhor atender os médicos e à sociedade.

expediente

CRM PR

Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Conselho Editorial

Luiz Sallim Emed (coordenador), Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Ehrenfried Othmar Wittig, João Manuel Cardoso Martins, Eloi Zanetti e Hernani Vieira.

Diretoria - Gestão 1998/ 2003

Presidente: Cons. Luiz Sallim Emed

Vice-Presidente: Cons. Donizetti Dimer Giamberardino Filho

1.ª Secretária: Cons. Marília Cristina Milano Campos

2.ª Secretária: Cons. Monica De Biase Wright Kastrup

Tesoureiro: Cons. Roberto Bastos da Serra Freire

Tesoureiro-Adjunto: Cons. Gerson Zafalon Martins

Corregedora: Cons. Raquela Rotta Burkiewicz

Conselheiros Efetivos

Carlos Ehlke Braga Filho, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Daebes Galati Vieira, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Gerson Zafalon Martins, Hélcio Bertolozzi Soares, José Luís de O. Camargo (Londrina), Kemel Jorge Chammas (Maringá), Luiz Sallim Emed, Marcos Flávio Gomes Montenegro, Mariângela Batista Galvão Simão, Marília Cristina Milano Campos, Mauri José Piazza, Monica de Biase Wright Kastrup, Raquela Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Rubens Kliemann, Sérgio Maciel Molteni, Wadir Rúpolo e Zacarias Alves de Souza Filho.

Conselheiros Suplentes

Antonio Carlos de A. Soares (Cascavel), Célia Inês Burgardt, Cícero Lotário Tironi, Jorge Rufino Ribas Timmi, José Eduardo de Siqueira (Londrina), Lucia Helena Coutinho dos Santos, Luiz Antonio de Mello Costa (Umuarama), Luiz Jacintho Siqueira (Ponta Grossa), Manoel de Oliveira Saraiva Neto, Marco Antonio do S. Marques R. Bessa, Mario Stival, Minao Okawa (Maringá), Niazzy Ramos Filho, Nilson Jorge de M. Pellegrini (Foz do Iguaçu), Orlando Belin Júnior (Guarapuava), Renato Seely Rocco e Sylvio José Borela (Pato Branco).

Membros Natos

Dr. Dulton de Paola / Dr. Farid Sabbag / Dr. Luiz Carlos Sobania / Dr. Ehrenfried Othmar Wittig

Consultor jurídico: Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque

Assessor jurídico: Afonso Proença Branco Filho

Médico Fiscal: Dr. Elísio Lopes Rodrigues

Sede - Curitiba / Regionais da Saúde Estadual: Curitiba / Curitiba Norte / Curitiba Sul / Paranaguá

Rua Marechal Deodoro, 497 - 3.º andar / 80020-909 - Curitiba - PR / Fone: (0xx41) 322-8238 / Fax: (0xx41) 322-8465.

Delegacia Seccional de Apucarana

Rua Dr. Oswaldo Cruz, 510 - sala 502 / Edifício Palácio do Comércio - Centro / 86800-720 - Apucarana- PR / Fone: (0xx43) 424-1417

Presidente: Dr. José Marcos Lavrador

Delegacia Seccional de Campo Mourão

Av. Capitão Índio Bandeira, 1400 sala 412 - Centro / 87300-000 - Campo Mourão-PR / Fone/fax: (0xx44) 525-1048.

Presidente: Dr. Dairton Luiz Legnani

Delegacia Seccional de Cascavel

Rua Senador Souza Naves, 3983 - sala 705 / Edifício Comercial Lince - Centro / 85801-250 - Cascavel- PR / Fone/fax: (0xx45) 222-2263.

Presidente: Dr. Keith de Jesus Fontes

Delegacia Seccional de Foz do Iguaçu

Rua Almirante Barroso, 1293 - sala 604/ Condomínio Centro Empresarial Pedro Basso / 85851-010 - Foz do Iguaçu - PR / Fone/fax: (0xx45) 572-4770

Presidente: Dr. Nilson Jorge de Mattos Pellegrini

Delegacia Seccional de Guarapuava

Rua Barão do Rio Branco, 779 sala 07 - Centro / 85.010-040 - Guarapuava-PR/ Fone/fax: (0xx42) 623-7699

Presidente: Dra. Vera Lúcia Dias

Delegacia Regional de Londrina

Av. Higienópolis, 32 sala 1403 / Condomínio Empresarial Newton Câmara/ 86020-040 - Londrina-PR / Fone: (0xx43) 3321-4961 / Fax: (0xx43) 3339-5347

Presidente: Dr. José Luís de Oliveira Camargo

Delegacia Regional de Maringá

Ruas das Azaléias, 209 / 87060-040 - Maringá- PR Fone/fax: (0xx44) 224-4329

Presidente: Dr. Kemel Jorge Chammas

Delegacia Seccional de Pato Branco

Rua Ibioporã, 333 sala 401 - Centro / 85501-280 / Fone/fax: (0xx46) 225-4352

Presidente: Dr. Paulo Roberto Mussi

Delegacia Seccional de Ponta Grossa

Rua XV de Novembro, 512 sala 76 - Centro / 84010-020 - Ponta Grossa-PR/ Fone/fax: (0xx42) 224-5292

Presidente: Dr. Luiz Jacinto Siqueira

Delegacia Seccional de Toledo

Rua Santos Dumont, 2705 - Centro / 85900-010 - Toledo-PR / Fone/fax: (0xx45) 252-3174

Presidente: Dr. Eduardo Gomes

Delegacia Seccional de Umuarama

Praça da Bíblia, 3336 - sala 302 / Edifício CEMED - Zona 01 / 87501-670 - Umuarama-PR / Fone/fax: (0xx44) 622-1160

Presidente: Dr. Luiz Antônio de Melo Costa

Delegacia Regional de Porto União

Rua Prudente De Moraes, 300 - 89400-000 - Porto União - SC

Fone: (0xx42) 523-1844 - Fax: (0xx42) 522-0936

Delegado Regional do Cremesc: Dr. Ayrton Rodrigues Martins

Jornalista responsável: Hernani Vieira - Mtb 993/06/98V-PR / **Assistente editorial:** Priscila Pereira Jorge Naufel / **Fotos:** Joel Cerizza e Miro Matiak / **Projeto Gráfico:** Jump! Comunicação / **Editoração:** Upper Comunicação - (0xx41) 252-0674 / **Fotolito e Impressão:** Serzegrat Fone: (41) 3026-9460 / **Tiragem:** 15.500 mil exemplares.

Nova sede será inaugurada durante Encontro dos Conselhos do Sul/Sudeste

A inauguração da nova sede central do Conselho Regional de Medicina do Paraná, no bairro Vista Alegre, vai ocorrer durante os trabalhos do XV Encontro dos Conselhos das Regiões Sul e Sudeste, programado para Curitiba no período de 23 a 26 de abril. O adiamento da solenidade de ocupação da sede foi decidido pela diretoria com o propósito de otimizar custos e possibilitar a realização do grande evento de âmbito nacional, que terá a presença de representantes das regionais e seccionais do CRM-PR, dos Conselhos dos demais Estados e do CFM.

Como coordenador do XV Encontro, o CRM-PR promoveu no dia 14 de fevereiro uma reunião de trabalho com os representantes dos demais Conselhos

das Regiões Sul e Sudeste. Esteve em pauta a definição dos assuntos para o programa do evento de abril. Os presidentes dos Conselhos fixaram como metas prioritárias a inclusão de temas de interesse nacional e adequados ao contexto político e a participação das demais entidades médicas brasileiras. O consenso é de que o encontro possa expressar o sentimento médico, que promova encaminhamentos e obtenha resultados, que proporcione a aproximação com a sociedade e que atenda as expectativas dos médicos.

Momento especial

Na análise de Luiz Sallim Emed, presidente do Conselho do Paraná e também coordenador dos trabalhos, "o Encontro dos Conselhos de Medicina das Regiões Sul e Sudeste ocorrerá em

um momento muito especial da vida do brasileiro, pois estamos sob a égide de um novo governo, com muita esperança para a sociedade". Emed conclama que "os médicos devem ter participação na construção de mecanismos para fortalecer o pacto de confiança e estreitar a relação com a comunidade". E sobre as entidades médicas, o presidente do CRM insiste que elas devam estar unidas para atender as expectativas e o sentimento dos médicos brasileiros.

Na reunião realizada na sede atual do CRM, durante todo o dia, os representantes dos Conselhos definiram a minuta do programa para o XV Encontro, que ainda passará por ajustes e, do mesmo modo, estará suscetível a sugestões apresentadas pelos médicos.

Também outras atividades científicas ou artístico-culturais paralelas estarão sendo analisadas pela comissão organizadora, dentre elas a realização de videoconferência, cine-debate e exibição de peça teatral.

Participantes

O debate que definiu a programação provisória do XV Encontro dos Conselhos envolveu conselheiros do CRM-PR e os representantes dos seguintes

Conselhos das Regiões Sul e Sudeste: Aloísio Tibiriça Miranda, presidente do Conselho de Medicina do Rio de Janeiro; Regina Ribeiro Parizi Carvalho, do Cremesp; Geraldo Luiz Moreira Guedes, de Minas Gerais; Newton Martins da Mota, de Santa Catarina; e Marco Antonio Becker e Luiz Augusto Pereira, presidente e vice do Conselho do Rio Grande do Sul.



Representantes dos Conselhos das Regiões Sul e Sudeste reuniram-se em Curitiba, no dia 14 de fevereiro, para definição dos temas em destaque do Encontro de abril.

Confira o programa preliminar

Dia 23

Abertura às 19 horas e, na sequência, debate sobre o tema "Os médicos e a nova realidade Brasileira", com coordenação da mesa de Luiz Sallim Emed e participação dos presidentes da AMB, CFM, Confederação dos Médicos Brasileiros e Federação dos Médicos.

Dia 24

Temas em destaque:

- "Políticas de remuneração no SUS", com participação do ministro da Saúde ou do Secretário de Assistência à Saúde e do presidente do CFM, Dr. Edson de Oliveira Andrade

Coordenador: Marco Antônio

Becker, presidente do Cremers
 • "Políticas de remuneração no setor privado". Coordenação de Regina Parizi Carvalho, com participação do presidente da AMB, Dr. Eleuses Vieira de Paiva, e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Dia 25

- "Perspectivas estratégicas de condução do ato médico". Coordenação do Dr. Aloísio Tibiriça Miranda, presidente do Cremerj, e com participação de componentes da Comissão do CFM que trata sobre o tema

- "Telepatologia", sob a coordenação

do Prof. György Mikios Böhm, Titular de Anatomia Patológica da USP

- "Escolas médicas", com coordenação do presidente do CRM-MG, Dr. Geraldo Luiz Moreira Guedes, e tendo como convidados (a confirmar presença) o ministro da Educação, Cristóvão Buarque, e o Secretário de Ensino Superior, Carlos Roberto Antunes dos Santos

Dia 26

- "Lei dos Conselhos", com coordenação dos Dr. Newton José Martins Mota, presidente do Cremesc, e Wilde da Silva Neto, do CRM-ES, e tendo como convidado o relator do projeto.

Encontro no Nordeste

O XXXI Encontro dos Conselhos Regionais de Medicina da Região Nordeste será realizado em Teresina, Piauí, entre 2 e 4 de abril. Durante o evento vai ocorrer a inauguração na nova sede do CRM-PI. O presidente Marcos Aurélio Rufino informa que na programação científica estão debates sobre temas relacionados à prática científica das especialidades mé-

dicas e de questões éticas do exercício profissional. Inscrições são gratuitas. Informações pelos fones (86) 222-9327/223-0264 ou por e-mail (cremepi@triade.com.br).

Norte e Centro-Oeste

Palmas, em Tocantins, será a sede do IX Encontro dos Conselhos Regionais das Regiões Norte e Centro-Oeste. O evento vai ocorrer em junho deste ano.

Inauguração da nova sede

As obras da nova sede do Conselho foram iniciadas no primeiro semestre de 2002. Algumas alterações técnicas e arquitetônicas para melhorar a funcionalidade do prédio exigiram a extensão do prazo inicial. A inauguração vai ocorrer às 20h de 24 de fevereiro, em meio aos trabalhos do XV Encontro dos Conselhos Regionais de Medicina do Sul/Sudeste.

A edificação terá cerca de 4,5 mil metros de área construída, com destaque para o auditório com capacidade para 276 lugares e seis salas que vão possibilitar a realização de jornadas médicas. A sede também terá ampla área de estacionamento, o que vai oferecer maior comodidade àqueles que dependem de serviços do Conselho.

Esta é uma antiga aspiração dos médicos paranaenses, em especial daqueles que passaram pelas diretorias do Conselho de Medicina. O projeto de uma nova sede, compatível às suas necessidades, começou a ganhar corpo há quase 10 anos, na gestão do conselheiro Wadir



Rúpollo, quando iniciativas administrativas possibilitaram a aquisição de terreno numa área valorizada e de fácil acesso. Com o respaldo financeiro do CFM, o projeto arquitetônico pôde ser viabilizado e as obras iniciadas em abril do ano passado.

Presentes à reunião em Curitiba, no dia 14 de fevereiro, quando foram avaliados os temas do XV Encontro, os representantes dos Conselhos das Regiões Sul e Sudeste visitaram as obras em conclusão da nova sede do CRM-PR. O arrojado projeto e a funcionalidade do prédio chamaram a atenção dos visitantes, assim como a lembrança de aspectos culturais e históricos da Medicina.



Reunião no CRM-PR: Donizetti Giamberardino Filho, Roberto Freire, Marco Antônio Becker, Gerson Zafalon Martins, Geraldo Guedes (em pé), Regina Parizi Carvalho, Newton da Motta, Luiz Sallim Emed e Aloísio Miranda.

Elaborado rol de procedimentos médicos

O rol de procedimentos médicos e estratégias para a sua implantação foram debatidos em Curitiba, na reunião dos presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina das Regiões Sul e Sudeste, realizada no dia 14 de fevereiro. O encontro teve ainda a participação do vice-presidente da Associação Médica Brasileira, Ronaldo Rocha Loures Bueno, e também de presidentes das Sociedades de Especialidades e representantes do Sindicato e da Associação Médica do Paraná.

Loures Bueno, ex-presidente da AMP, apresentou a evolução da questão dos honorários médicos, bem como os desdobramentos de recente reunião da Associação Brasileira, realizada em Fortaleza e que colocou em análise a melhor forma de implantação da Tabela de Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos do CFM/AMB.

