



Acadêmicos e a ética médica

O CRM-PR vai promover, em conjunto com os Centros Acadêmicos das escolas médicas de Curitiba, um grande evento para debater a ética médica com os estudantes. O cons. Miguel Ibraim Sobrinho (foto), que coordena a recém-criada Comissão de Ensino Médico, está encarregado de montar o programa. O escritor Rubem Alves foi convidado para a palestra de abertura.

Páginas 3 e 13



J O R N A L D O

CRM PR

Órgão Informativo do
Conselho
Regional de Medicina
do Paraná

Ano VIII • N.º 61
Janeiro-Fevereiro / 2004
www.crmpr.org.br
e-mail: jornal@crmpr.org.br

IMPRESSO
ESPECIAL

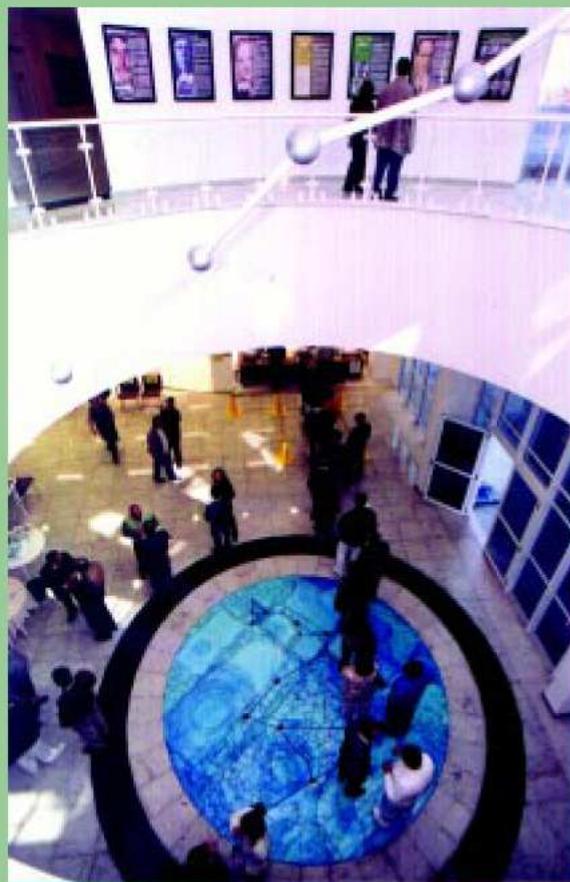
3600137001/2001-DR/PR
CRM/PR

---CORREIOS---

O futuro da profissão médica em evidência

O ano de 2004 apresenta-se como determinante para estabelecer o futuro da profissão médica e, por isso, exige de todos alguma forma de participação nos movimentos deflagrados. A implantação da Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos, a Lei do Ato Médico, a Lei dos Conselhos de Medicina, a contenção da abertura de escolas médicas e defesa do ensino de qualidade, a discussão sobre a viabilidade da Ordem dos Médicos e a adoção de um plano de carreira na esfera do sistema público de saúde. Estas são as principais “bandeiras” que envolvem os médicos, sob amparo das suas entidades representativas, dentre as quais o Conselho de Medicina. Atitude ou apatia? No editorial, o presidente do CRM-PR conclama os colegas médicos a fazer uma reflexão. Páginas 2, 3, 8, 14 e 15

Casa do Médico vai integrar roteiro cultural de Curitiba



O CRM-PR está colocando em prática um arrojado projeto para inserir de vez a sua Sede no roteiro cultural de Curitiba. A “Casa do Médico”, que tem características arquitetônicas e históricas da Medicina, terá ainda no primeiro semestre um calendário de eventos de acesso e incentivo a ações artístico-culturais afetas à medicina e seus profissionais e que possibilitem maior interatividade com a sociedade. Hoje, a Sede já abriga a mostra “Pioneiros da Medicina do Paraná”. O Conselho também está incrementando suas atividades científicas, de educação continuada e de debate da ética. Páginas 7 e 16

Atitude ou apatia?

A dimensão do conhecimento especializado adquire tal proporção que transforma a necessidade de atualização profissional em angústia de ser devorado pela velocidade. O saber tecnológico assume proporções tal que se um médico fosse ler todas as publicações científicas de um mês, levaria cerca de 75 anos.

Constatamos que a medicina da arte, da relação médico-paciente, da medicina da pessoa e da vocação de atender e cuidar dos pacientes e suas famílias vem sofrendo uma opressão de seus valores milenares. Esse fenômeno tem origem no modelo de gestão da saúde pública e privada e, também, pela necessidade de consumo dos produtos provenientes de uma indústria que, patrocinada pelo capital privado, avulta custos em sua evolução tecnológica permanente.

“Uma real invasão de privacidade” seria o termo correto para expressar a deterioração que a relação médico-paciente vem sofrendo. Na origem, uma relação humana entre duas pessoas. Uma relação que se baseia na solidariedade, acolhimento, sigilo e, principalmente, na confiança. Na prática, uma relação cerceada pela intermediação de um sistema – público ou privado – onde ao paciente/cliente somente é permitido ser atendido por médicos cadastrados e indicados. Em muitas ocasiões, ainda, sob o pretexto de “porta de entrada para melhor gerenciamento”, determina-se consultas marcadas para serviços e não para médicos. Pior, a errônea interpretação de casuismo e custo, cerceia a continuidade de atendimento pelo mesmo profissional.

Ao se tornarem intervenientes na relação médico-paciente, o sistema público e o sistema complementar de saúde tendem a transformar o cidadão em consumidor e o médico em objeto da medicina. Insinuam que a confiança e respeito desta relação entre duas pessoas seja creditada a sua organização. Além disso, a qualidade da sua assistência é medida pelo número de clientes de sua abrangência, número de consultas e número de exames

complementares por médico, afofando a magia e a ritualística de uma relação entre pessoas, uma precisando de ajuda e outra que tem como profissão socorrê-la.

Após construírem esse cenário de utilitarismo e mercantilização consumista, desrespeitando toda uma relação de confiança e resoluibilidade, os sistemas vêm clamar em alto e bom tom: “Os custos estão subindo; há um exagero em consultas e exames complementares!”

Os sistemas tentam induzir uma lógica baseada em custos financeiros, contrariando valores do exercício da medicina, cujo objetivo é restaurar a saúde do cidadão, utilizando todos os recursos disponíveis e adequados à situação. Nesse processo, as duas vítimas: o paciente e o médico. O paciente, que recebe uma medicina de saber fragmentado, onde se conhece muito sobre pouco e pouco sobre o todo, originada das muitas especialidades e do conteúdo dos currículos das escolas médicas. O médico, porque atende agenda de seu empregador e dos clientes de seu empregador, o qual impõe parâmetros de produção (número de consultas por hora, redução de exames complementares...).

É preciso reconhecer que, nos últimos 10 anos, outros fatos influenciaram no exercício profissional da medicina em nosso país, com destaque para o aumento do número de escolas médicas e a conseqüente queda na qualidade do ensino, a elevação dos custos da tecnologia e honorários médicos sem reajuste de valor. Contudo, quando se avalia a questão do financiamento dos custos da saúde, há uma grande contradição. Os sistemas público e privado, apesar de seus orçamentos terem aumentado progressivamente, alegam dificuldade financeira. Então a dúvida: quem ficou com a diferença?

Seria o governo com seus impostos e encargos, as concessionárias de serviços públicos, a indústria farmacêutica e de órteses e próteses...?

Prezados médicos, nossa profissão é maravilhosa, digna e respeitosa. Temos orgulho de exercê-la e, para isso, precisamos defender uma justa remuneração pelo nosso

trabalho. Contudo, jamais devemos colocar em risco a remuneração afetiva, traduzida pelo reconhecimento e gratidão de nossos pacientes.

Diante dessa análise, qual a postura a ser adotada: a de atitude ou de apatia? Com certeza a de atitude. Aliás, a de atitudes. Enumeramos algumas que consideramos fundamentais para o resgate da medicina como profissão de ciência e arte:

1. Atitude de somente exercer a medicina em condições adequadas para prática dos pacientes;

2. Atitude de que o médico deve ser o principal defensor de seu paciente;

3. Atitude de que o médico não se limita a atender pessoas doentes, deve ser um agente social transformador;

4. Atitude que a autonomia do médico e a autonomia do paciente são valores fundamentais no exercício da medicina, não permitindo a intervenção de gestão organizativa ou mercantil;

5. Atitude de influir na melhoria da formação do médico nas escolas de medicina;

6. Atitude de que o ato privativo de médico seja executado pelo médico;

7. Atitude de que o médico é um trabalhador com direitos e deveres;

8. Atitude que a Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos é um instrumento de luta legítimo da categoria médica e sua implantação é o reconhecimento da capacidade de nossa classe na avaliação justa do trabalho médico.

Estas palavras são de reflexão, para que cada profissional médico priorize as suas atitudes. Neste porém, permito-me prestar elogio à atitude do movimento dos médicos peritos do INSS, por sua determinação, unidade e convicção de seus valores.

Prezados colegas, devemos transformar as adversidades e construir um futuro melhor. Devemos dar à sociedade exemplos de atitude e dignidade.

Cons. Donizetti Dimer Giamberardino Filho,
Presidente do CRM-PR

e x p e d i e n t e

CRM PR

Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Conselho Editorial

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

Diretoria

Presidente: Cons Donizetti Dimer Giamberardino Filho / Vice-Presidente: Cons. Helcio Bertolozzi Soares / 1.ª Secretária: Cons. Raquela Rotta Burkiewicz / 2.ª Secretário: Cons. Mauri Jose Piazza / Tesoureiro: Cons. Gerson Zafalon Martins / Tesoureiro-Adjunto: Cons. Roberto Bastos da Serra Freire Corregedor: Cons. Carlos Roberto Goytacaz Rocha Corregedor-Adjunto: Cons. Luiz Sallim Emed.

Conselheiros

Alexandre Gustavo Bley, Antonio Techy, Carlos Edmundo Rodrigues Fontes, Carlos Ehke Braga Filho, Carlos Puppi Busetti Mori, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Célia Inês Burgardt, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Edgard Luiz Westphalen, Ewolda Von Rosen Seeling Stahlke, Fernando Meyer, Gerson Zafalon Martins, Helcio Bertolozzi Soares, Helio Delle Donne Junior, Joachim Graf, José Luis de Oliveira Camargo, Kemel Jorge Chammas, Lucia Helena Coutinho dos Santos, Luiz Antonio de Melo Costa, Luiz Ernesto Pujol, Luiz Sallim Emed, Marcelo da Silva Kaminski, Marco Antonio do Socorro M. Ribeiro Bessa, Marcos Flavio Gomes Montenegro, Marliia Cristina Milano Campos, Mario Stival, Marta Vaz Dias de Souza Boger, Mauri Jose Piazza, Mauricio Marcondes Ribas, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Monica de Biase Wright Kastrup, Paulo Roberto Mussi, Raquela Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Romeu Bertol, Roseni Teresinha Florencio, Sergio Maciel Molteni, Sergio Ossamu Ioshii, Wadir Rupollo, Wanderley Silva, Wilmar Mendonça Guimarães e Zacarias Alves de Souza Filho.

Membros Natos

Dr. Duiltton de Paola, Dr. Farid Sabbag, Dr. Luiz Carlos Sobania, Dr. Wadir Rupollo e Luiz Sallim Emed

Consultor Jurídico: Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque**Assessores Jurídicos:** Afonso Proença Branco Filho e Martim Afonso Palma**Sede – Curitiba / Regionais da Saúde Estadual: Curitiba / Curitiba Norte / Curitiba Sul / Paranaguá**

Rua Victorio Viezzer, 84, bairro Vista Alegre / 80810-340 - Curitiba - PR / Fone: (0xx41) 240-4000 / Fax: (0xx41) 240-4001 - e-mail: crmpr@crmpr.org.br

-Delegacia Regional de Apucarana

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

Presidente: Dr. José Marcos Lavrador**-Delegacia Regional de Campo Mourão**

Av. Capitão Índio Bandeira, 1400 sala 412 - Centro / 87300-000 - Campo Mourão-PR / Fone/fax: (0xx44) 525-1048 / e-mail: cmcrmpr@onda.com.br

Presidente: Dr. Antonio Carlos Cardoso**-Delegacia Regional de Cascavel**

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

Presidente: Dr. Keith de Jesus Fontes**-Delegacia Regional de Foz do Iguaçu**

Rua Almirante Barroso, 1293 - sala 604/ Cond. Centro Empr. Pedro Basso / 85851-010 - Foz do Iguaçu - PR / Fone/fax: (0xx45) 572-4770 / ficrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. Isidoro Antonio Villamayor Alvarez**-Delegacia Regional de Guarapuava**

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

Presidente: Dr. Wagner Novaes Carneiro**-Delegacia Regional de Londrina**

Av. Higienópolis, 32 sala 1403 / Cond. Empr. Newton Camara / 86020-040 - Londrina-PR / Fone: (0xx43) 3321-4961 / Fax: 3339-5347 / ldcrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. Marcos Menezes Freitas de Campos**-Delegacia Regional de Maringá**

Ruas das Azaléias, 209 / 87060-040 - Maringá- PR / Fone/fax: (0xx44) 224-4329/ e-mail: mgcrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. Mário Massaru Miyazato**-Delegacia Regional de Pato Branco**

Rua Ibipora, 333, sala 401 - Centro / 85501-280 / Fone/fax: (0xx46) 225-4352 / e-mail: pbcrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. Paulo de Tarso Fernandes Furtado**-Delegacia Regional de Ponta Grossa**

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

Presidente: Dr. Luiz Jacinto Siqueira**-Delegacia Regional de Toledo**

Rua Santos Dumont, 2705 - Centro / 85900-010 - Toledo-PR / Fone/fax: (0xx45) 252-3174 / e-mail: tdcrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. Eduardo Gomes**-Delegacia Regional de Umuarama**

Praça da Bíblia, 3336 - sala 302 / Edifício Cemed - Zona 01 / 87501-670 - Umuarama-PR / Fone/fax: (0xx44) 622-1160 / e-mail: umcrmp@onda.com.br

Presidente: Dr. João Jorge Hellu**-Delegacia Regional de Fronteira de Porto União/União da Vitória**

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 / **Assistentes editoriais:** Priscila P. J. Naufel e Giselle Brisk / **Fotos:** Joel Cerizza e Miro Matiak / **Editoração:** Upper Comunicação (0xx41) 252-0674 / **Fotolito e Impressão:** Serzegraf / **Tiragem:** 16.000 exemplares.

Conselho vai reunir acadêmicos para debater ética médica

A realização de encontro ético com acadêmicos de Medicina paranaense vai constituir num dos grandes eventos programados para o primeiro semestre deste ano, dentro da proposta do Conselho Regional de Medicina do Paraná de incremento de suas atividades na nova Sede, em Curitiba, e também nas Delegacias Regionais. Em princípio, o encontro está marcado para o mês de abril, dependendo da confirmação da data pelo principal palestrante convidado, o escritor, pedagogo e psicanalista Rubem Alves, hoje um dos intelectuais mais famosos e respeitados do Brasil.

Na vastíssima bibliografia de Rubem Alves, que inclui mais de 50 títulos, aparece a obra "O médico", que ele dedicou ao filho Sérgio, que é profissional da medicina. Na reflexão do autor, ênfase para a prevalência da vontade e a motivação do viver, a solidariedade e as lições de vida que se tira da doença e do temor da morte. O título da obra tem a sua concepção amparada pela tela homônima de Sir Samuel Luke Fildes, que data de 1891 e está exposta na Tate Gallery, em Londres.

Ensino médico

O presidente do CRM-PR, Donizetti Giamberardino Filho, avalia que o evento deverá contribuir para a consolidação das propostas que norteiam a criação do Comitê de Ensino Médico, em

especial na maior interação com os estudantes paranaenses. A idéia do encontro ético vem entusiasmando os representantes dos Centros Acadêmicos das escolas da Capital e a expectativa dos conselheiros do CRM é de uma ampla participação. Contatado inicialmente pelo conselheiro Gerson Zafalon Martins, o escritor Rubem Alves manifestou-se receptivo pela oportunidade de contato com os estudantes paranaenses. A programação ainda está sendo preparada.

Outras alternativas de contato com os acadêmicos, para discutir aspectos éticos, continuarão sendo implementadas pelo Conselho Regional de Medicina, sobretudo nas Delegacias Regionais. Uma das opções tem sido o cine-debate, mecanismo atraente e eficiente para colocar em debate os dilemas da profissão médica. No início de fevereiro, a Delegacia de Maringá promoveu mais uma edição, alcançando estudantes do terceiro ano da UEM. Foram exibidos trechos do filme "O impaciente". Além das Jornadas de Bioética, também levadas às regiões, o presidente do CRM diz que estão sendo feitos preparativos para a realização de um grande evento jurídico na Sede de Curitiba, que pode coincidir com a comemoração do primeiro aniversário da "Casa do Médico" e com a abertura de calendário

de eventos culturais.

Discutindo o programa

A primeira reunião entre os representantes do Conselho de Medicina do Paraná e dos Centros Acadêmicos foi realizada no dia 10 de fevereiro. O encontro teve lugar na sede do CRM e serviu para traçar um esboço dos temas a serem colocados em debate no evento. Um dos assuntos que deve merecer destaque é o da dependência química entre os estudantes, que

apresenta índices preocupantes, (ECEM), conforme pesquisas realizadas pelo próprio Conselho do Paraná, há dois anos. Outras questões relevantes deverão ser uma prévia do programa do XXXIV Encontro Científico dos que vai ocorrer em Curitiba, em julho deste ano.

Participaram da reunião o presidente do CRM-PR, Donizetti Dimer Giamberardino Filho; o coordenador da Comissão de Ensino Médico, con-

selheiro Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho; Jatele Del Bem Seleme, do Centro Acadêmico Mário de Abreu (PUC-PR) e coordenadora regional da Região Sul II da Denem; Rafael Masuda, do Centro Acadêmico Nilo Cairo (UFPR); Marina Paula Furlan, coordenadora de educação médica do Centro Acadêmico de Medicina Daniel Egg (Evangélica); e Edmundo Rebolho, coordenador geral do Centro Daniel Egg.

Prorrogada a suspensão de novas escolas médicas

Publicada no Diário Oficial da União de 3 de fevereiro último, a Resolução n.º 336 do Conselho Nacional de Saúde recomenda aos Ministérios da Educação e da Saúde e ao Conselho Nacional da Educação a prorrogação da suspensão total da abertura de novos cursos universitários na área de saúde por 60 dias. A Resolução vem prorrogar a anterior, a n.º 324, que em 3 de julho do ano passado determinou o impedimento de abertura de novos cursos por um período mínimo de 180 dias.

A intenção do Conselho Nacional de Saúde é que seja dado mais tempo para que o grupo de trabalho criado para definir normas de regulação do setor apresente a proposta de regras para a abertura de vagas. Integrado pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da Sociedade Civil, o grupo deve apresentar sua primeira proposta no mês de março. Os critérios técnicos para a abertura de novos cursos deve considerar principalmente a democratização da educação superior e a necessidade de formar profissionais com perfil, número e distribuição adequados ao Sistema Único de Saúde.

O exames de seleção dos candidatos e os currículos de residência médica também deverão ser modificados, como admite o novo secretário-executivo da Comissão Nacional de Residência Médica, Antônio Carlos Lopes. Professor titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), ele foi convidado a compor a equipe do novo ministro Tarso Genro e tem um discurso singular ao defendido pelas entidades médicas brasileiras, que denunciam a precariedade do ensino. Ele avalia que a maior parte dos cursos não tem currículo, modelo acadêmico e nem metodologia de ensino. O novo secretário defende "uma residência que aproxime o aluno das necessidades sociais da comunidade. Isso significa formar indivíduos que não só saibam usar um moderno equipamento de ressonância magnética, mas sejam capazes de tratar problemas simples de saúde, como gripe e dor de ouvido. É preciso resgatar o lado humano da medicina. O médico tem de colocar a mão no paciente."

A pretensão do secretário é que a mudança da residência comece pelo exame de seleção. Ele quer substituir o modelo atual, de prova de testes e entrevista, por um exame que "contemple o saber e não a decoreba". A falta de supervisores dos cursos é outro problema que ele aponta e que pretende corrigir.

Os novos conselheiros do CRM-PR

O corpo de conselheiros do CRM para a gestão 2003/2008 foi eleito em agosto com 82,33% dos médicos votantes do Paraná. A chapa de consenso "União Médica" congrega conselheiros experientes com outros renomados expoentes do ensino e da profissão médica, bem como novas lideranças. Os 42 conselheiros, entre titulares e suplentes, foram empossados em 1.º de outubro, quando em sessão plenária escolheram a Diretoria para os primeiros 20 meses do mandato. Nesta edição, o Jornal do CRM reúne as fotos dos novos componentes da autarquia, como mecanismo para apresentá-los a todos os demais colegas médicos. A galeria também está inserida no site do Conselho, juntamente com breve currículo de cada um dos conselheiros e ainda seus endereços eletrônicos para contato ou consulta.

A atual Diretoria, cujo mandato se estende até o final de maio

de 2005, tem como presidente o conselheiro Donizetti Dimer Giamberardino Filho e como vice Hécio Bertolozzi Soares. A 1.ª Secretaria é ocupada pela Dra. Raquela Rotta Burkiewicz. Sob a nova gestão, o primeiro grande evento realizado foi a cerimônia comemorativa ao Dia do Médico, marcada pelo homenagem aos profissionais com 50 anos de atividade ética e a premiação do concurso anual de monografia. Para o atual exercício, o CRM vem centrando esforços nos projetos e ações voltados à boa prática médica e a valorização do trabalho do profissional. A implantação da Classificação Hierarquizada, os projetos do Ato Médico e Lei dos Conselhos, plano de carreira na esfera do serviço público, envolvimento nas políticas de saúde e defesa do ensino de qualidade são algumas das frentes prioritárias.

Na competência do Conse-

lho do Paraná, o presidente Donizetti Giamberardino Filho vem enfatizando a proposta de maior descentralização das atividades, proporcionando autonomia e maior gama de serviços e atividades nas Delegacias Regionais. A preocupação com a ética e com a educação continuada está presente no incremento de programas como de telepatologia, videoconferências, cine-debates, jornadas de Bioética e outros eventos. As câmaras técnicas do CRM também foram reestruturadas visando atender às necessidades mais marcantes do ensino e da prática médica, assim como vem sendo ampliada a representatividade nos organismos públicos que tratam das políticas e indicadores da saúde. A nova Diretoria também está abrindo um novo canal cultural, que visa estreitar a relação com os médicos e a sociedade de modo geral.

Galeria de Presidentes

- » (1958) Milton de Macedo Munhoz - CRM 01
- » (1959 - 1961) João Vieira de Alencar - CRM 27
- » (1961 - 1963) Abdon Pacheco Nascimento - CRM 160
- » (1963 - 1966) Ernani Simas Alves - CRM 143
- » (1966 - 1968) Brasília Vicente de Castro - CRM 61
- » (1968 - 1973) Félix do Rego Almeida - CRM 380
- » (1973 - 1976) Pedro E. Cerqueira Lima - CRM 109
- » (1976 - 1983) José Carlos Ross - CRM 246
- » (1983 - 1986) Duíllton de Paola - CRM 1108
- » (1986 - 1988) Luiz Carlos Sobania - CRM 1207
- » (1988 - 1991) Farid Sabbag - CRM 859
- » (1991 - 1996) Wadir Rúpollo - CRM 80
- » (1996 - 2003) Luiz Sallim Emed - CRM 4116
- » (2003 -) Donizetti Dimer Giamberardino - CRM 5647



Cons. Donizetti Giamberardino F.º



Cons. Hécio Bertolozzi Soares.



Cons.ª. Raquela Rotta Burkiewicz.



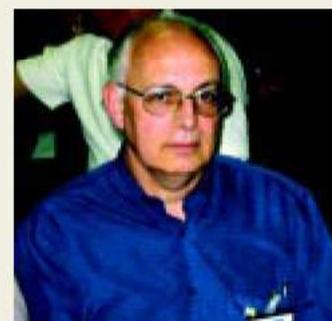
Cons. Mauri José Piazza.



Cons. Gerson Zafalon Martins.



Cons. Roberto Serra Freire.



Cons. Carlos Goytacaz Rocha.



Cons.ª. Luiz Sallim Emed.



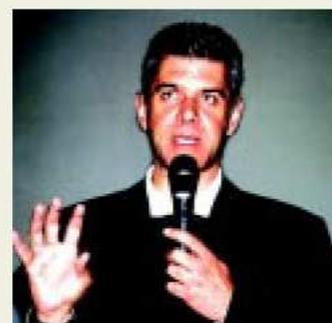
Cons.ª. Mônica de Biase W. Kastrup.



Cons. Antônio Teché.



Cons. Carlos Edmundo Rodrigues Fontes



Cons. Carlos Ehleke Braga Filho.



Cons. José Luís de Oliveira Camargo.



Cons. Kemel Jorge Chammas.



Cons. Luiz Antônio de Mello Costa.



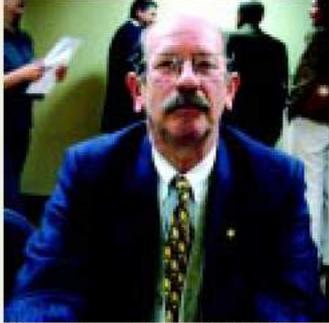
Cons. Luiz Ernesto Pujol.



Cons. Marcelo da S. Kaminski.



Cons. Marco Antônio do S. Bessa.



Cons. Marcos Flávio G. Montenegro.



Cons. Mário Stival.



Cons. Alexandre Gustavo Bley.



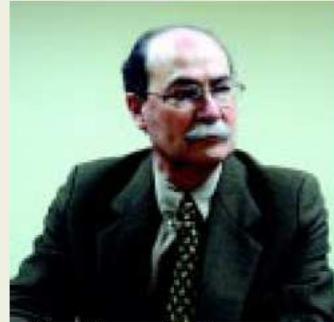
Cons. Mauricio Marcondes Ribas



Cons. Miguel Ibraím A. Hanna Sobrinho.



Consª. Marta Vaz Dias de S. Boger.



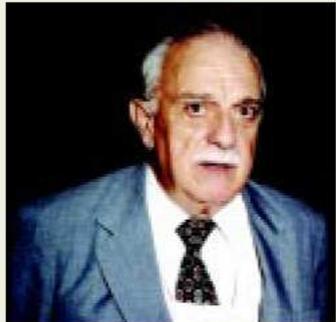
Cons. Romeu Bertol.



Cons. Sérgio Maciel Molteni.



Cons. Sérgio Ossamu Ioshii.



Cons. Wadir Rúpollo.



Cons. Wanderley Silva.



Cons. Wilmar Mendonça Guimarães.



Cons. Zacarias Alves de S. Filho.



Consª. Lucia Helena C. dos Santos.



Consª. Ewalda Von Roesen Stahlke.



Cons. Paulo Roberto Mussi.



Consª. Marília Cristina M. Campos.



Cons. Fernando Meyer.



Cons. Joachim Graf.