Do encontro em Curitiba, consensou-se que o rol de procedimentos deve ser implantado, sob risco de as operadoras adotarem tabelas próprias. Eventuais distorções por parte de algumas especialidades, se detectadas, devem ser apresentadas e discutidas. Como expressa Luiz Sallim Emed, do CRM, embora a preparação do rol tenha amparo técnico, com base em estudo da Fipe, é possível que se observe alguns desajustes, cabendo aos médicos - que têm a responsabilidade de colocar preço em seu trabalho - de apontá-los.

Planejamento disponível

O planejamento técnico da Tabela de Classificação Hierarquizada dos Procedimentos Médicos do CFM e da AMB já está à disposição dos profissionais no Portal Médico (www.portalm medico.org.br). O documento tem como objetivo criar uma nova lista referencial de procedimentos médicos. Por um período de 30 dias, até a segunda quinzena de março, as instituições médicas receberão opiniões e sugestões visando aprimorar e corrigir possíveis distorções neste

trabalho. A publicação da tabela também vai depender de amplo debate com as operadoras de saúde. O material exposto para consulta da classe médica é um protótipo com pontuações feitas por representantes das especialidades, juntamente com a assessoria da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo (Fipe). Conforme esclarece o Conselho Federal de Medicina, os procedimentos médicos foram agrupados em 14 portes (P) e três subportes (A, B e C). Os Portes Anestésicos (AN) não sofreram alterações, permanecendo em número de oito. Os Portes de Atos Médicos Laboratoriais (L) seguem os mesmos critérios dos portes dos procedimentos.

O texto, em especial a nomenclatura e os códigos, necessita passar por uma ampla revisão final. Da mesma forma, ele ainda não absorve o custo operacional (UCO) e as notas

e observações contidas na última Lista de Procedimentos Médicos. A apresentação gráfica, ainda com formato a ser decidido, poderá, por exemplo, ser por área anatômica ou ainda por ordem alfabética. "Também não há valores, pois esta será a nossa luta após aprovarmos a nova lista", expressa Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM.

Para o presidente da Associação Médica Brasileira, Eleuses Vieira de Paiva, "as antigas tabelas necessitavam ser modernizadas, tanto pela chegada de novos procedimentos como por problemas detectados, tais como valores diferentes para procedimentos semelhantes e que apareciam em diversas especialidades". Para isso, ressalta, a Fipe, com a colaboração das Sociedades de Especialidade, procurou corrigir distorções, apresentando este resultado técnico.

Médicos servidores

O secretário Estadual da Administração, Reinhold Stephanes, recebeu em audiência, no início de fevereiro, representantes do CRM-PR, AMP e Sindicatos dos Médicos. Um dos temas em destaque foi a interpretação equivocada dada pelo governo anterior e que acabou discriminando a grande maioria dos médicos do quadro do funcionalismo do Estado, impedindo-os de ascensão no plano de cargos e salários.

O secretário mostrou-se sensibilizado com a questão e prometeu que será feita uma análise atenta de caso a caso, inclusive da questão curricular. A exemplo do que ocorreu com a classe policial, que este ano teve o seu pleito acolhido quanto a ajustes salariais, a classe médica tem a expectativa de seja "corrigida a injustiça" que atingiu a maioria dos 2,5 mil profissionais médicos que integram o Quadro

Próprio do Poder Executivo.

O CRM solicitou a listagem de todos os servidores médicos, que a partir de agora serão oficiados por carta para que forneçam ou regularizem seus títulos de especialista, de forma a serem contemplados no plano de carreira.

Outros assuntos avaliados com o secretário foram a questão do IPE e a reformulação do sistema que o sucedeu para prestar assistência ao funcionalismo público, o SAS, e a reabertura do Hospital da Polícia Militar, em Curitiba. Realçando o que vem sendo divulgado pelos meios de comunicação, Reinhold Stephanes assinalou que o tema SAS vem sendo objeto de discussão entre os sindicatos representativos dos servidores, além de merecer uma pesquisa de satisfação entre os usuários. De acordo com o secretário, uma posição pode ser anunciada antes dos três meses fixados.

Pioneiro homenageado na recepção aos novos médicos

A solenidade de entrega de carteiras aos novos médicos, realizada em Londrina pela Delegacia Regional do CRM, na noite de 22 de fevereiro, foi marcada pela homenagem ao pioneiro Jonas de Faria Castro Filho, responsável pela abertura da Faculdade de Medicina na cidade, há 36 anos. A cerimônia ocorreu no auditório do Hospital Universitário do Norte do Paraná, da UEL, sendo prestigiada por representantes das entidades médicas, profissionais e também professores e alunos da UEL.

As virtudes científicas do Professor Jonas Filho, assim como seus compromissos éticos e humanitários, foram destacadas como exemplo a todos os profissionais da Medicina, em especial ao grupo de 78 novos inscritos no Conselho Regional de Medicina do Paraná, presente para receber os documentos. Luiz Sallim Emed, presidente do CRM, enalteceu o reconhecimento da comunidade "a este expressivo expoente dos princípios hipocráticos".

Nascido em 1.º de janeiro de 1919, em Carangola (MG), Jonas Filho formou-se em dezembro de 1940 pela Faculdade de Medicina da UFRJ. Foi um dos primeiros médicos a chegar à região, na época da colonização. Especializou-se em gastroenterologia e cirurgia geral, tendo atuado durante muitos anos como professor da escola de medicina



José Luís Camargo, Jonas de Faria Castro Filho, Aparecido José de Andrade e Donizetti Giamberardino Filho.

que ajudou a fundar. Homenageado pelo CRM-PR no início da década de 90, com o Diploma de Mérito Ético-Profissional, por mais de 50 anos dedicados à Medicina de forma exemplar, o Dr. Jonas Filho até hoje mantém sua rotina de atendimento a alguns pacientes.

A primeira cerimônia de entrega de carteiras fora da Capital, este ano, foi coordenada pelo presidente da Regional de Londrina, José Luiz de Oliveira Camargo. Teve ainda a participação do conselheiro José Eduardo de Siqueira, coordenador da Câmara Técnica de Bioética do CRM e professor da UEL; de Luiz Sallim Emed e Donizetti Dimer Giamberardino Filho, presidente e vice do Conselho do Medicina do Paraná; Aparecido José Andrade, presidente da Associação Médica de Londrina; e Francisco Eugênio Alves de Souza, superintendente do Hospital Universitário.

Em Curitiba

O CRM-PR ainda promoveu, em janeiro e fevereiro, em sua sede em Curitiba, a entrega de carteiras aos novos médicos em cinco oportunidades. As cerimônias foram marcadas por palestras éticas conduzidas pelo presidente e o vice, conselheiros Luiz Sallim Emed e Donizetti Giamberardino Filho, que destacaram a responsabilidade dos profissionais perante a sociedade. Com os mais recentes registros, o Conselho do Paraná já conta com 20.203 mil médicos inscritos, dos quais 13.768 ativos.

Entrega de carteiras do dia 14 de janeiro teve 13 participantes e foi conduzida pelo vice-presidente do CRM. A do dia 21 teve 27 participantes, enquanto a do dia 28 teve 26 participantes. Ambas tiveram a presença do presidente Luiz Sallim Emed, que também proferiu palestra ética no dia 4 de fevereiro, quando mais 28 médicos receberam seus documentos.



O vice-presidente do CRM-PR, Donizetti Giamberardino Filho, proferiu palestra ética na entrega de carteiras aos novos médicos, em solenidade que ocorreu no dia 14 de janeiro.

O médico na função pública

Depois da mobilização histórica que procurou elevar à representatividade política de candidatos com comprometida relação com os interesses maiores da saúde e da população, as instituições médicas puderam comemorar a resposta extraída das urnas. Passada a "ressaca eleitoral", inaugurou-se uma nova meta, atemporal, voltada a contribuir para a estruturação de uma sociedade mais justa, solidária e responsável, sobretudo quando os temas são saúde, educação, cultura e qualidade de vida.

Na esfera do governo do Paraná, ao compor a sua equipe de trabalho, o governador Roberto Requião enalteceu a classe médica qualificando o seu secretariado e outros cargos de relevância administrativa com profissionais de reconhecida competência. O ex-secretário Estadual de Saúde, Nizan Pereira, volta a ocupar função pública, agora como secretário de Assuntos Estratégicos. O ex-secretário de Saúde e prefeito de Londrina, Luiz Eduardo Cheida, agora também na suplência na Câmara dos Deputados, está na Secretaria do Meio Ambiente.

O pediatra Cláudio Xavier agora responde pela Secretaria Estadual de Saúde, enquanto Nitis Jacon pela Fundação Teatro Guaíra. Os conselheiros do CRM-PR Carlos Ehlke Braga Filho e Hécio Bertolozzi

Soares também fazem parte do novo governo. O primeiro como diretor do IML e o par na secretária-executiva da SESA.

Muitos outros médicos passam a ocupar função de relevância no Estado, dentre eles o pediatra Wilmar M. Guimarães, que assumiu o Hemepar; o ex-conselheiro do CRM Mário Lobato da Costa responde pela Diretoria de Sistemas de Saúde; e Antônio Paulo Mallmann está na direção de Vigilância e Pesquisa. O conselheiro Luiz Antonio de Melo Costa assumiu a 12.ª Regional de Saúde, em Umuarama. Também Alceni Guerra, suplente da Câmara Federal, passa a ocupar a Coordenação do Centro Tecnológico do Sudoeste.

Para conhecer um pouco mais o perfil e as propostas dos médicos investidos de funções públicas no âmbito do governo estadual, o *Jornal do CRM* está inaugurando a série de entrevistas com o pediatra Cláudio Murilo Xavier, empossado na Secretaria Estadual de Saúde, e a psiquiatra Nitis Jacon, agora no Teatro Guaíra. Esposa de médico pioneiro de Londrina e fundadora do Festival da Música da Capital do Café, a Dra. Nitis debutou na política nas últimas eleições, concorrendo a uma vaga para o Senado Federal. Recebeu quase 650 mil votos, apesar da campanha de recursos limitados.

Confira as entrevistas nas páginas seguintes (6 e 7).

Secretário aposta em parcerias para superar desafios na saúde

Para amenizar as inúmeras dificuldades que se apresentam no sistema assistencial, sob influência principalmente da limitação de recursos para seu financiamento, o novo secretário Estadual de Saúde, Cláudio Murilo Xavier, está apostando na maior proximidade com as instituições parceiras nas ações de saúde e também com outros setores da sociedade. Como alicerce a tal propósito, Cláudio Xavier defende a otimização das verbas públicas para melhorar a estrutura de saúde, utilizando para isso os indicadores afins como instrumento gerencial de vigilância.

Um dos coordenadores da equipe que traçou a plataforma de governo de Roberto Requião para a saúde, logo ao assumir a Pasta Cláudio Xavier saiu a campo para conhecer as estruturas vinculadas à SESA, inicialmente na Capital e, em fevereiro, no interior, para ter contato com as 20 regionais. O

secretário inaugurou a fase de visitas à sede da Pastoral da Criança. Recebido pela fundadora e presidente, a médica sanitária Zilda Arns Neumann, Xavier exibiu seu entusiasmo com o trabalho da instituição indicada pela terceira vez para concorrer ao Prêmio Nobel da Paz. Ele conclamou à maior integração entre o Poder Público e a Pastoral, que só no Paraná atende mais de 200 mil crianças, graças aos cerca de 20 mil voluntários, reforçados pelos médicos da família e agentes comunitários da Secretaria da Saúde.

“Nós queremos educar as famílias para a saúde e, se a Secretaria puder participar mais junto à Pastoral, vamos realizar um trabalho conjunto e bem mais eficiente”, assinalou a Dra. Zilda. O secretário, por sua vez, comprometeu-se com iniciativas para aumentar a integração, como a disponibilização periódica de dados epidemiológicos, para que a Pastoral possa direcionar suas ações de acordo

com a incidência de doenças nas regiões, e também melhor aproveitamento do Programa de Saúde da Família e dos agentes de saúde.

Médicos e estudantes

Ocupando pela primeira vez uma função pública, o pediatra Cláudio Xavier já se declara um entusiasta do SUS e pede aos demais médicos e também estudantes que conheçam e se envolvam no sistema, até como valorização profissional. Além de projetar uma série de parcerias com o Conselho Regional de Medicina e Associação Médica do Paraná, quer em reforço às ações de saúde ou de educação continuada e qualificação dos médicos, Cláudio Xavier também está desenvolvendo um projeto de parceria com as universidades, visando envolver em serviços voluntários e estágios os futuros profissionais de saúde.

Após a primeira reunião com representantes do DCE da PUC-PR, no início de fevereiro, Xavier anunciou a intenção de criar o plano de trabalho conjunto com as unidades de ensino superior do Estado, envolvendo inclusive a Secretaria de Educação. O secretário pretende, ainda, contar com a cooperação da comunidade científica na execução de projetos.

Dentre as parcerias pretendidas pelo secretário, as primeiras já foi celebrada em Foz do Iguaçu, com a Itaipu, e vai permitir melhorias ao sistema de saúde. Xavier quer apoio da iniciativa privada, de instituições públicas e autarquias para beneficiar outras regiões consideradas críticas, como as de Maringá, Paranavaí e Norte Pioneiro. Outra proposta anunciada pelo secretário é a da criação de um hospital público modelo em medicina física e reabilitação, semelhante ao Sara Kubitschek, de Brasília, hoje o único equipado para tais finalidades. A proposta já foi discutida com o senador Flávio Arns, defensor da idéia e que vem apoiando a obtenção de recursos federais.

Perfil do Secretário

O Secretário Dr. Cláudio Murilo Xavier tem 41 anos e é médico graduado pela Universidade Federal do Paraná, com residência médica no Hospital das Clínicas de Curitiba. Exerceu a função de Oficial Médico no Hospital Geral do Estado, no período compreendido entre 1989 a 1995. Possui

especialização em pediatria e neonatologia. Em seus 18 anos de medicina atuou em consultório e membro do Corpo Clínico e plantonista do Centro Cirúrgico da Neonatologia do Hospital e Maternidade Santa Brígida. É casado com a farmacêutica Valéria de Moura Xavier e pai de Luiz Cláudio, de seis anos, e Ana Carolina, de 4.

As prioridades do setor

◆ Regionalização e descentralização dos serviços de saúde

- Governo pretende avaliar as desigualdades para direcionar ações e criar pólos de assistência especializada, estacando sobretudo a chamado “ambulancioterapia”. Neste processo, a Secretaria propõe ampliar parcerias com santas casas e hospitais universitários.

◆ Reorganização da Atenção à Saúde

- Revisão do PSF (são 900 equipes, hoje, absorvendo cada cerca de 1.200 famílias) e as equipes, dos meios de capacitação e fornecimento de medicamentos básicos e, ainda, atrair estudantes e médicos para estagiar na Saúde e captar investimentos na iniciativa privada e autarquias.

- Criar sistema de referência.

- Reformular atendimento de emergência, através do Siate/SAMU.

- Desenvolver programas especiais (intersetorial), direcionados para reabilitação, saúde mental, adolescente, trabalhador, idoso e assistência farmacêutica.

◆ Gestão de recursos humanos, com maior qualificação e instituição de quadro próprio.

- A reestruturação do SAS e revisão da antiga estrutura do IPE fazem parte dos planos do

governo para melhorar a assistência dos 360 mil servidores e dependentes, assim como a revitalização do Hospital da PM.

◆ Uso de informações e indicadores da saúde como instrumento gerencial de vigilância à saúde.

- Destaque para o Observatório da Saúde no Paraná (veja no site www.saude.pr.gov.br), resultado de parceria entre a SESA e Organização Pan-Americana de Saúde e que propõe o monitoramento estratégico a partir de estudos, pesquisas e tendências.

◆ Adequar o orçamento à parcela constitucional.

- O orçamento do Estado para 2003 está fixado em apenas 4%, contra os 10,75% da arrecadação fixados pela Emenda Constitucional 29. Para 2004, no entanto, a perspectiva da Secretaria é superar até mesmo o patamar mínimo de 12%.

Com os investimentos estaduais de R\$ 251 milhões do Estado, e mais os federais (R\$ 300 milhões) e municipais, este ano a aplicação será de apenas R\$ 130 por habitante, patamar inferior até mesmo aos países mais pobres do Conesul. Diante da necessidade de cerca de R\$ 600 milhões de investimentos federais, o secretário já contactou a maioria da bancada paranaense no Congresso, para conseguir aporte de recursos, apesar dos cortes promovidos no orçamento.



Venilton Kuchler

O pediatra Cláudio Xavier: pluripartidarismo na composição da equipe de trabalho. A preocupação está centrada em ações resolutivas.

Nitis Jaccon planeja integração de projetos culturais e de saúde

Unir cultura e saúde. Parece um pouco difícil, mas a médica especializada em psiquiatria e atual diretora-presidente da Fundação Teatro Guaíra, Nitis Jaccon de Araújo Moreira, acredita que este é um trabalho simples. “Basta fazer valer a formação humanística aprendida na medicina e a ética médica”, afirma. A intenção da diretora é fazer produções culturais relacionadas a diversas áreas.

Nitis explica que ainda não há um projeto específico relacionado à saúde, mas garante que a Fundação está aberta para os médicos contribuírem para o desenvolvimento da cultura e a conscientização das pessoas. “A cultura pode ser usada como meio e fim para esta conscientização”, conta. “Através de uma política pública de cultura, assim como a da saúde, há um estímulo à criação e circulação dos bens culturais. Temos fome de comida sim, mas temos muita fome de cultura também, de compreensão do humano”, completa.

Mesmo exercendo a medicina, Nitis nunca deixou de lado seus trabalhos culturais. “A relação entre saúde e cultura está no Homem. Tanto no teatro como na medicina o Homem assume o papel mais relevante”, diz. Para ela, o ator de teatro é o Homem absurdo, porque vive muitas vidas em uma só e muitas

vezes a mesma vida. Na medicina, o homem é o objeto do estudo e a fonte das questões. “Em ambos os casos é necessário conhecer profundamente a essência humana. Tem que conhecer as pessoas profundamente e, por isso, conhecer a si mesmo melhor. E, sempre que você se conhece melhor, você está interagindo as duas coisas”, explica. E, pensando nesta interação entre medicina e cultura, Nitis pretende aprofundar a conscientização da população no desenvolvimento cultural através do Projeto Paranaização.

“Com o desenvolvimento da cultura, tanto a população quanto os próprios médicos podem aprender mais sobre doenças e tratamentos, por exemplo, e isso faz com que as pessoas tomem consciência da arte e da medicina”, afirma, se dispondo a fazer parcerias com entidades que queiram contribuir para a formação cultural da sociedade.

Guaíra no interior e exterior

Nitis pretende a “estadualização” do Guaíra através do incentivo a projetos culturais em todo o estado. Valendo-se da sua facilidade com organismos de outros países, principalmente os do Cone Sul, devido ao fato da diretora do Guaíra ser a presidente da Rede Cultural do Mercosul, ela deseja integrar a cultura do Brasil com os

demais países integrantes do Tratado de Assunção.

Projeto político

Candidata pelo PSDB ao senado, Nitis trata a diferença partidária entre ela e o partido do governo (PMDB) com uma naturalidade digna de uma artista. Ela acredita que através da democracia, do diálogo, as diferenças serão transformadas em consensos. “As propostas culturais do Governador Requião estão de acordo com as minhas. Por isso me entusiasmei com o convite para o Guaíra. Tenho certeza que ele dará espaço e oportunidade para desenvolver meus projetos culturais”, afirma. “A cultura, para mim, está acima e além da política partidária, porque o desenvolvimento cultural promove direcionamentos de pensamentos naquilo que é melhor para todos e isso gera democracia”, diz.

Para Nitis, os médicos devem trabalhar para ter uma maior representatividade política e ajudar a mudar o conceito que as pessoas têm do que é ser médico. “A atividade político-partidária é muito importante para os médicos contribuírem na conscientização da população. O médico tem, ou deveria ter, uma formação humanística e ética que vá além do conhecimento técnico e isto contribui muito para esta conscientização e também dignifica a classe médica”, ressalta.



Nitis Jaccon tem propostas que conciliam cultura e saúde.

Atuação intensa

Nitis Jaccon de Araújo Moreira é médica formada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), tem título de especialização em Psiquiatria com estágio em Reabilitação do Doente Mental em Cuba. É diretora-clínica da Casa de Saúde Rolândia. Vice-reitora eleita da UEL de 1994 a 1998 lutou pela autonomia universitária, pelo ensino público gratuito e de qualidade.

Nitis lutou também pelo aumento das verbas públicas para a educação e a pesquisa, pela integração com a comunidade, pela criação de parcerias com outras instituições públicas e privadas e pela modernização aca-dê-

mica e administrativa.

Na área cultural, Nitis militou desde jovem como atriz e, mais tarde, como diretora, recebeu vários prêmios nacionais e internacionais, tendo montado cerca de 50 espetáculos frente aos grupos Gruta e Proteu/UEL, entre outros. Esteve à frente da atual Divisão de Artes Cênicas da UEL desde a sua fundação, em 1971, até 1994. Atualmente é diretora do Festival Internacional de Londrina – FILO, que ajudou a criar e que é considerado um dos eventos culturais mais importantes do roteiro mundial de cultura. Também tem marcante presença em instituições culturais nacionais e internacionais.

A porta da entrada e a porta da saída

Ricardo C. Rocha Moreira (*)

O tema mais recorrente nos jornais das nossas entidades médicas tem sido a abertura descontrolada de novos cursos de Medicina. De fato, o tema merece toda a atenção, porque o número de escolas médicas não para de crescer no Brasil. Somente nesta última década, mais de 20 novos cursos foram criados, elevando o total para 108. E estão em processo de abertura mais 26 cursos, o que fatalmente vai agravar o problema da superpopulação de médicos, muitos dos quais mal preparados para exercer a profissão.

As entidades médicas - o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e suas regionais - não têm assistido passivamente à proliferação de escolas médicas. Entra ano, sai ano, as entidades médicas mantêm campanha permanente contra a abertura de novos cursos. Porém, entra ano, sai ano, novos cursos de Medicina continuam surgindo. Por que as campanhas têm fracassado sistematicamente? Na opinião deste autor, o motivo é simples: nossas entidades têm concentrado seus esforços na porta de entrada e não na porta de saída.

Anos atrás, na década de 70, a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) enfrentava o mesmo problema: abertura descontrolada de cursos de Direito, a maioria de péssima qualidade. Ao invés de tentar controlar

a porta de entrada, a OAB estabeleceu o controle na porta de saída, através do Exame da Ordem. Hoje em dia, a classe dos advogados não está preocupada com a massa de bacharéis de Direito que se forma nas centenas de faculdades de Direito do Brasil. O Exame de Ordem da OAB se encarrega de selecionar os que têm condições mínimas para exercer a profissão de advogado.

A porta de entrada das escolas médicas é controlada por forças políticas e econômicas poderosas demais para serem enfrentadas pelos médicos e suas entidades de classe. Quando um grupo organizado de políticos e empresários decide abrir uma nova escola médica, as portas acabam se abrindo em Brasília. O CFM e a AMB, mesmo trabalhando unidos, jamais conseguirão fechar a porta de entrada, cujas chaves ficam nos ministérios da Educação e da Saúde e nos respectivos conselhos estaduais.

Na outra porta, a situação é completamente diferente. A porta de saída das escolas médicas é, ao mesmo tempo, a porta de entrada para a profissão médica. E esta porta é controlada pelos médicos. A lei 3268/57, que criou o CFM e seu representante em cada estado, o Conselho Regional de Medicina (CRM), determina que cabe a estes órgãos regulamentar a profissão médica e fiscalizar seu exercício. Portanto, é o CFM que decide quais são as regras e exigências que um graduado

da escola médica tem que cumprir para exercer a Medicina no Brasil.

Em todos os países desenvolvidos do mundo, sem exceção, o médico recém-formado tem que passar por exames rigorosos para obter a licença para praticar a profissão. No nosso país, basta registrar o diploma de qualquer escola (incluindo as reprovadas no Provão do MEC) para obter uma licença irrestrita para praticar Medicina. Em outras palavras, os CRMs tem agido apenas como cartórios de registro, aceitando todos os diplomados das escolas reconhecidas pelo Ministério da Educação.

Os dirigentes dos CRMs suspeitam que uma parte dos diplomados não tem o nível mínimo de conhecimento técnico para serem médicos. No entanto, concedem um número de licença a todos os diplomados, sem exigir qualquer prova de que o recém-formado tem condições de exercer a profissão com competência e segurança. E aí está a razão do fracasso na luta contra a proliferação de médicos malformados: as entidades médicas querem fechar a porta de entrada das escolas médicas e mantêm escancarada a porta de saída!

Ológico é fazer o que a OAB fez há mais de 25 anos atrás: criar urgentemente o Exame de Licença Médica. O CFM assumiria a responsabilidade de criar o novo exame a nível nacional, e aos CRMs caberia oferecer o exame em cada estado a

cada 4 ou 6 meses, como faz a OAB. O objetivo do Exame de Licença Médica é medir o conhecimento técnico do formando, que forma a base da competência profissional. Os recém-formados que demonstrassem conhecimento suficiente para se iniciar na profissão receberiam sua licença e poderiam exercer livremente a Medicina no seu estado. Os que fossem reprovados poderiam até continuar sua formação nas residências médicas e outros estágios supervisionados, mas só poderiam trabalhar como médicos autônomos depois de passarem no Exame de Licença Médica e receberem seu número no CRM.

A implantação do Exame de Licença Médica não prejudicaria outras iniciativas que as entidades médicas têm apoiado ao longo dos anos, como a CINAEM. Porém, a implantação do Exame teria reflexos imediatos sobre toda a profissão médica. Os jovens candidatos saberiam que não basta mais passar no vestibular de alguma obscura escola médica para ter acesso vitalício à profissão. As famílias dos estudantes saberiam que não basta pagar a mensalidade salgada durante seis anos para ter o filho (ou filha) médico (a). Os estudantes de Medicina saberiam que é preciso estudar ardua-

“A implantação do Exame de Licença Médica teria reflexos imediatos sobre toda a profissão médica.”

mente durante todo o curso para enfrentarem o exame que lhes vai abrir a porta para a profissão. Os donos de escolas médicas saberiam que não basta mais acenar com o diploma, e que teriam que ofertar ensino de qualidade para seus alunos serem aprovados no exame do CRM. Os médicos saberiam que os colegas que entram na profissão têm um nível mínimo de conhecimento para exercê-la. E o mais importante de tudo: a sociedade brasileira saberia que as entidades médicas estão zelando pela qualidade da Medicina praticada no nosso país.

Sem querer ser profeta (e já sendo), podemos afirmar que, mais cedo ou mais tarde, o Exame de Licença Médica será implantado no Brasil. Se o CFM e as demais entidades médicas não segurarem as rédeas deste processo, ou melhor, as chaves desta porta, algum outro órgão público (possivelmente o Ministério da Saúde) vai fazê-lo. E, mais uma vez, só restará às nossas entidades lamentarem a perda da oportunidade de mostrarem à sociedade brasileira que estão mais preocupadas com a saúde da população do que com pretensos privilégios da classe médica.

(*) Ricardo César Rocha Moreira, cirurgião vascular do Hospital Nossa Senhora das Graças, de Curitiba

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL

CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL - PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO JOSÉ TIMANA YOYERA CRM 10211

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268/57, regulamentada pelo Decreto 44.045/58, consoante ACÓRDÃO n.º 042/02, datado de 19 de agosto de 2002, contido nos autos do Processo Ético Profissional n.º 034/01, vem executar a pena de "CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL", nos termos da letra "C", do artigo 22, da Lei 3268/57, ao médico JOSÉ TIMANA YOYERA, por infração aos artigos 30, 35 e 57 do Código de Ética Médica.

Curitiba, 24 de fevereiro de 2003.

Luiz Salim
CONS. LUIZ SALIM EMED
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL

CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL - PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO GERALDO MARTINS CRM 8442

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268/57, regulamentada pelo Decreto 44045/58, consoante ACÓRDÃO exarado pelo Conselho Federal de Medicina, nos autos do Processo Ético Profissional n.º 019/93, referendado por aquele órgão, vem executar a pena de "CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL", nos termos da letra "E", do artigo 22, da Lei 3268/57, ao médico GERALDO MARTINS CRM 8442, por ter ficado comprovado que o mesmo, no exercício de seu mister infringiu os artigos 29, 43 e 69, do Código de Ética Médica.