Dr. Carlos Puppi Busetti Mori.



Consª. Célia Inês Burgardt.



Cons. Edgard Luiz Westphalen.



Consª. Roseni Teresinha Florencio.



Cons. Hélio Delle Donne Júnior.

Princípio da responsabilidade de Hans Jonas

Cons. Carlos Ehlke Braga Filho*

Hans Jonas, filósofo alemão nascido em 1931, publicou em 1979 sua principal obra - "O Princípio da Responsabilidade". Um ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. A idéia central da obra é o dever e responsabilidade do homem em relação à natureza e ao futuro das próximas gerações sobre a terra. Jonas manifesta sua preocupação relativa ao poder tecnológico e a possibilidade de desfigurar a essência e a natureza humana. Tal qual como o marxismo revolucionário, que apresentava a proposta de uma ética contemporânea, pretendia ser um preparatório para o surgimento de uma autêntica humanidade, sonho iluminista não realizado. A ética da responsabilidade busca uma nova posição do poder, tornando-o autônomo do progresso científico, fruto de um novo sentimento coletivo de responsabilidade e também de temor, demonstrando os possíveis efeitos remotos, cumulativos e irreversíveis da intervenção tecnológica sobre a natureza e sobre o próprio homem.

No passado, a ética tradicional era centrada unicamente no plano das relações humanas, onde a natureza intocável dominava o homem. Havia apenas uma preocupação com o momento presente, onde a ética era vinculada à idéia de limite. As ações tinham validade como lei universal, exteriorizada com o imperativo categórico de Kant, mas com o advento da tecnologia, a ação humana passa a agir com uma ordem de grandezas distintas e aparecem novos objetos; o homem passa a intervir na natureza e modificá-la. Na modernidade aparece a influência de um agir coletivo, e é colocada à disposição do homem a tecnologia, a princípio para beneficiá-lo, mas logo ela se mostra com possibilidade de danificar irreversivelmente a natureza e

o próprio ser humano.

A extensão desmedida do poder tecnológico e sua periculosidade passam a ser uma preocupação ética e jurídica, exigindo uma regulamentação normativa, o que constitui o "novo" da ética, uma ética de responsabilidade, situação nem pensada ou imaginada pelos antigos filósofos.

Além da tradicional ética das intenções nas ações cotidianas, que evidentemente não desapareceu, nem deixou de ser fonte de análise moral, o mundo tecnológico apresenta conseqüências preocupantes da ação humana, a ponto de Jonas propor a "heurística do temor" quando estabelece precedência ao pior diagnóstico. Essa preocupação em Jonas é justificável, pois o homem na era tecnológica adquiriu um poder que alterou os limites anteriores do agir humano, até então ditados pelo ideal grego de medida, de pensamento.

Será preciso introduzir normas para o emprego efetivo do saber, onde não se pode mais ancorar nenhuma categoria do sagrado, do místico, restando reconhecer o dever de preservar as condições, sob as quais reencontremos a autenticamente humana, reconhecendo o poder humano como ínfimo e insignificante em relação à incalculável potência da natureza.

O homem, com as teorias antropocêntricas, passou a ser objeto da técnica, cuja intervenção se faz presente, entre outros, no prolongamento da vida, controle de comportamentos, manipulação genética e na ameaça de uma catástrofe. Em relação ao prolongamento da vida, já podemos admitir a possibilidade de mexermos na estrutura do telômero, o timer da duração da vida. A medicina moderna transformou a morte em uma espécie de fronteira deslocável, surgindo a possibilidade virtual da imortalidade, fatos estes, nunca discutido pelas éticas tra-

dicionais. Siqueira lembra: "não está longe o tempo em que assistiremos o nascimento de um ser humano cujo genótipo tenha sido manipulado em laboratório". Também o controle do comportamento foi possível com a moderna psiquiatria, onde se dispõe de medicamentos que controlam a agressividade, o aprendizado e os sintomas das doenças mentais. Esses fatos são, para Jonas, uma preocupação, pois representam uma ameaça na vida humana autêntica no mundo, podendo desaparecer as fronteiras do normal e do patológico. E o pior: sua utilização sociopolítica para fins de controle e manipulação social de comportamentos desviantes, como assegura Giacóia Junior.

A manipulação genética talvez seja a preocupação que mais atinge o senso comum, que se encanta com o homem, que passou a conhecer e intervir nos processos genéticos, a ponto de já existir a produção laboratorial da vida humana com as chamadas "técnicas de fecundação assistida". Essa "era tecnológica" impõe uma submissão integral da natureza aos fins humanos, onde o homem tem seu destino em suas próprias mãos.

O excesso do sucesso biológico trouxe uma contradição, pois ao presenciarmos a ameaça de catástrofe humana, apesar do aumento da produção e da diminuição do tempo de trabalho, deveríamos ter um maior bem-estar coletivo. Entretanto, aconteceu um aumento populacional e sendo os recursos naturais finitos, a maioria da população está tão somente preocupada com própria sobrevivência. Até mesmo o valor prioritário da vida pode ser superado pela necessidade de sobrevivência. Assim, embora tenhamos chegado ao ideal baconiano da instalação do saber como dominação da natureza, esta sujeitou-se aos fins do homem. Este fato deixou sem proteção tanto o homem como a natureza e o progresso se

converteu em ameaça. É preciso que o poder da ciência preserve a dignidade do ser humano e da espécie humana, é esta a luta de Jonas.

A ética da responsabilidade proposta por Jonas, se apresenta como um dever de preservação das condições para manter inalterada a essência humana, onde se reconheça à natureza um direito próprio e uma significação ética autônoma.

Hans Jonas apresenta o enunciado de um novo imperativo: "Age de maneira tal que os efeitos de tua ação sejam compatíveis com a permanência da autêntica vida humana sobre a terra".

Carlos Ehlke Braga Filho, Cons. do Conselho Regional de Medicina do Paraná, membro da Câmara Técnica de Bioética e professor universitário



Cons. Carlos Ehlke Braga Filho, da Câmara Técnica de Bioética do Conselho Regional de Medicina do Paraná.

FONTES DE PESQUISA:

- OSVALDO GIACÓIA JUNIOR - HANS JONAS, O PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE, Ensaio de uma ética para a civilização tecnológica.
- JONAS HANS - El principio de Responsabilidad: Ensayo de una ética de una civilización tecnológica.

Novos médicos



Somente no primeiro bimestre, o presidente do CRM-PR, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, fez a entrega solene da carteira de profissão a cerca de 150 novos médicos. As cerimônias são marcadas por palestras éticas, com o presidente chamando a atenção para as responsabilidades e as adversidades impostas pelo exercício da profissão nos dias atuais. As entregas ocorreram nos dias 20 de janeiro e 10, 12, 17 e 19 de fevereiro.

Câmara Técnica de Bioética define jornadas para 2004

A Câmara Técnica em Bioética do Conselho Regional de Medicina do Paraná reiniciou as suas atividades do ano com reunião no dia 2 de fevereiro, quando seus componentes avaliaram a pré-programação de Jornadas a serem realizadas em longo do exercício em Curitiba e nas cidades-sedes das Delegacias Regionais. Uma das inovações neste ano é a iminente implementação de parceria com a Associação Médica do Paraná, visando ampliar o debate sobre Bioética e outros temas ligados à prática da medicina. A agenda de trabalho ainda está em fase de elaboração, mas a primeira Jornada de Bioética já foi definida para a região de Guarapuava, devendo ocorrer no dia 11 ou 12 de março. Pelo menos outras sete já estão programadas.

A jornada inaugural em Campo Mourão teve definida a apresentação do tema "Tomada de decisões em Bioética Clínica". O palestrante será o Prof. Mário Sanches, integrante da Câmara Técnica. A data definitiva e outros assuntos a serem colocados em debate estarão confirmados até o final de fevereiro. A segunda Jornada de Bioética vai ocorrer em Ponta Grossa, no dia 15 de abril. O tema da palestra será o mesmo, mas com a participação do Dr. Cícero de Andrade Urban,

também da Câmara Técnica. Londrina receberá a terceira edição do ano provavelmente nos dias 3 e 4 de junho. Serão colocados em debate os temas "Bioética e os sujeitos vulneráveis", "Sujeitos vulneráveis em pesquisa com seres humanos", "Vulneráveis sociais" e os "Vulneráveis morais". Os palestrantes ainda não foram definidos.

As jornadas seguintes devem ocorrer no segundo semestre. As datas estão indefinidas, mas as cidades deverão ser, pela ordem, Cascavel, Curitiba, Foz do Iguaçu, Campo Mourão e Maringá. No decorrer do ano passado, foram realizadas nove edições, todas com efetiva participação dos médicos de cada região. "O objetivo tem sido levar a todas as regiões do Estado a discussão em torno das questões de relevância da medicina moderna e o exercício ético da profissão", ressalta o coordenador da Câmara Técnica, José Eduardo de Siqueira, também presidente da Sociedade Paranaense de Bioética, recém-instituída.

Além da programação das Jornadas de Bioética, os componentes da Câmara discutiram a importância, a função e como devem proceder para garantir maior eficiência no trabalho para este ano. Para tanto, estudam a possibilidade de produzir um CD Room e fita VHS sobre um roteiro com 10 casos

clínicos que envolvem a Bioética. Além disso, está prevista a edição de uma coletânea de temas de ética médica e bioética, para distribuição entre os profissionais paranaenses. A coordenação do trabalho está a cargo do conselheiro Carlos Ehlke Braga Filho, que ainda não estabeleceu data para a publicação.

Ainda na reunião da Câmara Técnica foi definido o calendário de 2004 dos artigos de bioética a serem divulgados no Jornal do CRM. De autoria dos membros da Câmara, os artigos abordam temas relacionados à ética médica, bioética e modernidade. De acordo com o coordenador José Eduardo de Siqueira, os trabalhos têm como objetivo maior oferecer a possibilidade dos médicos estarem sempre atualizados com as novidades da área. Nesta edição, o artigo tem como autor o Dr. Braga Filho. No próximo, será de autoria do próprio Dr. Siqueira.

Para 2005, uma das novidades será a participação do CRM-PR no 6.º Congresso Brasileiro de Bioética e do 1.º Congresso de Bioética do Mercosul, que pela primeira vez será realizado no Paraná. O evento ocorre em Foz do Iguaçu e, conforme prevê o coordenador da Câmara Técnica, será grande importância para os médicos. Este ano, a quinta edição do Congresso Brasileiro de Bioética será realizada em Recife.



Componentes da Câmara Técnica de Bioética reuniram-se na sede do CRM para estabelecer o programa de jornadas do ano.

Retomado programa de telepatologia



Evento de Telepatologia volta a integrar, em 2004, as faculdades de Medicina de São Paulo, Curitiba e Maringá. Com a coordenação do Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva, da Faculdade de Medicina da USP, a realização de autópsia *on-line* permitirá a discussão anátomo-clínica entre os participantes. A videoconferência vai ocorrer a partir de 9h do dia 3 de março, sendo dirigida a médicos, residentes e acadêmicos. A transmissão das videoconferências de Telepatologia faz parte do projeto que o CRM-PR tem na área de telemedicina e educação médica continuada. A edição de março ainda está associada ao calendário do exercício anterior, já que o de 2004 ainda está sendo objeto de análise para confirmação.

O convênio celebrado entre o CRM e a Faculdade de Medicina da USP permite que profissionais, residentes e estudantes tenham no Paraná um programa contínuo de educação médica a distância, através de videoconferências.

Congresso de Bioética em Recife

O V Congresso Brasileiro de Bioética será realizado de 13 a 15 de maio deste ano no Mar Hotel, em Recife (PE), tendo como tema central "Bioética e Cidadania". Estarão em debate questões emergentes relativas aos avanços da biotecnologia, como reprodução assistida, clonagem e organismos geneticamente modificados. A ética da responsabilidade com o meio ambiente e sua preservação e ética na pesquisa com seres humanos estarão em análise, assim como outros temas como fome, miséria e exclusão social. O evento tem apoio da Sociedade Brasileira de Bioética. Saiba mais acessando o site www.cro-pe.org.br/bioetica.

Cresce movimento em defesa do ato médico

Com o objetivo de aumentar a participação das entidades e dos profissionais médicos, a Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico realizou debates em três capitais no mês de fevereiro. O PLS n.º 25/2002, o projeto de lei do ato médico, foi discutido nos encontros realizados nas sedes dos Conselhos em Brasília, dia 12, em São Paulo, dia 13, e em Fortaleza, no dia 16. Há a pretensão de estimular o debate livre e democrático nos demais estados, envolvendo não somente médicos, estudantes e demais profissionais da área de saúde mas também representantes de outros setores da sociedade.

Desde 2002, a Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico vem trabalhando com afinco pela aprovação do projeto, que atualmente encontra-se na Comissão de Constituição e Justiça do Senado Federal e tem como relator o senador Tião Viana (PT/AC). No encontro com membros da Comissão, o senador confirmou a disposição de apresentar um substitutivo do projeto, fundindo o PLS 25/2002 e o PLS 268/2002, que também trata do exercício da medicina. Com o objetivo de acabar com as objeções à aprovação do projeto, deputados e senadores têm sido procurados pelas entidades médicas que formam o grupo de trabalho: CFM, AMB, Fenam e Confederação dos Médicos.

“É desejo do relator que os médicos e os demais profissionais de saúde cheguem a um consenso acerca da redação do projeto, evitando-se discussões estereis e buscando a união de todos em benefício da população assistida, que só tem a ganhar com a regulamentação da profissão médica”, afirma o coordenador da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico, Mauro Brandão Carneiro. A Comissão foi instituída pelo CFM através da Portaria 34/2002, com a designação do coordenador e ainda dos pares Alceu José Peixoto Pimentel e Emmanuel Fortes Cavalcanti. Os estados também estão representados. Os conselheiros Luiz Sallim Emed e Gerson Zafalon Martins, designados para acompanhar os trabalhos parlamentares, participaram ao final do ano passado, ao lado do presidente Donizetti Giamberardino Filho, de um debate sobre ato médico em Brasília. O encontro envolveu deputados e membros do Conselho Nacional de Saúde.