Curitiba, 24 de fevereiro de 2003.

Luiz Salim
CONS. LUIZ SALIM EMED
Presidente

Curso de administração para médicos

A Portaria n.º 2.225, editada em 5 de dezembro de 2002 pelo MS, estabelece exigências mínimas para a estruturação técnico-administrativa das direções dos hospitais vinculados ao SUS e critérios de qualificação profissional, compatíveis ao porte de cada estabelecimento. Os médicos responsáveis pela direção geral, técnica e/ou administrativa de hospital terão que obter ou confirmar qualificação em extensão, graduação ou especialização em administração hospitalar, conforme a função e o porte do estabelecimento. As exigências contidas na portaria terão que ser cumpridas até 31 de dezembro 2004, sob pena de descredenciamento do SUS. O CRM-PR está firmando parcerias com Faculdade de Administração legalmente reconhecidas objetivando oferecer os meios necessários para que os médicos possam buscar a qualificação necessária. Profissionais interessados devem entrar em contato com o Conselho, incluindo os que atuam em cidades do interior, já que está em estudo a oferta de curso através de videoconferência.

Câmara Técnica de Bioética, uma iniciativa que deu certo!

José Eduardo de Siqueira (*)

Em 16 de dezembro de 2002, o Presidente do CRM, Dr. Luiz Sallim Emed participou de reunião com os membros da Câmara Técnica de Bioética com a finalidade de proceder a avaliação das atividades desenvolvidas no ano que passou.

Foram realizadas 11 jornadas em seccionais do Conselho obedecendo a seguinte ordem: Pato Branco, Maringá, Apucarana, Londrina, Campo Mourão, Umuarama, Cascavel, Guarapuava, Ponta Grossa, Foz do Iguaçu e Toledo.

As cidades que receberam maior número de inscritos foram: Maringá, Londrina, Cascavel, Ponta Grossa e Foz do Iguaçu. O contingente total de participantes foi 900, sendo 408 profissionais de saúde e 492 formados por acadêmicos de medicina e graduados em outras áreas de saber como direito, sociologia, filosofia, história e teologia.

Os temas debatidos foram:

relação médico-paciente, sobre a morte e o morrer, ética do cuidado, ética da responsabilidade, bioética e direito, responsabilidade civil do médico, o exercício da medicina no cotidiano, postura ética dos médicos, ensino da ética/bioética, a arte de cuidar, o papel dos Comitês de Bioética Hospitalar, Comitês de Ética em Pesquisa, o paciente como sujeito ou objeto da medicina, fundamentos de bioética e a prática da medicina, plantão médico, Medicina e Direito, formação médica, exercício da medicina na sociedade pós-moderna, humanização da medicina, atestado de óbito.

Como se pode perceber pela temática abordada, foram contemplados assuntos os mais diversos buscando atender os questionamentos mais recorrentes da comunidade médica. Grata surpresa, sem dúvida, foi a marcante presença de profissionais de outras áreas que não a da saúde, o que redundou em projetar o CRM como foro

privilegiado de debate interdisciplinar.

Receber 900 participantes que interagiram intensamente com os palestrantes foi motivo de grande satisfação para os integrantes da Câmara de Bioética.

Para 2003 planejamos cumprir programa semelhante sempre na busca de maior aperfeiçoamento. Para tanto, solicitamos que as seccionais do Conselho se manifestem sobre temas de maior interesse e época mais oportuna para acolher as jornadas que ocorrerão no corrente ano.

Desejamos, outrossim, integrar na equipe que compõe a Câmara, todos os colegas que tenham interesse em participar de atividades nas seccionais, assim como na filiação à Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) Regional Paraná.

No segundo semestre de 2003 organizaremos a primeira Jornada Estadual da Regional Paranaense da S.B.B. e em 2005 teremos, em Londrina, o V Congresso Brasileiro de Bioética.

Por derradeiro, é importante assinalar que todas as iniciativas da Câmara de Bioética sempre encontraram irrestrito apoio da diretoria do Conselho. As jornadas de Bioética das seccionais projetaram o Conselho de Medicina não somente como veículo de educação continuada de médicos de todo Estado, mas, também, como ponto de referência para debates interdisciplinares de temas que interessam toda comunidade envolvida na construção de sociedade mais justa, equânime, ética, em síntese, mais humana.

Zilda Arns indicada para receber o Diploma Mulher-Cidadã

O Conselho Regional de Medicina indicou o nome da sanitarista Zilda Arns Neumann, fundadora da Pastoral da Criança, para concorrer à edição deste ano do Diploma de Mulher-Cidadã Bertha Lutz. A comenda foi instituída em 2001, em iniciativa da então senadora Emília Fernandes (PT-RS), com o propósito de homenagear anualmente cinco mulheres que tenham se destacado em ações de relevância e contribuído para defesa dos direitos femininos.

A Câmara dos Deputados programou para 12 de março a cerimônia para reverenciar o Dia Internacional da Mulher, comemorado no dia 8, com o Conselho do Diploma da Mulher-Cidadã sendo convocado para 20 de março para a reunião que vai homologar os nomes. Todas as instituições representativas de classes profissionais foram solicitadas a indicar candidatas. Os conselheiros do CRM-PR fizeram a escolha do nome de Zilda Arns por suas ações sociais e profissionais reconhecidas mundialmente, tanto que a Pastoral está sendo indicada pela terceira vez consecutiva para concorrer ao Prêmio Nobel da Paz. Através dela, objetivaram reverenciar todas as mulheres,

em especial as médicas.

Carreiras singulares

Natural de SC e radicada desde a infância no Paraná, onde fundou a Pastoral, a Dra. Zilda tem quase meio século de dedicação à Medicina. No ano de 2000 ela já tinha sido distinguida com a Medalha de Lucas – Tributo ao Mérito Ético, deferência do CRM-PR que até hoje só alcançou quatro profissionais de reconhecido trabalho em prol das causas sociais e humanitárias. Como mãe, médica, voluntária de atividades assistenciais e também defensora das políticas de saúde, Zilda Arns encaixou-se perfeitamente nos princípios do Diploma de Mulher-Cidadã. Ao lado da Dra. Nitis Jacon, a Dra. Zilda também foi uma das homenageadas da Assembléia Legislativa do Paraná, este ano, na sessão especial pelo Dia Internacional da Mulher.

A designação de Bertha Lutz ao título está associada a uma das pioneiras na defesa dos direitos da mulher no Brasil. Nascida em 1894, a filha do cientista Adolpho Lutz abraçou desde o início do século passado a causa do voto feminino, que viria a ser consolidado em 1932. Quatro anos mais tarde, ela seria eleita como deputada federal. Toda a sua vida de bióloga, professora e política foi dedicada às causas pela afirmação da mulher brasileira nas esferas política, econômica e social. Hoje, o legislativo federal é formado por 10 senadoras e 44 deputadas.



(*) José Eduardo de Siqueira é Coordenador da Câmara Técnica de Bioética do CRM-PR

Principais questões

P principais questões que envolvem o Ministério da Saúde, a rede prestadora de serviços ao SUS e os usuários. Confira as posições do ministro:

• **Remuneração médica e de procedimentos médico-hospitalares** – Embora reconhecendo as defasagens e a necessidade de revisão dos valores, o ministro deixou claro que no primeiro ano de governo os reajustes serão uma missão quase impossível frente ao orçamento contido. Assinalou que o orçamento de 2003 foi fixado em R\$ 30 bilhões, mas que será difícil atingir tal patamar, face possível contingenciamento em decorrência do fluxo de arrecadação de impostos e contribuições.

• **SUS** – Reafirmação da filosofia do sistema. Defesa dos princípios da universalidade, Direito do cidadão e dever do Estado. O ministro entende que a área de saúde conseguiu manter-se fiel, resistindo ao neoliberalismo que alcançou os demais setores. Seu propósito é o de ampliar a atenção básica e as equipes no PSF, com aumento da cobertura e da qualidade do atendimento.

• **Humanização no atendimento** – Este será um projeto prioritário do MS, visando estimular ainda mais a luta da comunidade por seus direitos.

• **Política de recursos humanos** – Ministro reconhece a existência de conflitos, especialmente pelas diferenças entre os servidores dos três escalas (federal, estadual e municipal). Ele defende uma política única, mas que sejam preservados os direitos adquiridos pelos trabalhadores. Sobre as cooperativas, avaliou como

uma alternativa que deve ser valorizada, mas de forma a não trazer dificuldades aos direitos conquistados, como FGTS, previdência, 13.º, férias, etc.

• **Medicamentos** – Ampliação da assistência farmacêutica e a distribuição de remédios. Não só ampliar a compra, como aumentar a produção, principalmente com incentivo aos laboratórios estaduais e faculdades.

• **Combate às endemias** – O ministério pretende atuar de forma determinante nesta área, principalmente quanto à dengue, malária e tuberculose. Humberto Costa reconhece que o Brasil é um país de contrastes, tendo de um lado tecnologia de última geração e, do outro, sequer consegue atender as necessidades básicas da população.

• **Controle social** – O ministro quer a forte participação dos conselhos municipais e estaduais de saúde na fiscalização dos recursos e, também, para que não haja adversidade entre o PAB e os procedimentos de média e alta complexidade.

• **Escolas médicas** – Os Ministérios da Saúde e da Educação devem estabelecer uma discussão conjunta em torno da formação e residência média e pós-graduação. Uma equipe técnica deverá ser constituída para colocar em debate as escolas médicas.

• **Hospitais universitários** – Reconhece as dificuldades e que é preciso fazer uma gestão mais racional e profissional, para amenizar custos, que se manifestam maiores no setor público. Reconhece a necessidade de aproximação do MS e Ministério da

Educação e é que necessária uma política de recursos humanos.

• **Formação profissional** – Defende maior discussão em torno do problema. Reconhece a má-distribuição dos médicos e propõe a formação de profissionais voltados às necessidades da sociedade, a busca de políticas de interiorização e estímulo às ações para que esse tipo de formação ocorra.

• **PSF** – Preocupação em contratar dentro das normas da CLT.

• **Privatização** – Não é favorável. Entende que a atenção à saúde deve ser feita pelo setor público e sem intermediação.

• **Agências reguladoras** – O ministro insiste que a definição das políticas de saúde é atribuição exclusiva do Ministério da Saúde. Garantiu que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) serão órgãos que desempenharão papel de fiscalização e regulação das políticas públicas de saúde definidas pelo MS. De acordo com Costa, a ANS conseguiu deixar a todos insatisfeitos e que precisa ser mais reguladora e melhorar a relação. Para ele, não pode funcionar com interesses corporativos.

• **Política de Assistência ao Idoso** – O MS e o Ministério da Assistência de Promoção Social estão instituindo uma comissão interministerial para coordenar o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos e desenvolver uma rede de apoio, acompanhamento e orientação. A intenção é criar uma rede social que integre os idosos à sociedade, em substituição à assistência asilar.

Legislação ignorada

O Decreto n.º 3.860, sancionado pela Presidência da República em 9 de julho de 2001, dispõe sobre a organização do ensino superior e a avaliação de cursos e instituições. Em seu artigo 27 ele estabelece que os cursos de Medicina, dentre outros, devem ser submetidos à manifestação do Conselho Nacional de Saúde, que tem prazo de 120 dias para referendar ou não a autorização para sua abertura. Tal preceito foi ignorado ao término do governo

anterior. A Ordem dos Advogados do Brasil, amparada pela mesma lei (que no artigo 28 lhe dá status para manifestar), conseguiu no Superior Tribunal de Justiça mandado de segurança para impedir o aumento de vagas em até 50% nas escolas de Direito. O acórdão foi publicado no final do ano passado. Agora, as instituições médicas avaliam a possibilidade de igualmente recorrer à Justiça para estancar a abertura de escolas e de vagas, quando não cumpridos os requisitos legais.

As distorções vistas pelo CNS

Visão do Conselho Nacional de Saúde sobre a distorção da oferta de serviços médicos no País:

- Péssima distribuição dos profissionais no território nacional, tornando-os inacessíveis geograficamente para parte da população.
- Péssima política institucional,

pública e privada, tornando os médicos inacessíveis institucionalmente para parte ainda maior da população.

- Péssima formação médica (na graduação e especialização), afastando-o do perfil generalista, competente, resolutivo e beneficiado com atualizações permanentes.

Estudantes estrangeiros

O Conselho Regional de Medicina do Paraná encaminhou ofício ao Secretário Especial de Assuntos para a Região Metropolitana, Edson Luiz Strapasson, esclarecendo aspectos da Resolução CFM 1650/02, que estabelece normas de comportamento a serem adotadas pelos estabelecimentos de assistência médica em relação a estudantes de medicina procedentes de universidades estrangeiras. O CRM quer ajuda do governo estadual para conter as irregulari-

dades, já que há hospitais da RM e do interior utilizando serviços de estudantes e também médicos estrangeiros. Na sequência, os casos denunciados levou o Conselho de Medicina a adotar as medidas administrativo-legais, o que inclui a responsabilização dos diretores clínicos dos estabelecimentos que permitem a presença de estudantes e médicos em situação irregular. O alerta para que o CRM seja consultado vale também para as secretarias municipais no recrutamento de profissionais.

Apelo para conter novos cursos

Em ofício conjunto dirigido ao Secretário de Ensino Superior do Ministério da Educação, Carlos Roberto Antunes dos Santos, as instituições médicas reforçaram o apelo para a contenção da abertura indiscriminada de novas escolas de medicina, chamando a atenção

para o curso do Centro Universitário Positivo, autorizado ao final do governo anterior sem preencher os requisitos necessários. Exibindo dados do final do ano passado, as entidades indicam que a relação de médicos/habitantes é mais do que confortável no Estado e que se questiona a qualidade do ensino nas

novas escolas. O documento é assinado pelos presidentes do CRM-PR, AMP e Simepar e também pelo vice-presidente da Associação Médica Brasileira, Ronaldo da Rocha Loures Bueno, os quais solicitam uma audiência para melhor relatar a questão.

Dados(*)

694

habitantes para cada médico é a proporção no Paraná.

238

habitantes para cada médico é a proporção de Curitiba.

(*) Os dados referem-se ao início do ano e têm por base o total de 13.768 médicos ativos e população de 1.587.315 habitantes em Curitiba e 9.563.458 no Paraná.