No dia 8 de janeiro, a Comissão teve a sua primeira reunião do ano, na sede do CFM, em Brasília, com o propósito de avaliar o movimento e traçar as metas para o ano. Dentro da perspectiva de incentivar a discussão sobre o tema, o CFM encaminhou, com o jornal *Medicina*, um cartaz da campanha publicitária do ato médico para cada um dos 280 mil profissionais do País. “Já estamos encaminhando o cartaz com a fita adesiva colocada atrás para facilitar a afixação nos locais de trabalho de cada médico do País. Esperamos agora, o engajamento pessoal de cada um, nesta luta que é nossa”, ressalta Brandão. No ano passado, o Conselho Federal já havia lançado uma campanha publicitária para envolver a classe médica na luta pela aprovação do projeto. Foram distribuídos para todos os médicos brasileiros uma cartilha e um cartaz da campanha, esclarecendo os objetivos do PLS n.º 25/2002. Em outubro, o CFM colocou no ar um filme publicitário com o mesmo propósito, e vem mantendo em seu portal na internet uma página para esclarecer dúvidas sobre o ato médico.

Durante a realização da XII Conferência Nacional de Saúde, no final do ano passado, a questão gerou muita polêmica, sobretudo pela desinformação e o falso conceito de que o texto do projeto, da forma como está, contraria o princípio do SUS. Todas as profissões estão devidamente regulamentadas, menos a médica. Como consequência, há uma série de distorções em saúde, que cria uma lógica de “medicina pobre para gente pobre”, como avalia o conselheiro Sallim Emed.

“O PLS n.º 25/2002 objetiva não somente regulamentar os atos médicos, fortalecendo o conceito de equipe de saúde e respeitando as esferas de competência de cada profissional. Em nenhuma linha encontraremos violações de direitos adquiridos, arrogância ou prepotência em relação aos demais membros da equipe. Ninguém trabalha pela saúde da população sozinho, e muito menos sem a presença do médico. A análise do conteúdo dos cinco artigos do projeto mostra a relevância da matéria, permitindo maior compreensão acerca da importância de sua aprovação”. A justificativa está presente no texto que o CFM divulga na internet e que sustenta, ainda, que o projeto tem como objetivo definir, em lei, o alcance e o limite do ato médico.

Maior divulgação de assuntos das Regionais

A atual gestão do Conselho Regional de Medicina tem como proposta a intensificação do processo de descentralização e interiorização das suas atividades, oferecendo para isso maior autonomia e infra-estrutura para as 11 Delegacias Regionais. No contexto interativo, o presidente do CRM-PR, Donizetti Giamberardino Filho, projeta a ampla divulgação de assuntos de interesse de cada região do Estado, em especial nos veículos oficiais - o Jornal do CRM, o site e a Revista Arquivos. Também a maior frequência na

visita às cidades-sedes e a realização de eventos éticos, científicos e culturais estão sendo estruturadas pela Diretoria. O ciclo de jornadas de Bioética começam em março e o recurso das videoconferências, até o ano passado restrito a Curitiba, Londrina e Maringá, tende a ganhar expansão. Nos recentes investimentos feitos pelo CRM, destaque para aquisições de áreas para abrigar as futuras sedes das Regionais de Londrina e Cascavel, bem como a instalação da Delegacia de Fronteira de Rio Negro.

um pouco mais sobre a realidade do cotidiano médico e seus problemas, o Jornal do CRM está inaugurando uma série de entrevistas com os presidentes das Delegacias Regionais, o que permite também apresentá-los e suas propostas aos profissionais de saúde. Prevalecendo os critérios de segunda cidade paraense a receber uma faculdade de medicina e a maior área populacional e de médicos registrados, excetuando-se a Capital, coube a Londrina abrir a etapa. Nas edições seguintes, serão entrevistados dois presidentes de cada vez.

Para que se possa conhecer

Grupos de estudos

A Regional de Londrina inovou em reuniões realizadas a cada duas semanas, incluindo à pauta regulamentar grupos de estudos sobre temas atuais. O presidente Marcos de Campos diz que o modelo tem sido bastante proveitoso e que, a partir de agora, a idéia é levar o debate de assuntos éticos, técnicos e científicos a grupos restritos de médicos, como em visitas a hospitais, outros serviços de saúde e até mesmo no contato com estudantes e outras profissões. Em relação às tele e videoconferências, explica que estão sendo ajustados alguns aspectos técnicos, de modo a viabilizar economicamente as etapas de educação continuada. Como a sede própria da Regional deve ser um projeto concluído somente na próxima gestão, a Regional tem se valido de parcerias com a Associação Médica e a Universidade para executar programas de tele-educação, cine-debates e júris simulados.

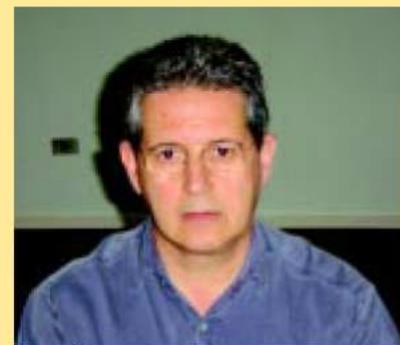
Conselheiros da Regional de Londrina

Efetivos

Adelmo Ferreira
Alvaro Luiz de Oliveira (vice-presidente)
João Henrique Steffen Júnior
Luís Fernando Rodrigues (secretário)
Marcos Menezes Freitas de Campos (presidente)

Suplentes

Adel Mampirim
Alessandra Spironeli Pinheiro
Antônio César Marson
José Eduardo de Siqueira
Sylvio Ferreira Filho



Dr. Alvaro Luiz de Oliveira, vice-presidente da Regional de Londrina.

Delegacia de Fronteira em Rio Negro

A Delegacia de Fronteira de Rio Negro-Mafra já está desenvolvendo atividades desde 5 de janeiro. A sua manutenção é de responsabilidade do Conselho Regional de Medicina do Paraná, conforme parceria celebrada com o Regional de Santa Catarina. Este, tem a coordenação da Delegacia de Fronteira que abrange os municípios de Porto União (SC) e União da Vitória (PR), que há mais de um ano vem atendendo os médicos que atuam na região. Coordenada pelo médico Enio Claudiomar Vieira Valim, a nova unidade está localizada na Rua Nicolau Bley Neto, 110 sala 04, no centro de Rio Negro. O telefone é (0xx41) 643-6140, com o atendimento sendo feito pela secretária Carla Juliana Ribas.

Presidente da Regional de Londrina defende ação solidária e participativa

Desde outubro do ano passado a Delegacia Regional do CRM em Londrina vem sendo presidida pelo Dr. Marcos Menezes Freitas de Campos, eleito para suceder ao par José Luiz de Camargo, que deixou a função depois de vários anos de efetiva cooperação. A nova diretoria tem entre os conselheiros indicados pelo voto os Drs. Álvaro Luiz Oliveira e Luiz Fernando Rodrigues, que respondem pela vice-presidência e secretaria, respectivamente. A Regional de Londrina tem 1.910 médicos inscritos ativos, sendo 1.406 com domicílio na cidade-sede. Além disso, a jurisdição comporta cerca de 300 empresas da área de saúde, incluindo hospitais.

A ideologia no trabalho do novo corpo de conselheiros está “afinada” com a da Diretoria do CRM, como faz questão de frisar o Dr. Marcos Menezes de Freitas de Campos. “Estamos em busca de uma nova imagem, de mudança do perfil do Conselho, estreitando a relação para o médico e mostrando que a sua função não se restringe à concepção de fiscalizar e punir, mas de participar e interferir nas políticas de saúde e de suprir as necessidades educativas, sejam de meras dúvidas a programas de educação continuada”. O presidente da Regional realça que as atividades do Conselho devem seguir a tendência de como será a prática médica, sobretudo na prestação do serviço e na relação médico-paciente, “hoje muito estremeçada”.

Limitação de recursos, o problema

Marcos de Campos destaca que os conselheiros investidos da função para o quinquênio 2003/08 estão dispostos a cooperar com ações que beneficiem o exercício profissional e a assistência médica. Ao lado do vice-presidente, Marcos de Campos diz ter participado recentemente, a

convite, de uma reunião do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (Cismepar), que visava equacionar problemas de falta de médicos especialistas, relação de trabalho e remuneração, que tinham refletido em restrições do atendimento dos PS dos Hospitais da Zona Sul e Norte. O presidente diz ter ficado satisfeito com a transparência dada às questões e que o Conselho avalizou as soluções oferecidas, entendendo que descontentamentos seriam inevitáveis.

Mencionando a boa estrutura do Programa Saúde da Família, o presidente da Regional entende que Londrina tem até um bom atendimento primário e secundário, mas que a situação se complica – e muito – no terciário. A limitação de recursos é vista por ele como a principal origem do problema do atendimento, que afeta hospitais como do Câncer, Santa Casa, Evangélico, Zona Norte e Sul e o Universitário. Com o excesso de demanda, em parte espontânea pela falta de conscientização dos pacientes em recorrer aos serviços básicos de saúde, há carência de leitos e profissionais. A situação se agrava pela falta de atrativo financeiro, diz, reforçando que o número de médicos graduados na região é mais do que suficiente, mas que são atraídos para outros locais por questão financeira.

Defesa da assistência

Diante das dificuldades atuais, Marcos de Campos reconhece que seria difícil manter algum hospital aberto se cumpridas à risca todas as normas da Vigilância Sanitária, do CFM e dos organismos públicos. Para ele, precisa prevalecer o bom senso para que a população não fique desassistida. O conselheiro entende que há falha no sistema como um todo e que obriga hospitais a dobrarem sua capacidade técnica, comprometendo aspectos como a

qualidade do atendimento. Contudo, diz, não é culpa do médico (“da figura dele”), que acaba virando o escudo dos conflitos decorrentes da limitação estrutural do sistema público. Embora reconhecendo que a negligência médica possa ter alguma influência na proporção “morte”, o presidente da Regional insiste que, hoje, os pacientes estão chegando mais aos hospitais em situação de emergência, reflexo de uma população mais esclarecida e de melhoria dos mecanismos de transporte e socorro. Contudo, diz, defrontam-se com um serviço sucateado.

Ao insistir na idéia de maior interação com a comunidade, o presidente da Regional aponta que um grande número de denúncias contra profissionais tem origem na fragilidade da relação médico-paciente. Para ele, de um lado está o médico descontente com a remuneração insuficiente e, incapaz de entender a direção do foco de sua angústia, acaba transferindo ao usuário. Este, por sua vez, concentra seu descontentamento na figura do médico. “Nós, médicos, precisamos entender quer as coisas estão mudando; a população está melhor informada de seus direitos em termos de cidadania. Precisamos melhorar essa relação interpessoal para que cada qual faça a sua parte”. No que concerne ao médico, destaca, além do diálogo transparente com o paciente, é preciso o seu envolvimento nas causas voltadas à dignificar a profissão, como a implantação da Classificação Hierarquizada. O conselheiro-presidente entende que ainda há dificuldades para a sua aplicação e que existem aspectos que podem ser ajustados. Porém, não tem dúvida de que se trata de um instrumento aplicável na saúde suplementar. Para o sistema público, acha difícil a adoção em termos de valores,

pressupondo a limitação de recursos disponíveis.

Ato médico e ensino

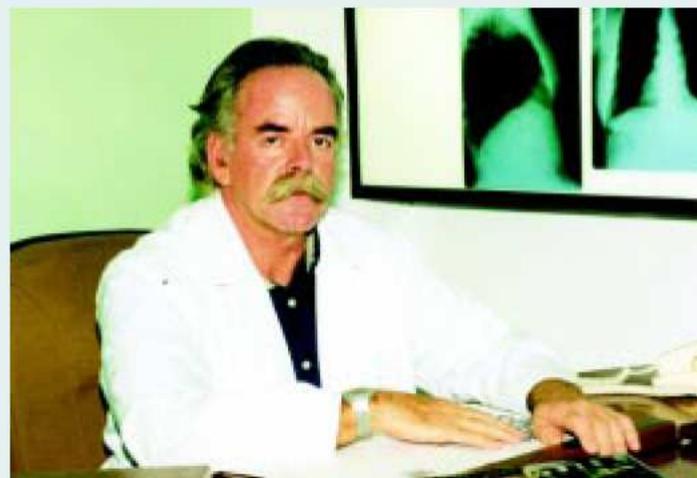
Outra luta - a que o conselheiro conclama - o envolvimento dos profissionais é a do ato médico. Considera fundamental o debate para o texto apresentado seja ajustado e respeitado. Acompanhando com expectativa os debates para implantação da Ordem dos Médicos, por reconhecer dificuldades jurídicas e ideológicas, Marcos acha elogiável o grau de união alcançado pelas instituições médicas representativas, referendado no último ENEM. Ele avalia que se o Conselho de Medicina tivesse participação oficializada nos assuntos referentes a saúde e educação, com função não só opinativa mas deliberativa, teríamos um melhor perfil de profissionais. O presidente da Regional de Londrina critica a proliferação de escolas, sob motivação política ou financeira, realçando que muitas não têm a menor condição de funcionar. Além disso, diz, não há como qualificar escola por escola. “Precisamos fiscalizar e fechar a escola ineficaz e não proibir o aluno de se formar”, ressalta, sem deixar de cobrar que mecanismos como o Provão e Cinaem sejam aprimorados e tenham maior peso na avaliação do ensino em todas as etapas e não só por

período.