Excessiva especialização ajuda a descaracterizar modelo assistencial

O Ministério da Saúde tem como uma de suas prioridades essenciais a atenção básica, através da qual propõe ordenar a formação de recursos humanos para a saúde. Porém, tal proposta esbarra na precária disponibilidade de profissionais gerais, dotados de visão humanista e preparados para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade, funcionando assim como a porta de entrada do sistema de saúde. Para reafirmar os princípios constitucionais estabelecidos para o SUS é preciso remexer na “ferida”, de diagnóstico repetitivo. É indiscutível que um dos aspectos cruciais do problema reside na formação dos médicos, cuja tendência, ao longo das últimas décadas, foi de extensão e de segmentação.

“A excessiva especialização médica vem não apenas descaracterizando o modelo de saúde pública como elevando os custos assistenciais”, resume Sérgio Ioshii, presidente da

Comissão Estadual de Residência Médica. O presidente do CRM, Luiz Sallim Emed, reforça: “Com uma forte tendência à especialização precoce, criou-se um perfil profissional inadequado às perspectivas de atenção básica”. A ausência de terminalidade dos cursos de graduação é reforçada por pesquisa da Cinaem, que atesta que os recém-formados detêm, em média, somente 50% dos conhecimentos que deveriam alcançar.

A residência incorporou-se como uma continuidade natural da graduação, com a agravante de que a escolha distancia-se dos interesses sociais para aproximar-se das áreas de atuação de menor risco e de maior probabilidade de sucesso profissional. Como reflexo, estabeleceu-se um quadro de extremos: por um lado, vagas para residência sequer preenchidas; do outro, um “novo vestibular”, de acirrada disputa.

Tema em debate

Num momento em que se discute com a sociedade, legisladores

e governantes a proliferação de escolas médicas e, sobretudo, a qualidade do ensino, o *Jornal do CRM* amplia a discussão sobre aspectos da formação, com o propósito de conhecer mais a fundo o problema e até oferecer subsídios para a busca de equilíbrio na oferta de educação pós-graduada e de processos de educação permanente em áreas como a da atenção básica.

O Paraná recebe anualmente, em média, cerca de 750 novos médicos, oferecendo em contrapartida perto de 500 vagas em residência. A PUC vem ofertando 11 vagas para Medicina da Família e Comunidade, área de grande carência e apelo social que outras faculdades pretendem também suprir de forma complementar aos cursos de especialização, alguns patrocinados pelo Governo Federal. Uma delas é a Evangélica, que deve contar com a especialidade em 2004.

Perspectivas

Coordenadores de cursos de

Medicina e preceptores de residência médica no Paraná têm um discurso idêntico quando a questão é a interseção entre saúde e educação: é preciso disciplinar e moralizar a abertura de escolas. Avanços como a substituição do currículo mínimo pelas diretrizes curriculares e esforços para a formação terminal do médico generalista sofrem a influência nociva de faculdades que nascem sem nenhum compromisso social.

A criação de uma equipe técnica dos Ministérios da Saúde e Educação pode ser o ponto de partida para se estabelecer um novo modelo de integração do processo de ensino com a rede de serviços. Apesar de a Constituição de 1988 atribuir ao SUS a responsabilidade de ordenar a formação profissional na área de saúde, este preceito não tem se traduzido numa prática institucional. A inserção parcial dos hospitais universitários à rede do SUS, por razões que envolvem recursos, é um exemplo.

Atenção

Em virtude de questionamentos encaminhados ao Conselho Federal de Medicina, com vistas à interpretação do artigo 6.º da Resolução CFM n.º 1634/02 (reconhecimento de especialidades médicas), pontualmente na parte “respeitados os direitos individuais adquiridos”, o presidente do CFM esclarece:

1. Após a publicação da Resolução n.º 1634/02, só poderão ser registrados nos Conselhos Regionais de Medicina os documentos comprobatórios emitidos pela Associação Médica Brasileira (especialidades) ou da Comissão Nacional de Residência Médica (convênio AMB/CFM/CNRM).

2. Estão suspensas as avaliações antigamente denominadas de comprovação de exercício de especialidade ou de outros documentos que os não citados acima.

3. A citação feita no artigo 6.º da Resolução 1634/02, sobre direitos individuais adquiridos, refere-se às solicitações de análise para registro de especialidades protocolizadas antes da data de publicação no Diário Oficial da União da referida Resolução, devendo esta análise ser feita dentro dos critérios até então vigentes.

Fortalecer educação

A criação do Núcleo Estadual da Cinaem/PR, em agosto do ano passado, representa um passo importante para fortalecer o movimento para a transformação da educação médica. Com sede provisória no CRM, o Núcleo busca o envolvimento de todas as faculdades de Medicina, instituições representativas de classe, dos estudantes e dos médicos residentes,

além da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems). O Regimento Interno do Núcleo já foi aprovado e têm sido marcadas reuniões periódicas. Em setembro do ano passado, com apoio do CFM, o Conselho do Paraná promoveu seminário na sede da AMP, em Curitiba, para debater a residência, as comissões estaduais e descentralização e regionalização das atividades.

Cursos de especialização

Com o afunilamento das vagas para residência médica, tem crescido a demanda dos cursos de especialização, caminho natural àqueles que não conseguem aprovação em concurso para RM. São, na verdade, cópias dos PRMs, mas sem os mesmos direitos oferecidos aos residentes. O especializando pode receber bolsa inferior à da RM, nem receber bolsa ou até pagar para realizar seu curso, o que tem ocorrido nas especialidades hoje ditas com “reserva de mercado”. No

aspecto prático, observa-se um mesmo serviço, realizando o mesmo programa, um médico que é residente e outro especializando. A crise financeira das instituições agrava este fenômeno.

Com a residência em processo de atraso, avoluma-se a elite de especialistas. O Ministério da Saúde tenta suprir, com seus cursos, profissionais para 16 mil equipes do Programa de Saúde da Família implantadas, mas que tendem chegar a 50 mil ainda em 2003.

Coordenador de curso defende escola com compromisso social

Interromper o processo de abertura indiscriminada e sem critérios das escolas de medicina é o ponto de partida para harmonizar a formação, especialização e distribuição dos profissionais. Ao defender esta posição, o coordenador do curso de Medicina da Evangélica, Prof. João Carlos Simões, argumenta que o perfil das escolas que estão surgindo é absolutamente oposto à idéia de se suprir regiões carentes de médicos. Para ele, existem escolas sem docentes

qualificados, sem hospitais e, conseqüentemente, sem residências. E o que é pior: sem nenhuma visão ou compromisso social.

Presidente da Coreme/Evangélica por 10 anos e da Associação Médica do Paraná na gestão 1995/97, João Carlos Simões lamenta que a escola tenha perdido o seu caráter terminal, deixando de oferecer a formação generalista e conduzindo o médico ao processo de “sociopatia”. Assim, as especialidades com maior grau de dependência tecnológica e menor risco, além de seus atrativos econômicos e de atuação nos maiores centros urbanos, acabam sendo as mais procuradas. “É um novo vestibular, tão ou mais concorrido já que envolve graduados e segue a reformulação legal de acesso à especialização”, diz o coordenador, destacando que, este ano, são 750 os candidatos concorrendo às 61 vagas da Evangélica. No ano passado, tinham sido 600. Simões ressalta, ainda, que a prova cognitiva acaba prevalecendo pela inexistência de outros

critérios, fazendo com que a teoria se sobreponha à prática.

João Carlos Simões reconhece que o pós-residente não tem um envolvimento social, fruto da má-formação generalista e da falta de incentivo técnico-financeiro. Para ele, os Ministérios da Educação e Saúde precisam fazer cumprir os princípios basilares do SUS, oferecendo os meios necessários para que os médicos possam atuar nas áreas carentes. Simões defende uma nova visão política para o PSF, no que se refere a recursos e até mesmo vagas em especialização, lembrando que no Paraná, hoje, só a PUC está ofertando e que a Evangélica ainda não concluiu seu projeto. Ele lamenta que das 48 escolas cadastradas no Promed, somente 20 tenham sido selecionadas para desenvolver o trabalho de recursos humanos e de apoio ao residente egresso.

Em meio a tantas escolas que estão surgindo, Simões indaga o porquê de não virem revestidas de outra visão social. “Por que

não uma universidade rural”, sugere, como alternativa para incrementar o processo de interiorização, o qual defende como espontâneo e não obrigatório. O coordenador do curso de Medicina alinha-se ao repúdio às escolas que estão surgindo sob amparo de iniciativas políticas e que pouco ajudam nos indicadores médico-sociais contraditórios no país. Simões realça a atual proporção incômoda da relação médico/habitantes nas regiões Sul e Sudeste em comparação com as regiões Norte e Nordeste e, também, que o quadro de distribuição de escolas exhibe o seu atrelamento socioeconômico. “É um mapa parecido com o dos EUA de 1910, retratado no Relatório Felxner e indicando a concentração de escolas só na região litorânea”.

A exemplo do que ocorre nos demais hospitais-escola, o Evangélico também tem como mais concorridas as residências de radiologia, dermatologia, oftalmologia e cirurgia clínica (esta como requisito para outras

especialidades). Em algumas situações, a faculdade foi obrigada a reduzir a oferta em algumas especialidades por questões econômicas e pouca procura. Ao finalizar, Simões não deixa de chamar a atenção para a “colisão” entre o interno e o residente. “A medicina é prática e o acadêmico passa o último ano muito mais preocupado com a futura residência do que em aproveitar os estágios da graduação”.



Prof. João Carlos Simões.

Residência

788

é o total de médicos que cumpriam residência no Paraná, ao final de 2002, conforme registros da Comissão Nacional de Residência Médica. Deste total, 114 concluíram a pós-graduação *latu sensu* pelo HC/Federal em 30 de janeiro último.

Como ampliar as vagas?

O diretor de Ensino e Pesquisa da Aliança Saúde (PUC/Santa Casa), Prof. Carlos Alberto Engelhorn, chama a atenção para as recentes mudanças promovidas pelo MEC, no concurso de seleção de residência médica (Resolução 01/2002). A necessidade de pré-requisitos para algumas especialidades clínicas e cirúrgicas, como residência completa em Clínica Médica e Cirurgia Geral, acabou agravando o problema da demanda reprimida nestas áreas pela associação de candidatos específicos e os que

dependem da qualificação. “Como ampliar essas vagas sem onerar os custos das instituições?”, indaga o Prof. Engelhorn, ressaltando que é uma questão a ser pensada pelo governo federal.

Na opinião do professor, a residência em Medicina da Família e Comunidade deveria ser mais prestigiada e valorizada de modo a estimular os recém-formados a se interessar pela área e, assim, ajudar a amenizar a carência de profissionais nas cidades menores ou mais distantes. Carlos Alberto Engelhorn ressalta que a Aliança já vem oferecendo 11 vagas nesta especialidade e que, em 2003, conta com igual número de candidatos.

Aliás, este ano, são 626 candidatos concorrendo a 89 vagas (média de 7 por vaga) em 24 especialidades. A especialidade mais concorrida é Radiologia, com proporção de 18,5 candidatos por vaga (37/2), seguido de otorrinolaringologia com 16,5 (33/2), Clínica Médica com 15,4 (154/10), Cirurgia Geral com 12,1 (121/10), Dermatologia com 9,5 (19/2), Urologia com 9 (9/1), Cirurgia Plástica com 8 (16/2) e Ortopedia e Traumatologia no Cajuru, com 7 (35/5). Não houve candidatos para as 3 vagas em neurologia e cirurgia cardiovascular, e apenas um para duas vagas em nefrologia.

Residência Médica no Paraná

Cerca de 500 vagas para residência estarão sendo ofertadas este ano no Paraná, número que deve oscilar com o iminente credenciamento do pro-grama da Universidade Estadual do Oeste/Hospital Universitário de Cascavel, que graduou em 2002 a sua primeira turma de médicos, além da Santa Casa de Maringá, que está ofertando duas vagas para residência (as inscrições podem ser fei-

tas até 27 de março e informações obtidas pelo fone (0xx44)221-5633. O patamar seria compatível para o total de vagas nas seis escolas médicas do Estado, que até o ano passado era de 496. Porém, o grande fluxo de formandos de faculdades de outros estados e até países, fez com que o CRM-PR cadastrasse, no exercício passado, nada menos do que 744 médicos. Este ano, até o final de janeiro, foram 216 novos registros.

Discussão sobre ato médico será esgotada em audiências públicas

A nova legislatura terá como uma das principais missões esgotar a discussão em torno do Ato Médico. O projeto de lei foi apresentado no final do ano passado pelo senador Geraldo Althoff (PFL-SC), que não se candidatou a novo mandato. A proposta espera o aval da Comissão de Assuntos Sociais do Senado para ser levada ao plenário. Porém, antes disso, terá de cumprir a etapa reservada a temas muito polêmicos, passando por discussões em audiências públicas e seminários com a participação de todos os setores. Será a primeira vez que os profissionais de saúde irão discutir em conjunto as suas responsabilidades, o que prevê muitos conflitos.

O ex-senador, que é pediatra,

entende que o projeto é inadiável porque a maioria das categorias ligadas à saúde já regulamentou as suas atribuições. “Muitas delas adentraram em área privativa dos médicos”, realça Althoff, que obteve o primeiro ponto favorável com o reconhecimento da constitucionalidade do projeto que define o que é ato médico. O presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, sustenta que “diagnosticar doenças e decidir como interferir em patologias são prerrogativas do médico”. Ainda de acordo com ele, os avanços da medicina trouxeram novos campos de atuação para várias especialidades e, agora, o projeto deve ajudar a recuperar a autonomia do médico, dando mais segurança ao paciente.

Luiz Sallim Emed, presidente do

Conselho de Medicina do Paraná, interpreta que foi dado importante passo para legitimar as atribuições específicas do médico, mas que será fundamental a mobilização dos profissionais para estabelecer um pacto de confiança com a sociedade. De acordo com ele, a atenção dos médicos e o zelo na assistência técnica e ética é que poderão assegurar que procedimentos que sempre foram exclusivos à profissão não sejam absorvidos por outros profissionais da área de saúde. “Muitos procedimentos e terapêutica precisam ser compartilhados e não é possível permitir uma invasão na área médica e, também, a exposição da sociedade aos riscos que se submetem a profissionais sem a qualificação exigida”, resume o presidente.

Biomédicos e psicólogos impedidos de praticar acupuntura

Profissionais biomédicos e psicólogos não podem praticar a acupuntura. Esse é o entendimento do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, que deferiu medida liminar para suspender os efeitos das resoluções que permitiam a prática de acupuntura por esses profissionais, nos autos dos recursos de Agravo de Instrumento interpostos pelo Conselho Federal de Medicina. Assim, a prática da acupuntura está impedida para

farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos e biomédicos. Os argumentos utilizados pela Assessoria Jurídica do CFM, que serviram de sustentação para a decisão liminar proferida pelo TRF da 1ª Região, destacaram que, em agosto de 1995, foi editada a Resolução CFM n.º 1.455/95 reconhecendo a acupuntura como especialidade médica, porque esta pressupõe uma análise clínica e um diagnóstico, ou seja, trata-se de ato médico. Nessa linha de raciocínio,

conclui-se que o Conselho Federal de Biomedicina – CFBM e o Conselho Federal de Psicologia – CFP não detêm competência nem autorização legal para tratar de matérias médicas. Em suma, os referidos conselhos contrariaram os normativos legais que limitam sua atuação, pois os profissionais psicólogos e biomédicos não podem exercer atos privativos de médicos, sob pena de se negar vigência à Lei n.º 3.268/57.

Resoluções do CFM

- N.º 1658/02 - Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.
- N.º 1.657/02 - Estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.
- N.º 1.653/0 - Estabelece normas para demonstrações cirúrgicas ao vivo.
- N.º 1.652/02 - Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n.º 1.482/97.
- N.º 1.651/02 - Adota o Manual de Procedimentos Administrativos para os Conselhos Regionais de Medicina. Revogada a Resolução CFM n.º 1.618/2001.

Confira a íntegra das Resoluções no Portal do Médico ou contatando o CRM-PR

Enfermeiros proibidos de executar atos médicos

Liminar concedida pela Justiça Federal, em dezembro, proíbe enfermeiros em qualquer parte do território nacional de solicitar exames de rotina ou complementares, bem como diagnosticar e solucionar problemas de saúde, mesmo como integrante do PSF. A mesma decisão expressa que tais profissionais estão impedidos de prescrever “escolhendo os medicamentos e a respectiva posologia”.

O mandado de segurança coletivo tinha sido impetrado pelo Sindicato dos Médicos do Rio Grande do Sul, tendo o propósito de suspender os efeitos de resolução do Conselho Federal de Enfermagem, que autorizava o enfermeiro a atender consultas, solicitar exames, fazer diagnósticos e prescrever medicamentos. “Entendemos que esta se constitui em importante vitória na recuperação dos direitos de pacientes e médicos”, expressa o Dr. Paulo de Argollo Mendes, presidente do Simers.

Projeto polêmico

Um dos assuntos polêmicos que vai estar na pauta da Câmara dos Deputados na nova legislatura é a proposta que obriga hospitais públicos e conveniados ao SUS a realizar a laqueadura e a vasectomia, quando o casal decidir interromper a concep-

ção de forma definitiva. A PEC do deputado Aldir Cabral (PFL-RJ) foi aprovada quanto a sua admissibilidade, em meados de dezembro, pela Comissão de Constituição e Justiça e de Redação. Há de se observar, contudo, que o médico, por princípio contrário, tem o direito de recusar o procedimento.

Precaução nas maternidades

A Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa de Minas Gerais já aprovou projeto de lei que propõe a adoção de controle magnético da saída de bebês em todas as maternidades públicas daquele

estado. A idéia é de que todos os bebês recebam, ao nascer, uma tarja magnética que possa acionar alarmes instalados nas portarias. O projeto do deputado Miguel Martini (PSB) sugere que esta é uma forma de evitar troca de bebês ou seqüestros.

Prestação de contas

Através de edital publicado em jornais de grande circulação, o CRM-PR convocou os médicos inscritos interessados em participar de assembléia geral para

avaliar o Relatório e Contas da Diretoria, relativos ao exercício de 2002. A assembléia ocorreu em 24 de fevereiro, na sede do CRM. Os documentos, com parecer da Comissão de Tomada de Contas e aprovação do Conselho, ficam à disposição dos médicos.

NOTAS

0800 para médicos

O Conselho Federal de Medicina facilitou a interação com os médicos de todas as localidades brasileiras a partir da implantação do serviço 0800. Estão disponíveis informações sobre processos ético-profissionais e processos-consulta. Através do mesmo serviço (0800 70 75 018) é possível ainda fazer contato com as assessorias jurídica e de imprensa e com a biblioteca do CFM.

Formatura

O conselheiro José Luis de Oliveira, presidente da Delegacia Regional de Londrina, formou-se em Direito na Universidade Norte do Paraná, a Unopar. A solenidade de formatura ocorreu em 31 de janeiro, merecendo cumprimentos da Diretoria do CRM.

Trabalho reconhecido

Acolhendo proposição do conselheiro Niazzy Ramos Filho, o CRM conferiu votos de louvor ao par Gerson Zafalon Martins, pelo destacado trabalho que vem realizando no Conselho Federal. A decisão foi consignada em ata da plenária de 16 de dezembro.

Funções no Governo

O Conselho também dirigiu congratulações aos conselheiros Hélio Bertolozzi Soares e Carlos Ehlke Braga Filho, indicados, respectivamente, para assessor especial da Secretaria Estadual da Saúde e diretor do Instituto Médico Legal. Também foi parabenizado o conselheiro Luiz Antonio de Melo Costa, que assumiu a 12.ª Regional de Saúde de Umuarama. Formado há 22 anos, o médico foi indicado para suceder ao farmacêutico Armando Cerci Júnior como representante do CRM e da própria comunidade local.

Jubileu de Ouro

A Seccional da OAB do Paraná instituiu o Diploma de Mérito para homenagear advogados que tenham completado 50 anos de trabalho de forma exemplar. A iniciativa segue o mesmo conceito implementado pelo CRM-PR com o Diploma de Mérito Ético-Profissional, criado há quase duas décadas.

Doenças do Trabalho

O Conselho Federal de Medicina disponibiliza em sua página na internet o Manual de Doenças

Relacionadas ao Trabalho, do Ministério da Saúde. A publicação tem o propósito de orientar os profissionais de saúde, em especial aqueles que atuam na atenção básica, no que se refere à prevenção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores.

Direitos dos Usuários do SUS

O ministro da Saúde, Humberto Costa, anunciou em 5 de fevereiro, na 127.ª reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde, a proposta para criação de um Código de Direitos do Usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). "A idéia é que haja um conjunto de regras definindo quais são os direitos do usuário do SUS", diz o ministro. Além de relacionar direitos, o código preveria punições em caso de descumprimento das regras. A intenção é que funcione a exemplo de outros instrumentos de defesa do cidadão, como o Código de Defesa do Consumidor. A elaboração desse código faz parte da estratégia do ministério de melhorar a qualidade do atendimento oferecido pela rede SUS. O Ministério Público do Distrito Federal recém-editou uma cartilha que orienta pacientes de hospitais e clínicas conveniados ao SUS como defender e exigir seus direitos, inclusive na hora de doar sangue. O material pode ser acessado no site do MP (www.mpdft.gov.br)

Renúncia de gestão

Durante a reunião ordinária do CNS, foi anunciado que um município do Paraná (Pato Branco) entregou a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, motivado pelo comprimido teto financeiro que recebe e que não dá para cobrir os serviços de saúde do município, faltando assim, recursos. Essa é uma das dificuldades enfrentadas pela descentralização do SUS. Os tetos financeiros, assim como as remunerações pagas, são insuficientes para cobrir os custos, que são elevadíssimos.

Maior preocupação

A violência é a maior preocupação no país no momento. Pelo menos na análise entre os que acessam o site do CFM. Até o final de fevereiro, a enquete mostrava 45,42% de pessoas preocupadas com a insegurança. Desemprego (27,50%), educação (19,63%) e saúde (7,46%) vinham em seguida.

Plástica sob vigilância

Em conjunto com os Conselhos Regionais de Medicina, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária vai adotar fiscaliza-

ção mais rigorosa das clínicas de cirurgia plástica. Tem aumentado as denúncias de falta de credenciamento das clínicas e de médicos não habilitados que estão realizando os procedimentos. No Paraná, denúncias podem ser encaminhadas ao Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional, do CRM-PR.

Centenário de hospital

Prestes a completar 100 anos, o Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, integrado à Aliança Saúde da PUC-PR, está se reestruturando para se tornar centro de referência regional no ensino, tratamento e investigação científica. Como informa o diretor do hospital de Curitiba, médico Dagoberto Hungria Requião, gradualmente estão sendo implantados o Comitê de Bioética, o Programa de Reinserção Social dos pacientes crônicos, as Oficinas Terapêuticas, a Rádio Comunitária, o Setor de Voluntariado e a ampliação da capacidade de atendimento no ambulatório e hospital-dia. O hospital, fundado em 25 de março de 1903 e que tem 610 leitos, oferece Programa de Residência Médica em Psiquiatria.

A inflação e os médicos

Dados do Dieese apontam que, desde o início do Plano Real, em julho de 1994, a taxa de inflação acumulada chega a 165,8%. Os preços que mais subiram foram as tarifas públicas e administradas, que tiveram alta de 291,6% acima da inflação. Entre os preços regulados pelo mercado, a maior alta foi registrada nos convênios médicos: 420%. O detalhe é que os honorários médicos tiveram atualização insignificante frente aos reajustes implementados pelas operadoras.

Os deputados médicos

Entre os 513 parlamentares que estão iniciando o mandato na Câmara dos Deputados, 59 são médicos. O Paraná tem somente um representante (Florisvaldo Fier, o Dr. Rosinha), ao lado dos seguintes estados: RN, PB, AP, SC, AM, SE e MT. São Paulo é o que tem o maior número de profissionais de Medicina: 13. Em seguida vem Minas com 6, Maranhão com 4, Rio, Ceará, Bahia e Mato Grosso do Sul com 3 e Distrito Federal, Piauí, Roraima, Rondônia, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Goiás e Espírito Santo, com 2.

Médico cassado

Na Plenária de 13 de dezembro, o

Conselho Federal de Medicina decidiu pela cassação do exercício profissional de Denísio Marcelo Caron, por violação ao artigo 29 do Código de Ética Médica. A decisão, unânime, ratifica o julgamento do Conselho de Goiás.

Interdição cautelar

O Conselho de Medicina de São Paulo decidiu suspender cautelarmente o registro profissional do cirurgião plástico Farah Jorge Farah, 53 anos, preso sob acusação de ter matado Maria do Carmo Alves e esquitejado o corpo em sua clínica. Farah divide cela com outros cinco pessoas, dentre elas o psiquiatra Eugênio Chipkevitch, preso por pedofilia e que também foi interditado pelo Cremesp.

Assistência aos idosos

Os Ministérios da Saúde e da Assistência de Promoção Social vão instituir uma comissão interministerial para coordenar o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos e implementar uma rede de apoio, acompanhamento e de orientação a esses cuidadores. A proposta visa criar uma rede social que integre os idosos à sociedade em substituição à assistência asilar. No país há, hoje, 15 milhões de pessoas (9%) acima de 60 anos. Destas, 85% apresentam pelo menos uma doença crônica e 10% pelo menos cinco enfermidades.

Primeiros clones?

A empresa Clonaid, ligada à seita dos raelianos, causou perplexidade no mundo ao anunciar não um mas o nascimento de uma série bebês clonados. Apesar de toda publicidade em torno do assunto, a comunidade científica internacional está convencida de que se trata de um "blefe". De acordo com a empresa de biotecnologia, o primeiro bebê, Eva, teria nascido em dezembro e estaria em local não revelado de Israel. Os outros nascimentos teriam ocorrido, ainda conforme a Clonaid, na Europa e no Japão. Os raelianos defendem a tese de que os habitantes da Terra têm origem em extraterrestres.

Contra a clonagem

Senadores norte-americanos apresentaram, no final de janeiro, projeto de lei para proibir a clonagem humana em todas as suas formas, tanto para fins reprodutivos como terapêuticos. Antes, o presidente George Bush já tinha solicitado ao Congresso adoção de legislação proibindo a prática. Em decisão semelhante, o Senado francês

aprovou por unanimidade uma emenda do ministro da Saúde, Jean François Mattei, que proíbe a clonagem com fins reprodutivos, durante discussão do projeto de lei sobre bioética. O governo francês ainda vai propor aos senadores acrescentar a esta proibição um artigo que tomará a clonagem "crime contra a espécie humana".

Prêmio Zerbini de Cardiologia

O Prêmio Zerbini de Cardiologia foi lançado em 19 de fevereiro, em São Paulo, em solenidade que teve as presenças do ministro da Saúde, Humberto Costa, do governador Geraldo Alckmin e do presidente do Instituto do Coração, José Antonio Franchini Ramires. O prêmio concederá US\$ 90 mil aos melhores trabalhos, divididos em três categorias: nacional, internacional e Incor. As inscrições poderão ser feitas a partir de abril, pela internet (www.zerbini.org.br).

Falecimentos

Faleceu no dia 9 de fevereiro, em Curitiba, o médico e professor Francisco Cersósimo (CRM 664). Formado em 1947 pela Universidade Federal do Paraná, em 1998 ele tinha sido um dos homenageados do Conselho Regional de Medicina, que lhe conferiu o Diploma de Mérito Ético-Profissional, pelos 50 anos dedicados à atividade de forma exemplar. A medicina paranaense também perdeu, em fevereiro (dia 14), o Dr. Kiyoti Kuroda (4748), morador em Maringá. Formado em 1975 pela UFPR, ele era especialista em ginecologia e obstetrícia.

Destaque no Carnaval

Depois de ser tema de novela global, as doações e transplantes de órgãos apareceram em destaque no desfile das escolas de samba do Rio de Janeiro. A Mocidade Independente de Padre Miguel aderiu à idéia do presidente da Associação Brasileira de Transplante de órgãos (ABTO), José Osmar Medicina Pestana. A escola transformou a evolução dos transplantes num samba-enredo, que também faz um apelo à sociedade para a doação de órgãos.