Docente da UEL/Hospital Universitário nas disciplinas de Cirurgia Torácica e Bioética, Marcos de Campos indica, baseado em estudos recentes, que a maioria dos acadêmicos mostra-se satisfeita com a profissão e tem centrado suas atividades na região. A Universidade Estadual agora está recebendo 80 alunos no curso de Medicina, o dobro do que era até recentemente, o que permite suprir as necessidades locais e ainda que muitos profissionais optem pelo trabalho em outras regiões. Como professor, ele concorda que o formando de uma escola pública gratuita possa retribuir à sociedade com trabalho, num modelo como o serviço civil, mas que a exemplo do militar também seja remunerado. Neste caso, diz, o ideal é de uma remuneração semelhante ao residente ou da aplicação do piso médico. Por período específico e sob hierarquia do sistema público, a ação poderia ser de grande valia nos serviços primários e até secundários.

Perfil

Natural da capital paulista, o novo presidente da Regional de Londrina tem 51 anos e está há três décadas na região. Graduiu-se em 1979 pela UEL e especializou-se em cirurgia torácica e terapia intensiva. É docente da UEL/Hospital Uni-



Esclarecendo as dúvidas na cobrança das anuidades

A cada início de exercício, a cobrança das anuidades de pessoas físicas e jurídicas suscita muitos questionamentos por parte de profissionais e de responsáveis por instituições médicas. As principais dúvidas têm origem na própria desinformação em torno da legislação vigente. Há de se ressaltar que os valores recolhidos a título de anuidade são verbas públicas e a principal fonte de receita dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. A Lei Federal n.º 3.268/57 atribui ao CFM a fixação de anuidades e taxas, com os valores sendo definidos previamente através da Comissão de Estudos de Anuidades e Taxas, composta pelo tesoureiro do Federal e de alguns dos Conselhos Regionais. Todos os Estados têm a oportunidade para oferecer sugestões sobre a proposta a ser votada e que envolve índices de correção.

Do total arrecadado em cada Estado, 2/3 ficam à disposição do Conselho Regional e a outra parte é encaminhada ao Conselho Federal de Medicina que, além de cobrir suas despesas administrativas, ainda direciona recursos para os Regionais que apresentam arrecadação insuficiente para manter sua estrutura e atividades essenciais – reguladora, fiscalizadora e judicante -, caso dos que contam com número reduzido de médicos inscritos. O CFM também pode utilizar parte de sua cota para auxiliar em projetos e obras desenvolvidas pelos Regionais, sendo exemplo o suporte auxiliar que possibilitou a construção da nova Sede do CRM-PR.

Sendo uma autarquia federal, tal qual os demais conselhos

profissionais, o CFM e seus Regionais devem submeter suas despesas e receitas à apreciação do Tribunal de Contas da União e dos Estados. A exemplo das instituições públicas, o balanço do Conselho Federal passa por um rigoroso controle e tem de ser justificado perante a União. O mesmo ocorre nos Estados, onde o próprio médico também é conclamado a acompanhar a prestação de contas, feita pela diretoria mediante a convocação através de jornais de grande circulação. Todos os contratos de prestação de serviços ou compras são licitados de forma pública e transparente, enquanto as contratações de funcionários ocorrem mediante concurso público, como o que o CRM está realizando.

Debate sobre bitributação

Um dos questionamentos mais frequentes é o da cobrança concomitante da anuidade de pessoa física e jurídica. O assunto já mereceu diversos estudos – e também pareceres – dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. Atualmente discute-se a possibilidade de isentar da anuidade as pessoas físicas que também têm registro de pessoa jurídica dentro da primeira faixa do capital social. Tal proposta, contudo, precisa ganhar juridicidade. Como aclara o Departamento Jurídico do Conselho, somente os poderes Legislativo e Executivo podem legislar sobre tributos, o que engessa a ação dos conselhos profissionais em reformular aspectos da cobrança.

São consideradas tributos as seguintes categorias de recolhimento: impostos, taxas e contribuições. Como fixa a legislação vigente, pessoas físicas e jurídicas são personalidades tributárias

distintas. O Departamento Jurídico observa que esse é um princípio do Código Tributário que se aplica tanto para as anuidades dos Conselhos quanto para o recolhimento do Imposto de Renda, por exemplo. A fonte ressalta que há um entendimento errôneo de que os conselhos têm autonomia normativa. Por ser órgão da administração pública, tem de cumprir o que a União determina, ao contrário de outras instituições, como as associações de classe.

Multa e inadimplência

A cobrança de multa de 20% sobre o valor da anuidade, a título de multa, é outra questão a gerar polêmica. A Lei n.º 9.298/96, complementando o artigo 52 do Código de Defesa do Consumidor, especifica que não podem ser superiores a 2% as multas de mora decorrentes de inadimplência de obrigações. Contudo, parecer do CFM expressa que o Código do Consumidor versa sobre relações de mercado de consumo. Como os conselhos são órgãos da administração indireta do Estado, não se enquadram em categorias que envolvam fornecimento de produtos, serviços, crédito ou financiamento. Reduzir o índice, como propõem os conselhos, depende de respaldo

legal, pois envolve dinheiro público e controle do Tribunal de Contas.

O Conselho de Medicina está obrigado por lei a inscrever o médico inadimplente na Dívida Ativa da União, o que acarreta em conseqüências de natureza jurídica perante a sociedade e a União. Conforme aclara a Resolução CFM n.º 1.706, é considerado devedor o médico que não recolhe a anuidade no período de 1.º de abril a 31 de dezembro do exercício. Para o ano seguinte, mantido o débito, ele passa a ser considerado inadimplente, ficando sujeito à cobrança judicial ou até mesmo ao cancelamento do registro depois de três anos. O tesoureiro do CRM-PR, conselheiro Gerson Zafalon Martins, ressalta que os conselhos têm a prerrogativa de parcelar os débitos pendentes, de modo a evitar os transtornos pertinentes.

Isenções de anuidade

Por força da Lei n.º 6.681/79, estão isentos do pagamento da anuidade os médicos militares que não desenvolvem qualquer atividade médica na área civil. Também são passíveis de análise os pedidos formulados por médicos portadores de doença grave e limitados para o trabalho.

Valores das anuidades

A anuidade pessoa física para o exercício de 2004 é de R\$ 315,00 para pagamento até 31 de março, como estabelece a Resolução CFM n.º 1.706/03. Até 31 de janeiro, previa o desconto de 5%, sendo reduzida para R\$ 299,25. Para o pagamento até 29 de fevereiro, o valor está fixado em R\$ 305,55. Para os recém-inscritos, o valor será fracionado de acordo com o número de meses. Para pessoa jurídica, a anuidade tem por base o capital social da empresa. São sete faixas de valores, também com desconto para pagamento antecipado, que vão de R\$ 335,00 a R\$ 5.998,00. A mesma Resolução estabelece ainda os valores das taxas e serviços cobrados pelo Conselho.

Obrigatoriedade de sigilo médico no PPP

O CFM editou em 8 de janeiro último a Resolução n.º 1.715, que vem regulamentar o procedimento ético-médico relacionado ao Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Os médicos do Trabalho devem observar as normas éticas que asseguram ao paciente o sigilo profissional, sendo-lhes vedado disponibilizar à empresa ou ao empregador equiparado à empresa, as informações exigidas no anexo XV da seção III, “Seção de Resultados de Monitoração Biológica”, campo 17 e seguintes, do PPP, previstos na Instrução Normativa n.º 99/2003 do INSS. Pela norma, o médico do Trabalho fica responsável pelo encaminhamento das informações diretamente à perícia do INSS. Por sua vez, a aplicação dos dispositivos da resolução o diretor médico do INSS e o médico responsável pelo programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO) das entidades públicas e privadas sujeitas às normas do INSS.

A resolução visa assegurar o sigilo médico instituído em favor do paciente, com amparo constitucional, evitando que a revelação dos exames médicos imponham prejuízos à vida privada e à honra do trabalhador, além de prejudicar a relação de trabalho. O equívoco presente nos artigos 146 e 147 da IN n.º 99, do INSS, ficou realçado nos estudos realizados pela Câmara Técnica sobre Medicina do Trabalho do CFM, em parceria com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho, que deram suporte à nova norma. Como expressa a Instrução, “o PPP constitui-se em documento histórico-laboral do trabalhador que reúne, entre outras informações, dados administrativos, registros ambientais e resultados de monitoração biológica, tendo por finalidade o acesso dos resultados dos exames médicos aos administradores públicos e privado”. Diante da obrigatoriedade da elaboração do PPP para a comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos à saúde, observou-se o risco de violação ética, tendo em vista que as informações reunidas poderão ser manuseadas por outras pessoas que não estão obrigadas ao sigilo médico.

Reeditada resolução que trata da divulgação de assuntos médicos

O Conselho Federal de Medicina reeditou a Resolução n.º 1.701, de setembro de 2003 e que trata da divulgação de anúncios e assuntos médicos. O texto modificado, que foi publicado no Diário Oficial da União em 22 de dezembro, visa dissolver interpretações errôneas e aspectos polêmicos na relação com outras profissões, sobretudo a de jornalistas. A redação final sucedeu aos debates promovidos pelo CFM com representantes de entidades representativas dos meios de comunicação e OAB. As retificações ocorreram nos artigos 3.º, 7.º e 15.º, que tinham suscitado queixas de cerceamento à Lei de Imprensa.

O presidente do Conselho de Medicina do Paraná, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, elogiou a maturidade com que o CFM tratou do assunto, aceitando as críticas e aprimorando o documento legal à classe médica. Donizetti Filho entende que prevaleceu o bom senso e que o novo texto atende aos anseios dos Conselhos quanto a

estabelecer mecanismos para frear os abusos relativos à divulgação de assuntos médicos, em especial o sensacionalismo e a autopromoção. Ele entende que a “matéria” estava fragmentada com resoluções e pareceres regionais e que a Resolução do CFM n.º 1.036/80 já se apresentava distanciada da realidade brasileira depois de quase duas décadas e meia de vigência.

Excessos detectados

A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Conselho (Codame) vem desenvolvendo um trabalho intenso e elogiável na fiscalização da publicidade, traduzido através de avaliação de artigos de opinião, matérias sobre questões da medicina e anúncios publicitários. Assinala a presidente da Comissão, conselheira Monica De Biase Wright Kastrup, que quando necessário, sindicâncias e processos têm sido instaurados para corrigir as distorções. Só no ano passado, mais de uma dezena de sindicâncias foram instauradas para investigar excessos na divulgação de assuntos médicos.

A conselheira também interpreta como oportuna a reedição da norma e, sobretudo, o seu alcance em benefício da classe médica e de proteção à sociedade.

“A publicidade médica deve obedecer exclusivamente os princípios éticos de orientação educativa, não sendo compatível à publicidade de produtos e práticas meramente comerciais. O atendimento a estes princípios é inquestionável pré-requisito para o estabelecimento de regras éticas de concorrência entre médicos, serviços, clínicas, hospitais e demais empresas registradas nos Conselhos”, esclarece o presidente Donizetti Filho, com citação a considerando da nova norma, que propõe uniformizar e atualizar os procedimentos para divulgação de assuntos médicos em todo o território nacional. Ressalta ainda que a autopromoção deve ser entendida como artifícios nos meios de comunicação para angariar clientela, fazer concorrência desleal, pleitear exclusividade de métodos diagnósticos ou

terapêuticos e auferir lucro ou vantagem de qualquer espécie.

Norma atualizada

Em seu artigo 1.º, a Resolução 1.701/03 interpreta por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional com iniciativa, participação ou anuência do médico. Há obrigatoriedade de inclusão, nos anúncios, do nome do profissional, número de inscrição e especialidade ou área de atuação, se houver. O artigo 3.º, que trata das restrições aos médicos, ganhou nova redação, realçando questões como propaganda enganosa ou desprovida de respaldo técnico-científico. O “polêmico” artigo 7.º agora aclara que o médico que não concordar com o teor das declarações a ele atribuídas deve encaminhar ofício retificador ao órgão de imprensa e ao Conselho, sem prejuízo de futuras apurações de responsabilidade. A precaução se manifesta ante a impossibilidade de acesso prévio ao texto a ser editado. O rigor prende-se à usual justificativa usada por

médicos de transferir ao veículo de informação a responsabilidade nos excessos éticos detectados.

O artigo 15, que trata das atribuições da Codame, também ganhou nova redação. Uma das finalidades é a de emitir pareceres e consultas feitas ao CRM a respeito de publicidade de assuntos médicos, interpretando pontos duvidosos, conflitos e omissões. Teor de outdoors, placas expostas ao ar livre e similares terá de passar por aprovação prévia. Do mesmo modo, a Comissão terá a incumbência de rastrear em qualquer forma de mídia anúncios em desacordo com a nova norma e adotar as providências cabíveis. Citando o artigo 4.º da resolução, a conselheira Monica Kastrup diz que o médico, sempre que em dúvida, deve consultar a Codame para enquadrar o anúncio dentro dos dispositivos legais e éticos.

Veja a íntegra da resolução no site do Conselho Regional de Medicina (www.crmpt.org.br) e no Portal Médico.

CFM fixa normas para procedimentos de lipoaspiração

A Resolução n.º 1.711, editada em dezembro último pelo Conselho Federal de Medicina, veio “reconhecer a técnica de lipoaspiração como válida e consagrada dentro do arsenal da cirurgia plástica, com indicações precisas para correções do contorno corporal em relação à distribuição do tecido adiposo subcutâneo”. A norma tem o propósito relevante de estabelecer medidas de segurança mais rígidas para tais cirurgias, o que inclui a restrição de tal procedimento para emagrecimento e a necessidade de treinamento específico para a sua execução. Torna-se indispensável a habilitação prévia em área cirúrgica geral, de modo a permitir a abordagem invasiva do método, prevenção, reconhecimento e tratamento de complicações possíveis.

A normatização para os procedimentos de lipoaspiração torna-se providencial pela multiplicação das denúncias de abusos e casos de intercorrências e complicações na execução da técnica, que se manifesta em ritmo compatível ao de pessoas que buscam intervenções físicas e estéticas. Há estimativas de que em 2003 nada menos do que 200 mil brasileiros foram para a “mesa de cirurgia”, sendo que 80 mil se submetem à lipoaspiração. O número de insatisfeitos com o resultado pode ser medido pela verdadeira avalanche de queixas e denúncias levadas às esferas do Conselho Federal e dos Regionais de Medicina e também da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, a qual chegou a editar uma cartilha e a abrir um canal interativo para informar

melhor a sociedade.

A conselheira Mônica Wright Kastrup, coordenadora da Câmara Técnica em Cirurgia Plástica do CRM-PR, ressalta que a resolução especifica os cuidados com o local que deve ser realizada a cirurgia, cuidados com os pré-operatórios, idênticos a dos demais atos cirúrgicos, e com os pré-requisitos que o médico deve ter para realizar a lipoaspiração, o que inclui um mínimo de dois anos de experiência em cirurgia geral e contar com treinamento específico para realizar a lipoaspiração. A conselheira reforça que tal tipo de cirurgia não é um método de emagrecimento. “O paciente deve realizar um tratamento para emagrecer e, depois, se preciso, deve ter a indicação médica para a lipoaspiração”, diz.

Ainda de acordo com a conselheira, hoje cerca de 10% das denúncias que chegam ao CRM estão relacionadas à cirurgia plástica. Além disso, 80% das sindicâncias relacionadas a excessos na publicidade médica têm origem nesta área. As “soluções mágicas” e a falta de formação profissional adequada são os maiores problemas detectados pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Conselho, que também tem a coordenação da conselheira Monica Kastrup. Ela ressalta que a Câmara Técnica sobre Produtos e Técnicas em Procedimentos Estéticos do CFM, responsável pelos estudos técnicos que deram sustentação à nova norma, teve a colaboração das Câmaras dos Conselhos Regionais, incluindo o do Paraná.

Câmara Técnica

A Câmara Técnica sobre Produtos e Técnicas em Procedimentos Estéticos do CFM teve em 16 de janeiro a sua primeira reunião após a edição da Resolução n.º 1.711/2003. O objetivo foi discutir como seria a atuação e quais deveriam ser as primeiras ocupações da câmara, que terá a função de normatizar as condutas referentes a cirurgias plásticas. Ficou decidido que para haver uma melhor atuação, devem ser convocadas pessoas que possam trazer mais informações sobre produtos e técnicas que chegam ao mercado. Além disso, serão estabelecidos quais são os direitos e deveres de médicos e pacientes na área da medicina e da estética.

Ex-presidente homenageado pelos 50 anos de trabalho em hospital

O conselheiro do CRM Wadir Rúpollo foi alvo de homenagem por ocasião dos festejos comemorativos do cinquentenário do Hospital Nossa Senhora das Graças, de Curitiba. Afinal, a trajetória profissional do médico conjugou-se com a própria história do hospital. O hospital foi inaugurado em 4 de outubro de 1953. Pouco mais de um mês depois, no dia 9 de novembro, o então estudante de Medicina Wadir Rúpollo era incorporado ao serviço de Clínica Médica. Ali conclui a fase acadêmica e deu início à atividade profissional. A dedicação, competência e zelo ético foram alguns dos predicados que o levaram ao mais elevado degrau hierárquico de sua atividade, o cargo de diretor clínico.

“Tenho satisfação de também comemorar o Jubileu de Ouro por prestação de serviços médicos em

uma entidade que tanto significou e dignificou minha vida”, manifestou-se o conselheiro Wadir Rúpollo, referindo-se ao Nossa Senhora das Graças, que hoje se constitui num dos principais centros hospitalares do Sul do País e acaba de ser contemplado com o Certificado de Acreditação, em reconhecimento ao estágio de qualidade alcançado. Pelo esforço empreendido pelo Dr. Wadir Rúpollo, que contribuiu para que o hospital alcançasse o privilegiado status, a atual administração deu seu nome a uma das salas do prédio. Presidente do CRM durante cinco anos e idealizador da construção da atual Sede, Rúpollo também teve expressiva atuação em ações sociais ligadas ao hospital, contando para isso com a cooperação da esposa.

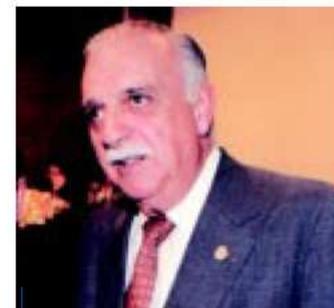
O complexo hospitalar localizado no bairro das mercês chega aos 50 anos de atividade realizando

mensalmente cerca de 2 mil internações e 18 mil atendimentos. Para isso, trabalham no hospital cerca 400 médicos, 46 residentes e 50 universitários, além de 1,5 mil funcionários de diferentes funções. A construção do Nossa Senhora das Graças foi idealizado pela Irmã Estanislava Perz, da Congregação da Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, a entidade mantenedora do hospital. No início eram cerca de 100 leitos, chegando hoje a mais de 420, o que coloca a unidade como uma das maiores da capital. “É local de recuperação da saúde, de trabalho para 2 mil pessoas e de muita caridade”, destaca a diretora-superintendente Irmã Lourdes Margarida Thomé.

Embora o aniversário tenha ocorrido em outubro, os festejos do Jubileu de Ouro do Hospital começaram em 27 de novembro, com a realização de missa em ação de graças

no Cietep, no Jardim Botânico, contando com a presença de médicos, funcionários e irmãs da Congregação da Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. A entrega do Certificado de Acreditação (nível I) foi entregue no dia 17 de dezembro, em cerimônia realizada no próprio hospital. A certificação foi feita através do Instituto Paranaense de Acreditação em Serviços de Saúde (IPASS), integrada à Organização Nacional de Acreditação (ONA) e reconhecida pelo Ministério da Saúde. Formada por representantes de várias instituições, inclusive do Conselho de Medicina, o IPASS ocupa hoje posição de destaque no cenário nacional, com acompanhamento e avaliação de unidades médico-hospitalares de várias regiões do país.

A presidente do Instituto, Ivete Wazur, e a responsável técnica pela



Wadir Rúpollo.

acreditação, Tânia Maas, efetuaram a entrega do certificado à Irmã Lourdes Margarida Thomé.

Perfil

Wadir Rúpollo é natural de São Paulo e graduou-se em Medicina pela Universidade Federal do Paraná em 1955, tendo como especialidades Medicina Interna e do Trabalho. Conselheiro desde 1988, é membro nato do CRM, tendo presidido a autarquia de 1991 a 1996. Integra a Academia Paranaense de Medicina, da qual já foi presidente.

Mantida autonomia do CES

A nova mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde será eleita durante a reunião ordinária de 27 de fevereiro. A posse será imediata. O médico Ruy Pedruzzi esteve na presidência no último ano. Foi a primeira vez desde a instalação do CES, em 1995, que o secretário Estadual de Saúde não acumulou a presidência do órgão consultivo. Cláudio Murilo Xavier, aliás, mais uma vez anunciou a disposição de manter a autonomia do Conselho, permitindo que o novo presidente seja indicado entre os conselheiros eleitos durante a 6.ª Conferência Estadual de Saúde e que foram empossados em 30 de janeiro. Para Cláudio Xavier, “o Conselho tem importância fundamental para garantir o controle social dos serviços de saúde, uma

das diretrizes do SUS”.

Ruy Pedruzzi, representante dos usuários, avalia que a gestão foi bastante produtiva, possibilitando grandes avanços nas políticas de saúde da esfera do SUS. Destaca que a Resolução n.º 42/02, que trata dos “Direitos e Responsabilidades dos Usuários do SUS”, foi promulgada pela Assembleia Legislativa em 8 de dezembro do ano passado e transformada em Lei Estadual (n.º 14254). Outra resolução do CES, a ser editada até o final de fevereiro, está associada aos direitos de saúde do idoso, área que Pedruzzi avalia como de grande relevância e que se constituía numa das prioridades da atual gestão. O maior desafio continua sendo o do aumento de verbas para o setor, diz o presidente, lembrando a incessante luta para o

cumprimento dos preceitos constitucionais para custeio do SUS. Ele acredita que os indicadores de saúde seriam muito mais favoráveis se nos últimos anos o governo estadual tivesse repassado os percentuais de sua arrecadação previstos na EC 29.

O médico admite que a única proposta que não encontrou ressonância no atual governo foi exatamente a da correta interpretação da Emenda Constitucional para a composição orçamentária do exercício de 2004. A posição do Ministério Público é de que o Estado terá de aplicar quase R\$ 700 milhões em recursos não carreados para o sistema durante três exercícios. Com isso, o atual presidente do Conselho acredita que também os patamares deste ano terão de ser recompostos,

numa mobilização que envolve todos os setores da sociedade, inclusive parlamentares, prestadores e usu-

ários de serviços. Pedruzzi, que tem como atual 1.º vice-presidente o também médico Renato Merolli, admite que nos conselhos municipais a classe médica tem tido uma atuação muito tímida e que é preciso maior envolvimento para assegurar o aprimoramento constante do sistema público de saúde.

Na nova composição do CES, extraída da Conferência Estadual de Saúde, Ruy Pedruzzi avalia que são pessoas capacitadas, com efetiva participação nos municípios e que continuarão com a responsabilidade de fiscalizar o funcionamento do



Cláudio Murilo Xavier e Ruy Pedruzzi.

SUS no Estado. Os 36 membros titulares e igual número de suplentes foram empossados no final de janeiro. São representantes de classe que atuam nos segmentos de usuários, gestores, prestadores e profissionais de saúde. O Conselho Regional de Medicina do Paraná, integrante do grupo de profissionais de saúde, está representado pelo conselheiro Luiz Sallim Emed, que é membro titular, tendo como suplente o também conselheiro Romeu Bertol, membro da Comissão de Acompanhamento à Municipalização e Consórcios.

Criada Comissão de Ensino Médico

O Conselho Regional de Medicina do Paraná recém-instituiu a Comissão de Ensino Médico, que terá como objetivo maior proporcionar avanços na formação profissional. Com a participação de todos os coordenadores dos cursos de Medicina das sete escolas paranaenses – Federal, PUC, Evangélica, UnicenP, UEL, UEM e Unioeste -, a Comissão terá seus trabalhos coordenados pelo conselheiro Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, que terá ainda a cooperação dos pares Luiz Sallim Emed e Mauri José Piazza. O CRM-PR passa a contar, a partir de agora, com 15 câmaras técnicas e quatro comissões, além de estar representado em várias entidades estaduais e municipais de saúde, como conselhos, comitês, comissões, institutos, campanhas de prevenção e grupos de trabalho e de estudo diversos.

A Comissão de Ensino Médico vem juntar-se às de Ginecologia e Obstetrícia, Técnica em Transplante de Órgãos e Técnica em Assuntos Relacionados à Política de Saúde. Entre as câmaras técnicas, as mais recentes são as de Oftalmologia, Tabagismo, Controle de Medicamentos e Programa de Saúde da Família. As comissões e câmaras técnicas propõem acompanhar o desenvolvimento da medicina em seus aspectos técnico-científicos e também éticos. São órgãos consultivos e de assessoramento em áreas específicas do conhecimento médico, que propiciam ao CRM a emissão de relatórios e pareceres. O Regimento Interno expressa a finalidade, em seu artigo 29, de avaliar os trabalhos do Conselho, “opinando quando instado sobre assuntos específicos da área médica ou bioética”.

As comissões e câmaras técnicas têm reuniões periódicas, em especial as com constituição mais recente e envolvidas em necessidade de emissão de pareceres e resoluções. Atualmente, entre as câmaras mais ativas estão as de Bioética, que ingressa em seu terceiro ano cumprindo calendário de jornadas interiorizadas, de Controle de Medicamentos, de Oftalmologia e Medicina Legal, que realizou a sua quarta reunião em 10 de dezembro e a última em 29 de janeiro. As câmaras vêm cumprindo as atribuições de analisar e emitir pareceres sobre técnicas e tratamento da esfera da especialidade e também sobre denúncias e consultas, bem como assessora o Conselho de Medicina em assuntos que envolvam a especialidade.