Agenda científica e da diretoria, eventos, banco de empregos e oportunidades profissionais estão disponíveis no site do CRM: www.crmpr.org.br

Convênio amplia programa de educação médica a distância

O Conselho Regional de Medicina do Paraná e a Faculdade de Medicina da USP recém-celebraram parceria voltada à realização de eventos de telepatologia no decorrer de todo o ano de 2003. A iniciativa vem reforçar o pioneiro programa de videoconferências lançado em 2001 pela ousadia e visão estratégica do CRM-PR e que contou com a imediata cooperação da Associação Médica e das Sociedades de Especialidades.

A experiência de educação médica continuada a distância, motivada por discussões anatómicas a partir de autópsias realizadas *on-line*, surgiu em junho do ano passado e permitiu a integração de professores, profissionais, residentes e estudantes de várias cidades, incluindo Curitiba, Londrina e Maringá. A sua expansão no Paraná foi decidida pelo CRM por se tratar de um dos modelos mais completos de aprendizagem na Medicina.

A nova parceria envolve, além do Conselho de Medicina do Paraná, os Departamentos de Patologia e Telemedicina da

FMUSP, o Serviço de Verificação de Óbitos de São Paulo, o Cremesp e o Conselho Federal de Medicina. Os termos do convênio foram ajustados a partir de reunião realizada em SP, nos dias 6 e 7 de fevereiro. Estiveram presentes os professores Chao Lung Wen, titular do Departamento de Telepatologia, e György Miklos Bóhm, do Departamento de Patologia da Faculdade e coordenadores dos eventos; Regina Parizi Carvalho e Moacir Perche, do Cremesp; e os conselheiros do CRM-PR Luiz Sallim Emed, Gerson Zafalon Martins, Donizetti Dimer Giamberardino Filho e Roberto Bastos da Serra Freire, além do consultor técnico Julius Cezar Ladeira.

De acordo com a parceria, as videoconferências serão realizadas duas vezes ao mês, até o final 2003, com transmissão para Curitiba e também para outras cidades paranaenses. O primeiro evento já foi definido para 19 de março, a partir das 9h, com recepção no auditório da Santa Casa, em Curitiba, na sede da Delegacia Regional do Conselho de Medicina, em Maringá, e no auditório da Associação Médica

de Londrina.

A exemplo dos demais eventos do gênero, transmitidos no ano passado, a "autópsia ao vivo" terá a coordenação do Prof. Paulo Nascimento Saldiva, com participação do Dr. György Bohm, chefe do Departamento de Patologia da FMUSP e especialista de renome internacional. "Sem dúvida, é uma situação em que um caso médico mais esclarece e educa os alunos e os próprios profissionais. É assim que a interação da doença com o ser humano pode ser entendida em toda a sua extensão", avalia Luiz Sallim Emed, presidente do CRM. Ele completa: "É a contribuição do Conselho do Paraná para aprimorar a qualidade de ensino aos estudantes de medicina e médicos residentes, principalmente na área de anatomia patológica, já que existe muita limitação nas nossas faculdades, na realização de necropsias".

Proposta do Paraná

O projeto de associar as aulas da disciplina de Telemedicina da FMUSP a um programa de educação continuada a distância teve contribuição decisiva do coordenador técnico desta área do CRM-PR, Julius Cezar Quadros Ladeira. Ao visitar as instalações da Faculdade, ele observou que as aulas eram transmitidas de uma sala de pequeno espaço físico para outra, dentro da própria USP. A partir de então, pôde ser viabilizada a transmissão para outros Estados, inclusive o Paraná, que já dispunha de suporte técnico compatível. Foram cinco eventos com transmissão para o Paraná somente de junho a novembro de 2002.

Bioética e meio ambiente

Os Conselhos de Medicina do Paraná e de São Paulo estiveram integrados em videoconferência que teve como tema central "Bioética e o Meio Ambiente: o Desafio da Poluição". O evento foi realizado em 6 de dezembro, a partir das 20h, estendendo-se até 22h30. A relevância dos assuntos exibidos e o alto nível dos debates chamaram a atenção dos participantes.

Em São Paulo a transmissão foi mediada pelo Prof. Marco Segre, coordenador da Câmara Técnica de Bioética do Cremesp.

Os temas abordados foram "Considerações Éticas sobre a Relação Homem X Meio Ambiente", "Bioética: Contaminação Ambiental/Exposição a Risco e Políticas Públicas" e "Saúde e o Meio Ambiente".

Em Curitiba, a recepção e retransmissão ocorreram na plenária da sede do Conselho, com a participação de Geraldo Cavalcanti, físico especializado em acústica. Ele falou sobre a poluição sonora e o estresse causado pelo barulho nas grandes cidades.

A videoconferência sobre bioética e meio ambiente foi realizada na sede do CRM.



Gerson Martins, Julius Ladeira, Prof. György Bóhm, Luiz Emed, Donizetti Giamberardino Filho e Prof. Chao Lung Wen.

Pareceres *on-line*

O programa de videoconferências do CRM-PR também tem possibilitado a maior integração do Conselho de Curitiba com as Delegacias, com destaque para uma iniciativa até então inédita de apresentação de pareceres, sindicâncias e tomadas de depoimentos.

No início de fevereiro, a

interação do Conselho e a Regional de Maringá possibilitou o primeiro grande passo para a condução de atividades administrativo-legais pelo sistema *on-line*, que além de agilidade vai reduzir custos de locomoção dos conselheiros. O processo de expansão será gradativo, conforme as disponibilidades técnicas.

iátrico

JORNAL dos MÉDICOS

Imagem

É por demais conhecido o esfacelamento da imagem médica na mídia. Estamos perdendo gradativamente a primazia da nobreza profissional. Mesmo que achemos que a mídia não constrói, só destrói, é conveniente analisar com um pouco mais de profundidade a questão.

É evidente que a mídia construiu muito dessa imagem por motivos alheios aos médicos. As instituições na qual trabalham têm o ônus maior. Mercê às péssimas condições de trabalho que lhes são oferecidas. Tudo é improviso, e as desculpas sempre as mesmas, orçamentos deficitários em face da desvalorização financeira dos procedimentos e diárias pagos, principalmente pelos órgãos oficiais, mas também pelos convênios.

Estamos todos de acordo, certo? De acordo também quanto à deficiente formação médica. Há uma crescente invasão de acadêmicos que chegam às universidades sem formação familiar básica quanto a limites e afetividade. E as universidades pouco se importam. A tão almejada cidadania, equilíbrio de direitos e deveres, parece pender só para o lado dos direitos. Quanto mais velho fico, apesar de me julgar mais experiente e sereno, mais dificuldade tenho de controlar a concentração e a educação dos alunos, e digo isso com a tranquilidade de quem nunca teve nenhum problema sério na relação professor-aluno. É um sentimento de dificuldade interna, de quem cada vez faz mais esforço para manter um ambiente de bem-estar e propício à aprendizagem. A minha visão é a de que o problema não tem fundo sócioeconômico, apenas psicológico e ético.

Ética, é sobre essa linda senhora a um só tempo frágil e poderosa que concentro o comentário. Poderosa por ser a interface de um acordo social mais confortável para as partes envolvidas, ou seja, é o meio que apara arestas da convivência, que busca saídas para os conflitos. E frágil, por ser tão desrespeitada e de difícil aquisição, haja vista o quão freqüentemente ouvimos médicos falando mal de médicos, na maioria das vezes fazendo juízo de valor sem ter os elementos cruciais ao ajuizamento.

Façamos então um pequeno esforço para olhar com uma lente de aumento, na prática social e profissional, essa bela conquista humana.

Primeiro jogo, recente Copa do Mundo, quando tivemos a suprema felicidade do penta. Ao final da partida, Rivaldo simula ser atingido por uma bolada turca proposital, fora de jogo. Tecemos elogios à malandragem do boleiro. Isso faz parte do jogo... não se ganha só com técnica... burlar a interpretação do juiz é do jogo... prefiro ganhar aos quarenta e cinco do segundo tempo com gol de mão, a perder... e que tais. Acontece que aquela "simples" simulação, para quase dois bilhões de pessoas, maioria jovem, foi um grave atentado ético a quem só tem como balizamento o que vê nos seus ídolos, sem poder ler, discutir, processar e, depois, praticar usos e costumes. Rivaldo, como qualquer atleta bem-sucedido, ou qualquer figura pública, é **referencial**, está sob a ética da responsabilidade: centrada nos fins e objetivos. Está sendo exemplo pelo que faz. De que adianta ser uma pessoa "boa", ter princípios, ou supostamente ter convicção de seus valores – "ética de convicção" – se, no convívio social, isto é, na ação, não somos éticos. Ética, é exatamente isso, a filosofia da moral em ação. Ela se mostra na prática, no dia-a-dia, nas escolhas que o indivíduo faz. Lógico que isso depende das circunstâncias e suas variantes, e é aí que a porca torce o rabo.

Nenhuma regra moral pode ser absoluta. Kant, um grande moralista, no sentido de prescriptor de preceitos morais, sempre voltado à busca de regras de ouro para a convivência humana, criou imperativos categóricos, isto é, deveres incondicionais. Exemplo: não mentir. Respeitar sempre a verdade por mais dura ou prejudicial que fosse. É célebre sua pendenga com Benjamin Constant, o original, que contestava o caráter absoluto da

verdade. Constant propôs a Kant a seguinte questão: um assassino está atrás de um amigo (seu) que você acolhe, e lhe pergunta se está em sua casa, você diz a verdade? Então, mentiria para salvá-lo ou diria a verdade e o colocaria em risco? É auto-evidente que o "bem", nessa circunstância a preservação de uma vida, está acima da "verdade". Isso revela uma escolha, um proceder ético, o relativismo moral saiu ganhando nessa situação. É claro que isso não subverte o princípio bíblico, reformulado por Kant: "Não faças a outrem o que não queres que te façam", princípio de toda a ética. Apenas mostra a necessidade da maleabilidade no convívio social para que atinjamos o melhor objetivo. A cena social é a convivência de contrários, portanto é conflito, e a ética é o que medeia essa interação. Não usá-la implicaria um custo social assombroso. Mais ou menos como voltar ao Velho Oeste com a lei do mais forte. Seria desprezar o que de mais nobre o ser humano criou, o seu código de valores morais.

De volta à medicina e a uma questão prática: uma mãe lhe procura com um filho de quinze anos que, desde os cinco, faz prevenção secundária com penicilina-benzatina devido a suposta Febre Reumática. Por que o procura? Para segunda opinião. Está satisfeita com o colega que atende seu filho, confia nele, e tem sido muito zelosa na aplicação mensal. Na verdade, a segunda opinião é mais baseada nos reclamos do adolescente que reage a cada aplicação da injeção. Você examina o caso e chega à conclusão, com segurança, que nunca houve a Febre Reumática, ou melhor, no caso, o tal "reumatismo no sangue", o que faz? Diz a verdade? A que serviria? Se dita, abalaria a confiança na medicina, colocaria o colega em descrédito e, principalmente, jogaria por terra dez anos de cuidados maternos; que provavelmente preferiria continuar acreditando no colega anterior. Afinal é difícil jogar fora zelo tão prolongado. O único a ganhar seria o rapaz, agora livre do sofrimento preventivo. Considere a alternativa: você diz que o filho foi muito "bem cuidado" por todos. Tão bem cuidado que é possível suspender a prevenção antecipadamente. Ganham a medicina, o médico, a mãe e o filho, todos. E você ainda tem maior chance de que a mãe acredite na sua conduta, pois nada está sendo desacreditado, nem mesmo a sua (dela) dedicação. Ganha o "bem", e a "verdade" é apenas contornada.

Se a ética não fosse usada e preservada, o custo em conflitos, das relações humanas, seria incomensurável, é para isso que existe. Para responder não ao que devo fazer – moral –, mas ao como fazer.

O exemplo dado requer algum grau de reflexão pelas variáveis inseridas. No dia-a-dia, os exemplos são mais corriqueiros e mesquinhos. É médico falando mal de médico por quase nada, ou colocando em dúvida a ação ou escolha do colega, isso é, fazendo ajuizamento sem dados suficientes para análise.

É tempo de percebermos que só mudaremos nossa imagem, difundindo todas as boas conquistas que a ciência médica promove, é claro. Mas também, e acima de tudo, exercendo a arte médica, cuja função principal é tornar a ciência "amiga" do paciente, e isso se exerce com ética em cada ato simples do cotidiano, onde o respeito, atenciosidade e limites são os fiéis da balança. A boa imagem se constrói a longo prazo com responsabilidade, competência e confiança. Portanto, com o que se faz e com o que se diz.

O autor

O **Dr. João Manuel Cardoso Martins** é Professor de Clínica Médica e Reumatologia da PUC-PR e membro da Academia Paranaense de Medicina. Também integra o Conselho Editorial do CRM e é autor da edição inaugural dos Cadernos do Conselho. Comentários críticos, sugestões ou colaborações devem ser enviadas para o endereço eletrônico do Jornal do CRM (jornal@crmp.org.br).

PALAVRAS de Mestre

"Talvez não exista fenômeno que contenha tanto sentimento destrutivo como a indignação moral, que permite à inveja e ao ódio atuarem ostensivamente sob o disfarce da virtude."

Erich Fromm

Do Caderno Verde

"A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em buscar novas paisagens, mas novos olhos".

– Proust

Saber ver é uma ciência, na medida em que se contemple sem contemplação. E se reproduza o achado com o mesmo método. Um fenômeno que não se repete não pode ser confirmado. Sem confirmação não tem valor.

Saberver é também uma arte. Olhar-se o visível, vê-se o invisível que a imaginação pode alcançar.

Diálogos (im)pertinentes

Excerto do Livro *Sem Fim* de Rubem Alves

Também os conhecimentos da teoria psicanalítica não fazem terapeutas. Encontrei-me com um médico recém-formado – estava fazendo residência em psiquiatria no Hospital das Clínicas.

Perguntei-lhe sobre a experiência. "Estou aprendendo muito", ele me disse. "Ontem foi uma velhinha que me ensinou." Antes de examiná-la, foi ela quem tomou a iniciativa:

– Doutor, antes que o senhor faça qualquer coisa eu queria lhe fazer duas perguntas.

– Pode fazer – meu amigo respondeu. – O senhor é dos médicos que dão remédio ou é dos que só falam, para curar? (Ela sabia, sem saber, distinguir perfeitamente um psiquiatra de um psicanalista).

– Eu sou dos que só falam para curar – ele respondeu.

– Agora, a outra pergunta: essa fala que cura, ela é aprendida na escola ou ela é graça?