De acordo com a Portaria n.º 002/2004, da Diretoria do CRM-PR, assinada em 13 de janeiro último pelo presidente Donizetti Dimer Giamberardino Filho, a Comissão de Ensino Médico fica assim constituída:

- Dr. Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, do CRM-PR
- Dr. Mauri José Piazza, do CRM-PR
- Dr. Luiz Sallim Emed, do CRM-PR
- Dr. Hans Graf, da Universidade Federal do Paraná
- Dr. João Carlos Simões, da Faculdade Evangélica do Paraná
- Dr. Emílio José Scheer Neto, da PUC-PR
- Dr. Ipojuca Calixto Fraiz, do UnicenP
- Dra. Eva Maria E. D’Alva Janoski, da UEL
- Dr. Orlando Ribeiro Prado Filho, da UEM
- Dr. Orival Alves, da Unioeste

Os grupos de trabalho

- » **Comissão Técnica em Transplantes de Órgãos** – Drs. Ehrenfried Othmar Wittig, Carlos Eduardo Soares Silvado, Duilton de Paola, Júlio César Wiederkehr, Maria Júlia Camina Bugalo e Rossana Mariza Jacob.
 - » **Comissão de Ginecologia e Obstetrícia** (que visa apoiar medidas dos Comitês Estaduais de Mortalidade Materna e Prevenção da Mortalidade Infantil) – Drs. Raquele Rotta Burkiewicz, Hélcio Bertolozzi Soares e Mauri José Piazza.
 - » **Comissão Técnica em Assuntos Relacionados à Política de Saúde** – Conselheiros Hélcio Bertolozzi Soares (coordenador), Romeo Bertol e Luiz Sallim Emed.
 - » **Câmara Técnica sobre Cirurgias Múltiplas** – Cons. Roberto Bastos da Serra Freire
 - » **Câmara Técnica em Psiquiatria** – Cons. Marco Antonio do Socorro Bessa (coordenador) e Drs. Renato Rocco, Fernando Sielski e Osmar Ratzhe.
 - » **Câmara Técnica de Bancos de Sangue** – Cons. Luiz Sallim Emed (coordenador) e Drs. Arnaldo Antonio Calixto, Ayrton Alfredo Russo, Benedito Valdecir de Oliveira, Denise Akemi Mashima, Giorgio Roberto Baldanzi, Paulo André Palhares de Miranda, Renato Merolli e Ricardo Pasquini.
 - » **Câmara Técnica em Informática e Saúde** – Cons. Roberto Bastos da Serra Freire (coordenador) e Drs. Lúcio Jorge Dias Matias e Dr. Carlos Eduardo Soares Silvado.
 - » **Câmara Técnica em Doenças Infecciosas** – Cons. Célia Inês Burgardt (coordenadora) e Drs. Clóvis Ams da Cunha, Luzilma Terezinha Flenik Martins e Marta Francica de Fátima Fragoso.
 - » **Câmara Técnica em Cirurgia Plástica** – Conselheiros Mônica De Biase Kastrup (coordenadora) e Zacarias Alves de Souza Filho e Drs. Rogério Augusto Camargo Scheibe, Arnaldo Lobo Miró, Alfredo Benjamin Duarte da Silva e Manoel Augusto Ribas Cavalcanti.
 - » **Câmara Técnica em Medicina do Trabalho** – Conselheiros Mário Stival (coordenador) e Nilson Jorge de Mattos Pellegrini e Drs. Farid Sabbag (membro-nato do CRM), Ruddy César Facci, Leslie Marc D’Haese e Francisco Vairo.
 - » **Câmara Técnica de UTI** – Drs. Wilmar Guimarães (coordenador), Paulo Ramos David João, Álvaro Réa Neto e Paulo Roberto Ferreira Rossi.
 - » **Câmara Técnica em Bioética** – Conselheiros José Eduardo de Siqueira (coordenador), Célia Inês Burgardt, Gerson Zafalon Martins, Carlos Ehlke Braga Filho e Marco Antonio do Socorro Marques Ribeiro Bessa, Dr. Cícero de Andrade Urban e Prof. Mário Antonio Sanches.
 - » **Câmara Técnica em Auditoria e Perícia Médica** – Conselheiros Carlos Roberto Goytacaz Rocha (coordenador) e Sérgio Maciel Molteni e Drs. José Roberto Tebet, Roberto Issamu Yosida, Cláudio José Trezub, Arthur Kubiak Filho, Rached Hajar Traya, Eduardo Mischiatti e Carlos Mascarenhas.
 - » **Câmara Técnica sobre Controle de Medicamentos** – Cons. Marco Antonio Bessa (coordenador), Dr. Renato Rocco, José dos Passos Neto (Conselho de Farmácia), Jussara S. dos Santos e Dra. Márcia Azevedo dos Santos (Secretaria de Saúde/Vigilância Sanitária).
 - » **Câmara Técnica sobre Programa de Saúde da Família** – Conselheiros Gerson Zafalon Martins (coordenador) e Romeu Bertol e Drs. Ana Maria Sant’Ana, Armando Henrique Norman, Dante Romanó Júnior, Fábio Aragão Kluthcovsky (Guarapuava), Fernando Luiz Gomes de Carvalho (Maringá), Sonia Maria Coutinho Orquiza (Londrina) e Vera Lúcia Ferreira Gomes Drehmer.
 - » **Câmara Técnica em Medicina Legal** – Conselheiro Carlos Ehlke Braga Filho (coordenador) e Drs. Aldo Pesarini, Carlos Alberto Peixoto Baptista, Fernando Silveira Picheth, Marilda Guimarães, Lúcio Camargo Caldas, Hugo Bendhach Wachowicz e Luiz Antonio Lacerda do Amaral.
 - » **Câmara Técnica em Tabagismo** – Cons. Gerson Zafalon Martins (coordenador), Dr. Jonatas Reichert (do Programa Estadual de Controle de Tabagismo da SESA), Teresinha Jensen (educadora de saúde e coordenadora do Programa Estadual de Controle de Tabagismo, Rudia Rosalinski (educadora de saúde), Dr. Nizan Pereira Almeida (Secretário Especial para Assuntos Estratégicos do Governo do Paraná), e Dr. Ruddy César Facci (vice-presidente da Associação Internacional de Saúde Ocupacional e coordenador da Comissão Internacional para Ambientes de Trabalho Sem Fumaça de Cigarros).
 - » **Câmara Técnica em Oftalmologia** – Conselheira Mônica De Biase Wright Kastrup (coordenadora) e Drs. Tânia Mara Cunha Schaefer, Pedro Modesto Picoli, Jayme Arana, Aramis de Castro Bach, Fernando César Abib, Naoye Shikawa, Francisco Grupenmacher e José Jorge Neto.
- SERVIÇO:** Informações sobre atividades das Comissões e Câmaras Técnicas podem ser obtidas pelo telefone (0xx240-4000, com Cristina.

Comissão discute viabilidade jurídica da Ordem dos Médicos

A viabilidade jurídica e política da Ordem dos Médicos do Brasil está sendo discutida por uma comissão formada por representantes do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira. A indicação de três membros de cada entidade e a elaboração do cronograma de trabalho foram os primeiros passos, como ficou definido na reunião das diretorias do CFM e AMB, ocorrida em São Paulo no dia 16 de janeiro. As duas primeiras reuniões foram realizadas em fevereiro e a idéia é de que até o final do primeiro semestre o projeto esteja concluído e possa ser levado a plebiscito, prevalecendo a vontade da maioria dos médicos brasileiros. Está prevista a cooperação de integrantes da Ordem dos Médicos de Portugal.

O encontro inaugura a etapa

de agenda única celebrada pelas entidades nacionais em Compromisso Público assinado em 13 de dezembro. A Ordem dos Médicos não foi o único tema colocado em discussão durante a reunião conjunta. Mereceram destaque questões como a implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), a abertura indiscriminada de escolas médicas e a greve dos médicos peritos do Ministério da Previdência que estava em curso. Na ocasião, ainda, Na ocasião, os dirigentes da AMB e CFM confirmaram presença no próximo encontro da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), previsto para novembro.

“AMB e CFM são duas entidades que já vêm caminhando a uma certa velocidade e que terão que se unir em determinado ponto,

sem que isso signifique paralisação dos trabalhos”, analisa o presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, que completa: “Para os que temem que uma entidade engula a outra durante o processo, é preciso ficar claro que, com a Ordem, não haverá mais AMB e não haverá mais CFM”. Conforme o presidente da AMB, Eleuses Vieira de Paiva, “em todos os locais em que a proposta da Ordem foi apresentada, a adesão à idéia foi unânime, o que significa que os médicos brasileiros desejam ter um único órgão, forte, representativo da classe. Porém, ainda precisamos estruturar a proposta”.

São representantes do Conselho Federal de Medicina o secretário-geral, Rubens dos Santos Silva (preside a comissão), o conselheiro Antônio Gonçalves Pinheiro, e a

segunda-tesoureira Marisa Fratari Tavares de Souza. Pela Associação Médica, integram a comissão o diretor de Defesa Profissional, Eduardo da Silva Vaz, o diretor de Saúde Pública, Samir Dahas Bittar, e o vice-presidente da região Sul, Remaclo Fischer Junior, eleito secretário na coordenação dos trabalhos na reunião de 11 de fevereiro, em Brasília.

Ensino e profissão

Durante a reunião, foi apresentada cópia do mandado de segurança impetrado pela AMB, pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) e pela Associação Paulista de Medicina (APM) questionando a abertura do curso de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (Unicid), autorizada pelo Ministério da Educação (MEC), apesar da

posição contrária do Conselho Nacional de Saúde (CNS). As entidades também decidiram se posicionar contra o decreto assinado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em dezembro de 2003, que reconhece diplomas emitidos em Cuba sem a exigência de avaliação por entidades brasileiras. Também refutaram o Projeto de Lei 3080/00, do deputado Serafim Venzon (PSDB-SC) que, com substitutivo do relator Rafael Guerra, estabelece que os Títulos de Especialista na área de Medicina serão concedidos aos profissionais que tiverem concluído a residência médica; aos portadores de títulos universitários de mestrado, doutorado e livre docência; e de cursos de especialização realizados no Brasil e no exterior, desde que credenciadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Médicos peritos terão plano de carreira

Para encerrar o movimento grevista iniciado em 3 de dezembro, a Previdência Social comprometeu-se a estruturar a carreira de médico perito, a conceder um reajuste salarial escalonado de 61% a 93% até o final de 2006, a realizar concurso público para preencher cerca de 3 mil vagas para médicos peritos e a estender a carga horária de trabalho de 20 para 40 horas, o que será feito mediante análise da situação funcional de cada médico perito. O governo ainda assegurou que não haverá corte do ponto pelos dias paralisados e nem represálias aos médicos terceirizados que aderiram ao movimento.

A categoria, por sua vez, comprometeu-se a estender sua jornada de trabalho para atender a demanda represada dos dias de greve. Assim, em vez de 12

atendimentos diários, os médicos farão 17 perícias até que a situação se normalize. A previsão do INSS é a normalização do atendimento será feita em 180 dias. Dados da Associação Nacional de Médicos Peritos da Previdência Social indicam que quase um milhão de exames deixaram de ser feitos durante os dois meses e meio de greve. Além disso, tiveram de ser prorrogados 800 mil benefícios que necessitavam de laudo, sem cumprir a exigência do exame médico.

O Ministério da Previdência Social, contudo, calcula que cerca de 600 mil exames deixaram de ser realizados e que o prejuízo do Governo com a continuação do pagamento de benefícios que já deveriam ter sido suspensos pode chegar a 40 milhões de reais. De acordo com o presidente da Associação Nacional de Médicos Peritos da Previdência Social, Eduardo

Almeida, existem hoje, atuando no País, 2.134 médicos peritos concursados e mais 3.800 contratados de forma terceirizada, sem concurso público.

Na avaliação do presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, “a greve dos médicos peritos foi um movimento importante para a classe médica, porque demonstrou que a coesão e a firmeza de propósitos podem conquistar muitas vitórias. Desde o início, apoiamos o movimento, pois uma de suas bandeiras era a estruturação de uma carreira de Estado para a categoria. Acreditamos que os demais profissionais médicos que servem ao Estado também devam ter a oportunidade de ter uma carreira estruturada”.

No Paraná, o CRM-PR apoiou publicamente o movimento. Em nota divulgada nos jornais em 13 de janeiro, ressaltou a “legitimidade” das reivindicações dos méritos



peritos, voltadas a consolidar as seguintes propostas: aprovação de plano de carreira, realização imediata de concurso público, recebimento de salário compatível com as responsabilidades de suas funções, melhoria das condições de trabalho dos médicos peritos e do atendimento prestado aos segurados e a não aceitação de terceirização da perícia médica.

Durante a greve, o Conselho Federal de Medicina veiculou campanha publicitária apoiando a mobilização e esclarecendo a população. O cartaz da campanha mostrava as costumeiras filas do INSS com cidadãos comuns e figuras caracterizadas como médicos com os seguintes dizeres: “Médico perito.

Estamos na fila do INSS como você”. Durante o movimento, o ex-ministro Reinhold Stephanes, reconhecido como uma das maiores autoridades na área de previdência social, publicou artigo de opinião nos principais jornais do país, onde expressou solidariedade aos peritos e criticou a teimosia do governo em postergar a implantação do plano de carreira. O novo ministro da Previdência, Amir Lando, recebeu os representantes dos médicos peritos no dia 28 de janeiro e depois no dia 11 de fevereiro, quando apresentou a proposta “conciliadora”, aceita depois em assembléia sob condição de publicação de medida provisória.

NOTAS

Luto médico

O médico Luiz Fernando Castro Ballão, de 63 anos morreu no dia 20 de janeiro, por infarto agudo do miocárdio, quando jogava tênis no Clube Curitibano, na Capital. Especialista em ortopedia e traumatologia, Ballão formou-se em 1970 pela Universidade Federal do Paraná e foi médico chefe do Esporte Clube Pinheiros, do Colorado Futebol Clube e do Coritiba Futebol Clube – no qual durante 10 anos chefou o Departamento Médico e ocupava atualmente o cargo de vice-presidente.

Carga de impostos

Em ofício dirigido em janeiro aos parlamentares federais paranaenses, o CRM-PR requereu a rejeição à proposta de que o ISS passe a ser calculado sobre a receita que os autônomos e sociais profissionais auferem, pela caracterização da bitributação. O Conselho também alinhou-se à mobilização visando a exclusão de setores médicos da elevação da alíquota da Cofins. Um dos setores atingidos é o de radiologia. Em fevereiro, representantes estiveram reunidos com a Frente Parlamentar de Saúde.

Medicina passada a limpo

Para comemorar o 50.º aniversário, o professor, médico e escritor Paulo Rogério Mudrovitsch de Bittencourt lançou em dezembro o livro "Quando a cabeça dá problema só os mutantes sobrevivem". Este é o quinto livro lançado pelo médico curitibano, porém o primeiro público. Formado pela UFPR, em 1976, é PhD em neurologia pelo Instituto de Neurologia da Universidade de Londres e possui título de professor de Neurologia também pela UFPR. É especialista em eletroencefalografia, neurofisiologia

clínica, neurologia e neurologia pediátrica.

Homenagem à mulher

O ex-presidente do CRM-PR, Farid Sabbag, acaba de lançar seu segundo livro, "A vida de Nilce", uma homenagem à esposa, que conheceu ainda estudante há mais de 50 anos. Mais do que uma biografia, a obra é uma declaração de amor e de incentivo à superação da doença que acomete a professora Nilce de Lourdes Meyer Rocha Sabbag, nascida em Castro em 1932. Os conselheiros e funcionários do CRM juntam-se à corrente de oração e fé para que o casal e seus familiares prossigam nessa caminhada de esperança.

Médicos e o IR

Médicos devem estar atentos ao preenchimento da Declaração de Imposto de Renda do exercício 2003/04. A Receita Federal, que já vinha intensificando sua vigilância quanto as deduções de despesas médicas e afins, já anunciou uma "ofensiva" que tende a aprimorar o cruzamento de dados dos contribuintes. Há uma série de situações, caracterizadas por omissão ou mesmo má-fé, que podem causar muitos aborrecimentos aos profissionais de saúde.

Portadores de doenças graves

O Decreto n.º 3000, de 26/03/99, regulamenta a tributação, fiscalização, arrecadação e administração do Imposto sobre a Renda e Proventos de qualquer natureza. No capítulo II, sobre rendimentos isentos e não tributáveis, o artigo 39 determina a exclusão do rendimento bruto de uma série de proventos de aposentadoria ou reforma motivados por acidente em serviço e os percebidos por portadores de várias doenças.

Médico na AL

O médico Felipe Lucas assumiu em dezembro de 2003 a cadeira de deputada estadual Arlete Caramês, que se licenciou por quatro meses para tratamento. Ex-

vereador e ex-prefeito de Irati, Felipe Lucas atua na Medicina há 29 anos. Ele tinha ficado na suplência do PPS nas últimas eleições para a Assembléia Legislativa. Agora, está atuando ao lado de outros dois parlamentares médicos: Luciano Ducci e Luiz Accorsi.

Pasta da Saúde

Miguel Belmonte, o mais antigo profissional da medicina em exercício em Pato Branco, assumiu no final de 2003 a Secretaria Municipal de Saúde. Ele é um dos fundadores da Policlínica Pato Branco e foi solicitado a empreender sua experiência em prol da comunidade da cidade do Sudoeste.

Contra automedicação

Em comemoração ao Dia do Farmacêutico, no dia 20 de janeiro, o CRF-PR iniciou a distribuição de cerca de 100 mil panfletos em praças de pedágio de várias estradas do estado. A ação teve o objetivo de orientar a população sobre o uso seguro de remédios e alertar para os perigos da automedicação. A campanha alcançou várias regiões do Estado, incluindo Curitiba e o litoral.

Projeto cultural

O projeto cultural "Toda quinta tem" foi lançado em 22 de janeiro na sede social da Sociedade Médica de Maringá. A coreógrafa e diretora teatral Flor Duarte proferiu a palestra inaugural, falando sobre "100 anos de George Balanchine – O ballet clássico acabou?" A Delegacia Regional do CRM esteve representada pela Dra. Vera Lúcia Alvarez Beltran. O Dr. Kemel Chammas, por sua vez, representou o Conselho na entrega dos certificados de residência e apresentação dos médicos residentes de 2004, em Maringá. A cerimônia ocorreu dia 2 de fevereiro, na Santa Casa.

Confira no site do CRM-PR (www.crmpr.org.br) as agendas científica e cultural e oportunidades profissionais

Mobilização pela CBHPM

As entidades médicas e sociedades de especialidades paranaenses, através da Comissão Estadual, estarão envolvidas no novo Dia de Mobilização, em defesa da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), marcado para 9 de março. Reuniões em curso devem fixar as estratégias locais de ação, que dará ênfase ao processo de conscientização da importância da adoção da lista referencial de honorários na saúde suplementar e as negociações já iniciadas. O CRM-PR ressalta o teor da Resolução n.º 1.673/03, que legitima a Classificação como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

Seguindo tendência do legislativo do Espírito Santo, também a Assembléia Legislativa do Rio Grande do Norte publicou em 28 de janeiro último a Lei n.º 8483, concedendo ao Conselho Regional de Medicina a edição de referencial de honorários a serem pagos pelas operadoras de planos de saúde. Os estados do Nordeste também estão afinados com um discurso de "endurecimento" com as operadoras que tentam aviltar a remuneração dos médicos. A partir de março, por tempo indeterminado, serão suspensos os atendimentos aos usuários do Bradesco Saúde e Sul-América, pelo menos. Outra decisão refere-se a rejeitar proposta de qualquer operadora com banda inferior a 20%.

Veja mais sobre o Dia da Mobilização no *Jamp*, o jornal da AMP encartado em conjunto com o *Jornal do CRM* e a *Revista Arquivos*.

Conselho patrocina ações para recuperar pagamentos a maior do IPTU

A Assessoria Jurídica do CRM-PR estará promovendo, em favor dos médicos e clínicas interessados, ação judicial contra o município de Curitiba. A intenção é recuperar o que foi pago a mais de IPTU nos anos de 1999 e 2000. A exemplo de outros municípios, até o ano de 2000 em Curitiba era exigido dos contribuintes o IPTU com base em alíquotas diferenciadas, que variavam de 0,2 a 0,3% do valor venal do imóvel – segundo critérios de localização e tamanho dos imóveis (capacidade contributiva). No entanto, isso não era permitido.

Quando o Poder Executivo Municipal apresentou exposição de motivos para a edição da nova lei do IPTU para 2000 (mensagem n.º 47 da Lei complementar n.º 28/99), a inadequação na legislação municipal do IPTU foi reconhecida. Da mesma forma, as taxas municipais de limpeza, conservação pública e coleta de lixo, lançadas conjuntamente, são inconstitucionais. Os médicos ou clínicas interessados em recuperar o que pagaram a mais do IPTU de seus imóveis nos anos de 99 a 2000, o que implica em quantias consideráveis, podem contatar a Assessoria Jurídica do CRM em horário comercial.

VI Simpósio Brasileiro de Vacinas

O VI Simpósio Brasileiro de Vacinas será realizado em Curitiba, de 6 a 8 de maio. Com coordenação da Sociedade Paranaense de Pediatria, o simpósio propõe levar aos profissionais de saúde temas como calendário vacinal, combinação e indicação de vacinas, dentre outros. Em visita à Diretoria do CRM-PR, a presidente da Sociedade de Pediatria, Eliane Cesário Maluf, informou que a novidade da edição serão os cursos pré-simpósio, organizados pelo Ministério da Saúde, Organização Panamericana de Saúde e o Programa Nacional de Imunização. Por ser um evento multidisciplinar, a expectativa é de reunir cerca de 1 mil profissionais, do Brasil e do Mercosul. Especialistas de renome nacional e internacional participam da programação científica. Informações pelo fone (0xx41) 3022-1247 ou por e-mail (ekipe@ekipedeventos.com.br).

Conselho planeja inserir Sede no roteiro cultural de Curitiba

O Conselho Regional de Medicina do Paraná está desenvolvendo estudos para viabilização de um projeto de maior alcance cultural, que viria somar-se às atividades que hoje desenvolve em sua moderna e ampla Sede, com destaque para as éticas, científicas e de educação continuada. Aproveitando o conceito arquitetônico do prédio, que enfatiza aspectos históricos da Medicina, a proposta viria oferecer um novo atrativo aos profissionais da área e à sociedade de modo geral, além de valorar as atividades artísticas e culturais desenvolvidas de forma paralela pelos médicos.

“Projetamos criar um novo roteiro cultural para Curitiba”, resume o presidente do CRM-PR, Donizetti Dimer Giamberardino Filho. Exposições, lançamentos literários, exhibições musicais e cênicas, palestras e cine-debates poderão ser avaliados para realização no espaço físico da sede, com aproveitamento especialmente da área do saguão principal e do auditório. De acordo com o presidente do Conselho, o respaldo dos médicos à idéia poderá determinar a constituição de um calendário de eventos a ser aberto ainda neste semestre, coincidindo com a comemoração do primeiro aniversário da inauguração da sede do bairro Vista Alegre.

Nascida com o estigma de Casa do Médico, a nova sede já abriga a mostra de painéis dos “Pioneiros de Medicina do Paraná”, de autoria dos médicos

Carlos Ravazzani e Iseu de Santo Elias Affonso da Costa. O trabalho faz uma viagem no tempo a partir do século XVIII, com os primeiros serviços médicos, chegando ao ano de 1958, quando da criação do Conselho de Medicina do Paraná. Os autores, numa etapa posterior, pretendem atualizar o trabalho e, para isso, estão contando com a cooperação dos médicos de todas as regiões do Estado, para que ofereçam dados e registros históricos sobre os pioneiros.

Donizetti Giamberardino Filho prevê que, dentro da proposta de maior interiorização das atividades do Conselho, a exposição dos pioneiros venha a ganhar característica itinerante, proporcionando a oportunidade para que possa ser apreciada também pelos profissionais de outras cidades. Do mesmo modo, diz, há a pretensão de que o possível calendário cultural ganhe roteiros fora de Curitiba. Exemplifica que o modelo do cine-debate vem sendo usado de forma constante e que se constitui em excelente mecanismo de discussão dos dilemas médicos atuais. Sua intenção é de tomar os eventos acessíveis a outros setores da sociedade, além de médicos, advogados e acadêmicos, propiciando maior interação e conhecimento dos problemas pertinentes à prática da Medicina.

Para viabilizar a proposta de incremento das atividades culturais, a diretoria do Conselho Regional de Medicina vem contatando médicos que sejam ex-

poentes ou com experiência artística. Além de reunir subsídios, pretende-se estabelecer um primeiro cronograma com ações diversificadas. Deste modo, os conselheiros vêm conclamar os médicos-artistas a oferecer sugestões ou mesmo associarem-se ao projeto, que exclui interesses financeiros. Pintores, escultores, músicos, produtores e atores teatrais, colecionadores, poetas, escritores... Médicos com aptidões ou paixões que transcen-

dem a atividade laboral são o foco da idéia. O renomado artista plástico Carlos Eduardo Zimmermann, que é médico formado

em 1977 pela UFPR, não apenas aderiu ao projeto como será expositor de trabalhos no primeiro aniversário da Sede.

Sede do CRM já exhibe “Pioneiros da Medicina do Paraná”.



Zimmermann inaugura programa

O ciclo de eventos culturais do CRM-PR deverá ser inaugurado com exposição de obras de Carlos Eduardo Zimmermann, que há 35 anos se dedica às artes plásticas e tem renome internacional. O paranaense de Antonina e que se formou em Medicina em 1977, pela Federal, não apenas prontificou-se a promover gratuitamente a mostra como, ainda, aderiu ao planejamento do programa cultural. Mesmo sem se dedicar à profissão, Zimmermann nunca se distanciou da medicina, mantendo-se atualizado e regular perante o CRM. Discípulo de Guido Viaro, iniciou nas artes em 1967, tendo estudado em Londres e Nova Iorque. Participou de mostras individuais, coletivas e salões em todo o país e também no Exterior, com inúmeras premiações.

Prestação de contas da Diretoria

O Conselho Regional de Medicina do Paraná realizou em 16 de fevereiro a assembléia geral para prestação de contas do exercício de 2003. A inauguração da nova sede, a “Casa do Médico”, e a realização do XV Encontro dos Conselhos de Medicina das Regiões Sul e Sudeste-Pré-Enem, foram os grandes eventos promovidos pelo CRM no primeiro semestre do ano passado. No segundo, destaque para as eleições do corpo de conselheiros para o quinquênio 2003/2008, a solenidade de posse e indicação da Diretoria para os primeiros 20 meses e os festejos do Dia do Médico, quando 54 médicos receberam o Diploma de Mérito Ético-Profissional.

O relatório final do Conselho indica a realização, em 2003, de 47 reuniões de diretoria, 51 plenárias, 72 julgamentos, 14 sessões solenes para entrega de carteiras a novos médicos e uma assembléia geral. O auditório do CRM foi palco de 18 reuniões ou encontros científicos. Ainda no período, conselheiros participaram ou representaram o CRM em 462 eventos, dentre os quais o X Encontro Nacional das Entidades Médicas, realizado em Brasília, o lançamento da proposta da Classificação Hierarquizada e as mobilizações em defesa do ato médico e de cumprimento constitucional ao orçamento da saúde.

O relatório de atividades judicantes mostra a estabilização no número de denúncias apresentadas ao Conselho. Em 2003 foram registradas 432, contra 435 no ano anterior. O número de processos instaurados também diminuiu, ficando em 53 no último exercício, contra 79 em 2002. As atividades do CRM, contudo, aumentaram. Enquanto em 2002 tinham sido realizados 56 julgamentos, no ano passado foram 65. Além disso, há 852 sindicâncias em tramitação. Conforme ainda o relatório sob responsabilidade do corregedor Carlos Goytacaz Rocha, em 2003 foram efetivadas 443 audiências, 900 execuções fiscais, 12 ações na Justiça Federal, 37 cartas precatórias instauradas e mais 120 consultas. Foram emitidos ainda 54 acórdãos e 1.032 portarias.