Graça é uma palavra religiosa. Ela se refere a algo que simplesmente existe, sem que nada tivéssemos feito para produzi-la. A velhinha perguntava: essa fala, ela é ciência, coisa que os homens aprendem? Ou ela é um Dom, sabedoria que nasce com a pessoa?

Moral: "O que um dia eu vou saber, não sabendo, eu já sabia."

iátrico JORNAL dos MÉDICOS

MEMES

- Tosse crônica com Raios X de tórax normal implica na investigação das seguintes condições: gotejamento pós-nasal; refluxo gastroesofágico; uso de inibidor da ECA ou asma brônquica.
- Hipertermia é incomum na Sarcoidose. Se houver suspeita dessa doença granulomatosa não caseosa com hipertermia persistente faça biópsia hepática. No sarcoidótico febril o fígado costuma estar infiltrado. A fosfatase alcalina está elevada, mesmo com as demais provas de função hepática normais.
- Paciente acamado que contrai pneumonia aspirativa tem, de preferência, atingido o segmento superior dos lobos inferiores.
- Febre grave, $\geq 41^\circ\text{C}$, raramente ocorre por doença infecciosa. São causas comuns: insolação, síndrome neuroléptica maligna e hipertermia maligna.
- Suposta febre medicamentosa que não cede em 48h da suspensão da droga implica em continuar a investigação.
- A semiótica ensina que para cada grau de aumento na temperatura há correspondente aumento de 10 a 15 batimentos no pulso. A chamada dissociação de pulso-temperatura, com bradicardia relativa, é classicamente encontrada na Febre Tifóide e em Clamídias. Preste atenção: estamos em pleno surto de Dengue, outra infecção que pode fazer a mesma dissociação.
- Síndrome do túnel carpiano bilateral deve sempre fazer suspeitar de doença sistêmica subjacente como: Diabetes, Hipotireoidismo; Artrite Reumatóide; Vasculites Sistêmicas (ex. PAN); Amiloidose. Gravidez é a exceção que ocorre por fora.
- Desconsidere o diagnóstico de Fibromialgia se o paciente tiver comprometimento das mãos ou sinal de sinovite alhures.
- Jovem hígido que agudamente apresenta ataxia cerebelar deve-se pensar em Esclerose Múltipla. Se tiver nistagmo, voz escandida e tremor de intenção estará com a tríade de Charcot, que dá suporte a esse diagnóstico.
- Paciente que apresenta tromboflebite recorrente paraneoplásica é refratário à anticoagulação oral. Use heparina subcutânea para prevenir novos surtos de trombose.
- Você conhece as pílulas que podem provocar esofagite? Aí vão: antiinflamatórios não-hormonais; bifosfonatos; ciclinas; ferro; quinidina e potássio. Podem se apresentar com dor aguda retrosternal e odinofagia. Os gerontos são mais suscetíveis. Se a dor vier isolada não afaste a possibilidade de infarto agudo do miocárdio.
- Geronto com depressão de início recente pode estar com hipertireoidismo dito apático. Esta suspeita será reforçada se houver fibrilação atrial associada.
- A presença de uma pápula eritematosa ou pústula, de pelo menos 5mm, que apareça 24 a 48h depois de uma picada de agulha recebe o nome de patergia (reação excessiva a um estímulo inócuo). É um dos critérios maiores para o diagnóstico de Síndrome de Behçet. Não é um sinal patognomônico, pode aparecer no pioderma gangrenoso.
- Eritema polimorfo minor recorrente (lesões em alvo com discreto envolvimento mucoso) pode ter como causa subjacente os vírus do herpes simples.

Antologia

“Podemos ser amigos simplesmente, coisas do amor nunca mais...” - **Fernando Lobo**

Embora brilhante, por ser uma síntese do desejo de sobrevivência de sentimentos falidos, e uma postura madura de convivência, raramente dá certo. Qualquer que seja a nobreza dos grãos, depois de requentado todo o café é igual. **Sensaboria.**

Poesia

Dramático? Trágico? Lírico? Tudo isto e nunca menos. Sobre tudo soube o poeta Bandeira mexer com nossas emoções e gravar em nossas mentes sínteses memoráveis como sua definição de vida: “agitação feroz e sem finalidade”; ou sua perplexidade em: “a paixão dos suicidas que se matam sem explicação”; ou sua versão das possibilidades inconclusas: “a vida inteira que poderia ter sido e que não foi”; ou sua ode à acídia:

“O vento varria tudo!
E a minha vida ficava
Cada vez mais cheia
De tudo”.

No amplo horizonte das impossibilidades humanas está o poema escolhido, ferindo a onipotência médica.

Pneumotórax

Febre, hemoptise, dispnéia e suores noturnos.

A vida inteira que podia ter sido e não foi.

Tosse, tosse, tosse.

Mandou chamar o médico:

- Diga trinta e três.

- Trinta e três... trinta e três... trinta e três...

- Respire.

- O senhor tem uma escavação no pulmão esquerdo e o pulmão direito infiltrado.

- Então, doutor, não é possível tentar o pneumotórax?

- Não. A única coisa a fazer agora é tocar um tango argentino.

Manuel Bandeira, em Libertinagem.

Jaculatórias

- Estudante de medicina não se iluda, estude muito para saber um pouco. Quando sentir que sabe um pouco, está no ponto. Não se apresse. Leva anos. Depois de anos, se julgar que sabe muito é auto-engano.
- Modo de usar: se você progredir intelectualmente faça-o aos poucos. Aprenda uma coisa de cada vez, compare-a e confronte-a, colocando-a do avesso; se passar por seu crivo lógico – ia esquecendo, há que estudar Aristóteles antes -, aproprie-se. Coloque quantum satis de verdade, bondade e necessidade. Depois é só usar.
- A vida médica é um permanente ensaio. Mas não temos duas vidas, uma para ensaiar e outra representar. Portanto, não espere, você já está em cena.
- Medicina se aprende com leitura e, principalmente, com releitura. E prática, é claro!
- Todo o projeto de saúde moderno deveria prever: a) eficiência financeira; b) satisfação social; c) liberdade de escolha. Quer dizer, é inexistível.
- A criatura humana é uma criatura do desejo, não da necessidade. Depois do arroz com feijão, vem a lingüiça no feijão. Por isso, Freud dizia existirem três profissões impossíveis: a educação, a psicanálise e a política. Todos têm por fim a satisfação do desejo, chocam-se portanto com o maior vulcão ativo da energia humana, a insatisfação. A medicina lida com a insatisfação da alma e do corpo: é duas vezes impossível.
- O paciente não pode pagar pela curiosidade do médico; a não ser que a mesma contenha potencial solução para o paciente.
- Exames simples e baratos podem ser mais elucidativos do que os caros. Nunca esqueça que tecnologia serve para superar impasses clínicos. Alta tecnologia só com mestria.
- Os humanos mudam mais por pressão ou condicionamento do que por reflexão, única maneira de dar consistência à expansão pessoal.
- Em medicina, como em qualquer profissão, é necessário talento e trabalho, para harmonizar teoria e prática. Como em pesquisa, teoria vem antes, a prática vem depois. A prática só vem antes nos “práticos”.
- Síntese da prática médica: evidência e esclarecimento. Síntese da ética médica: vínculo e responsabilidade.
- Todos os médicos escrevem diariamente. Mesmo sem perceber têm uma disciplina mínima para escrever; as observações clínicas nos prontuários, que sejam! Talvez disso derive o desabrochar de muitos talentos das letras.
- A virtude de um texto é ser curto, claro, denso e veraz, como o devem ser as observações clínicas.
- Ao contrário do que disse o poeta, a vida não é arte do encontro. Conhecemos centenas, milhares de pessoas, mas convivemos com umas dez. É bom. Porque a vida é a convivência de contrários, portanto é conflito. Se convivêssemos com mais pessoas é possível que naufragássemos em conflitos não resolvidos.
- Nesta época de massificação e espetacularização, existir como presença médica pessoal é um esforço sobre-humano.
- Os fundamentos da boa educação são atenciosidade e bondade. Porque não exercê-los na medicina? Mudariam definitivamente a imagem médica.
- Um homem sem anotações não é nada, tal a fragilidade de nossa memória. Aluno de medicina sem caderneta de notas não tem curiosidade, não confere informações, não reflete sobre diagnósticos, não pesquisa indagações. Não sedimenta a ciência médica.
- Amor em medicina é a busca do melhor de si no Outro.
- Para casos únicos, opiniões múltiplas. Isto é, para situações incomuns, opiniões em comum. Mas cuidado: consultores opinam, não tomam decisões.
- As pessoas mudam pouco, aos poucos, ao longo do tempo, com muito esforço e se quiserem. Mas é preciso tentar.
- Mudança brusca? Cuidado! Deve estar doente ou ser um falso positivo.
- Adágio popular: “Duas coisas me custa crer, religioso pecar e médico adoecer”.
- Aos pesquisadores: “Pesquisa básica é o que estou fazendo quando não sei o que estou fazendo” – **Wernher Von Braun.**



MEIO AMBIENTE E SAÚDE

em busca da harmonia

Chamar a atenção para as belezas e ameaças ambientais existentes no último trecho virgem do Rio Paraná em território brasileiro e, ao mesmo tempo, divulgar a importância de esportes de baixo impacto ecológico e atividades de integração com a natureza. Estas foram as propostas da Expedição Guayrá, que levou um grupo de oito curitibanos a percorrer cerca de 300 quilômetros do Parana-zão a bordo de caiaques oceânicos.

A viagem durou oito dias e proporcionou um rico levantamento fotográfico e de registros das características naturais, culturais e também conservacionistas da região, em especial do Arquipélago de Ilha Grande. O trabalho vem em reforço às ações de conscientização que envolvem outros grupos ecológicos e, também, a Secretaria Estadual de Meio Ambiente, que agora tem à frente o médico Luiz Eduardo Cheida, um defensor histórico de nosso patrimônio natural.

Em família

A Expedição Guayrá foi organizada pelo Grupo Chauá, que surgiu

em 1998 em iniciativa de quatro amigos aventureiros e agora conta com pelo menos 10 integrantes efetivos, em sua maioria engenheiros florestais. Esta equipe, idônea para avaliar e divulgar informações sobre ecossistemas e riscos ambientais, ganhou um reforço adicional nesta última incursão: a participação do casal médico Christiane Tigges, dermatologista, e Bernardo Blum, psiquiatra.

Amantes da natureza, eles decidiram ir além das caminhadas na Serra do Mar, travessias de Cananéia para Superagüi e viagens de moto à procura de paisagens naturais com menor interferência do homem. Christiane e Bernardo reformularam a agenda profissional para se juntar às atividades que conciliam preservação ambiental e da saúde, numa experiência qualificada como fantástica, em especial pelo contato com a natureza e as populações ribeirinhas.

A expedição teve ainda um adicional especial ao casal médico, já que pôde mais uma vez acompanhar seu filho, Christopher Thomas Blum, de 23 anos e que herdou o "gosto" pela natureza e por esportes de baixo impacto ambiental.

Ele é engenheiro florestal e fundador do Grupo Chauá. Completaram a equipe os engenheiros florestais André Sampaio, Juárez Michelotti, Marcelo Posonski e Renata Sousa e o engenheiro da computação Dieter Kahl.

A partida foi de Porto Rico (PR), no dia 28 de dezembro. A travessia exploratória do Rio Paraná foi através do trecho que não possui represas. Esta incursão possibilitou ao grupo remar por canais e lagoas, passando por distritos e cidades como Porto Brasília, Porto Felício, Porto Camargo e Porto Figueira, até chegar a Guaíra, em 4 de janeiro.

O roteiro e pernoites foram cumpridos em ilhas, praias, canais e lagoas da região, com especial atenção ao Arquipélago de Ilha Grande, no Parque Nacional de Ilha Grande. "É fantástico! O rio nos surpreendeu muito: praias com areia branca e águas transparentes, além de animais diversos", conta Christiane. Para ela, a experiência é única e motivadora. "Estar perto da natureza e ver ambientes limpos e puros ajuda na conscientização para a conservação do meio ambiente".

Durante a expedição, Christiane relata que o contato com as populações locais foi muito interessante. "Os ribeirinhos são muito receptivos e pudemos orientá-los sobre a importância da conservação daquela região, conversando a respeito de problemas como o descaso com o lixo, muitas vezes jogado no próprio rio, e também sobre cuidados na prevenção de

doenças", diz a médica. Outra questão abordada é a alteração ambiental na região causada pelas grandes hidrelétricas: "Vários ribeirinhos destacaram que a pesca, uma das atividades primordiais da população regional, foi prejudicada pela séria diminuição na quantidade de peixes do rio", conta.

Medicina e meio ambiente

"A relação da medicina com o meio ambiente é imediata. Quando o meio não está bom, a saúde das pessoas também não fica boa. O corpo fica mal e as doenças chegam. O inverso acontece quando estamos próximos da natureza pura e em locais onde não vemos muita ação do homem: o nosso equilíbrio emocional melhora e nos sentimos mais vivos", diz a dermatologista.

Para Christiane e Bernardo, qualquer pessoa deve praticar alguma atividade que proporcione ligação com a natureza, para aprender a valorizar o meio ambiente. "Independente da profissão ou do ramo em que as pessoas atuam, elas devem se mobilizar para fazer algo que lhes proporcione prazer em viver. A vida é só uma e temos que tentar aproveitar as diversas faces dela, não nos dedicando apenas ao lado profissional, mas também fazendo outras atividades que nos dêem equilíbrio e nos tornem mais felizes", completa, sem deixar de conclamar os médicos a ter uma maior participação neste processo.

Perfil

Bernardo Blum (CRM 6976) é formado pela Faculdade de Medicina Itajubá, em 1979, enquanto Christiane Tigges (9090) formou-se pela UFPR em 1983. O casal é morador em Curitiba.

Exposição

O material fotográfico produzido na Expedição Guayrá será exibido em diversas exposições na cidade de Curitiba e também em Porto Rico, no Noroeste do Estado, ponto de partida da aventura. A expectativa do grupo ecológico é de que as mostras ocorram ainda no primeiro semestre, dependendo, para isso, de patrocínio para custear as despesas, que incluem a ampliação das fotos. O grupo também avalia a possibilidade de um trabalho itinerante em escolas com realização de palestras.

Grupo Chauá

Interessados em conhecer o grupo e as atividades que ele faz podem se informar através do telefone (0xx41) 9196-2959.



Christopher e os pais médicos.