Em defesa do ato médico

Audiência pública em Brasília atesta a urgência da regulamentação das competências médicas. Texto final do projeto pode estar pronto este ano. Representantes das entidades (foto) apresentaram abaixo-assinado com 1,5 milhão de assinaturas em defesa do ato médico. **Páginas 18 e 19**

J O R N A L D O

CRM PR

Informativo do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Ano IX • N.º 72
Abril a Junho / 2006
www.crmpr.org.br
e-mail: jornal@crmpr.org.br

Endereço para devolução:
Rua Victório Viezzer, 84. Vista Alegre. Curitiba-PR. 80810-340

Evento internacional debate bioética e direitos humanos

O Conselho de Medicina do Paraná vai promover evento de âmbito internacional em sua sede, em Curitiba, nos dias 17 e 18 de agosto. Estará em destaque a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO. A iniciativa vem em reforço ao Programa de Educação Continuada em Bioética, inaugurado em março e que terá mais quatro edições neste semestre.

Páginas 3, 4, 5, 6 e 7

Campanha contra abusos na prescrição de anoréxicos

Reunião Plenária Temática (foto), de maio, definiu o recrudescimento da campanha deflagrada pelo CRM visando conter os abusos na prescrição de remédios usados em tratamentos de obesidade. Estão em curso várias ações educativas e fiscalizadoras.
Páginas 10 e 11

O Programa de Telepatologia do CRM está em seu quarto ano de atividades e se constitui em mecanismo de reconhecida eficiência entre professores e acadêmicos no processo formador. *Página 9*

A incansável luta pela formação de qualidade

A reorganização do ensino superior, proposta pelo MEC, apresenta-se como possível instrumento de contenção às escolas médicas sem qualidade. Contudo, o país recordista mundial de cursos parece distante de estabelecer seu limite, pois só no Paraná há articulações para implantar pelo menos mais seis faculdades de Medicina. Além de lutar contra a mercantilização do ensino, o CRM envida esforços na garantia da qualidade da formação, com iniciativas que incluem eventos éticos e de formação, para estudantes e profissionais.

Pág. 2, 8, 12, 13, 14 e 15

Mercantilização do ensino exige um basta

O Brasil continua estabelecendo recordes na abertura de escolas médicas. Hoje já temos 156 que, juntas, formam quase 14 mil médicos por ano. Para essas escolas, em sua maioria, não interessa o que é qualidade de ensino. Observamos em algumas dessas instituições a precariedade na formação de seus mestres, a ausência de hospitais destinados ao ensino, a falta de ambulatórios onde o aluno possa contar diretamente com o seu tutor e, ainda, de salas preparadas para avaliação técnico-pedagógica do ensino ambulatorial, que permitam um envolvimento não só do cognitivo mas do afetivo.

A ausência de uma política definida de controle propicia a proliferação desses cursos descompromissados com a qualidade, com o resultado final na formação. Exemplifique-se as instituições que cobram valores exorbitantes, sem que se estabeleça o chamado "risco" para os alunos que podem não ter condições de pagamento das mensalidades durante o curso. O interesse dessas instituições tem um único espectro, que é o de arrecadar. O que se exige é uma postura ativa diante do número crescente de escolas em todo o Brasil.

Neste momento, o Estado do Paraná tem estimativa de implantação de mais seis escolas médicas em diferentes regiões do interior, sendo que, no próprio município de Curitiba, a Faculdade Evangélica estabeleceu para este ano o aumento de mais 40 vagas.

Há a preocupação deste Conselho de Medicina - e de todos do Brasil - diante da exposição de risco, cotejada pelo número cada vez maior de jovens médicos com processos, referenciados pela procedência de escolas que oferecem uma qualidade questionável na formação. Sim, são os cursos com menor capacidade de ensino, muito aquém das necessidades físicas para o estudo dos futuros colegas, os locais dos quais recebemos o maior número de denúncias contra o exercício profissional.

A presença de tantos colegas sem a formação adequada representa um risco para a saúde da população assistida. Assim, esperamos que sejam observadas e traduzidas em ações práticas as palavras do Sr. Fernando Haddad, ministro da Educação: "Se um curso está formando maus profissionais, quem melhor que os Conselhos para apontar isso".

O que se espera dessa manifestação é que, da mesma forma que se atribui à Ordem dos Advogados do Brasil a análise e avaliação, sejam igualmente disponibilizados ao CFM os instrumentos de filtro. Com isso, analisando os currículos das escolas e identificando dificuldades na formação desses profissionais, possa participar, juntamente com o Conselho Superior de Educação, do processo de avaliação dos cursos, decretando a suspensão daqueles de notória incapacidade e descaso na formação desses jovens e, ao mesmo tempo, impedindo a continuidade de funcionamento nas condições detectadas e ultimando a melhoria do médico.

Nesses últimos anos, o Conselho tem mostrado claramente o interesse na qualificação contínua dos médicos. E as nossas ações, junto com a Associação Médica do Paraná, visam disponibilizar conhecimento de forma a beneficiar não só o médico, mas a sua prática no exercício profissional, aprimorando as suas condutas em prol do paciente.

A Bioética tem merecido por parte do CRM-PR uma motivação que visa levar conhecimento aos nossos colegas, bem como a profissionais de outras áreas. Temos hoje estimulado o interesse pela Bioética, em especial com a realização mensal de jornadas patrocinadas por nossa instituição e em associação com a PUC-PR, através de seu curso de pós-graduação em Bioética.

Estamos ultimando os preparativos para a realização, em Curitiba, de um simpósio de âmbito internacional, em parceria com a Sociedade Brasileira de Bioética, UNESCO e RedBioética. O evento, integrado às comemorações dos 60 anos da Unesco, vai ocorrer em agosto e teremos a oportunidade de discutir questões como a Bioética e os Direitos Humanos, Código de Ética e avanços morais, além da proteção ao meio ambiente. Fazemos o convite aos colegas para que prestigiem o simpósio, que terá como principal destaque a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco.

Cons. Hélcio Bertolozzi Soares, *Presidente do CRM-PR*

Novo presidente da Fenam

Em 30 de junho último, durante o VIII Congresso Médico da Fenam, realizado em Fortaleza (CE), o goiano Eduardo Santana foi eleito presidente da Federação Nacional dos Médicos. Ele sucede ao também goiano Heder Murari Borba, que esteve à frente da entidade nas três últimas gestões. A chapa eleita é integrada por três representantes do Sindicato dos Médicos do Paraná. Mario Antonio Ferrari foi eleito 1.º vice-presidente, enquanto Murilo Rubens Schaefer passa a responder pela presidência da Federação Regional Sul. Wanderlei Silva, também conselheiro do CRM-PR, integra o Conselho Fiscal. A posse da diretoria foi imediata, com o novo presidente destacando a união alcançada pelos movimentos médicos.

expediente

Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná
Conselho Editorial: Hélcio Bertolozzi Soares (coordenador), Gerson Zafalon Martins, Donizetti D. Giamberardino Filho, Luiz S. Emed, Ehrenfried O. Wittig, João Manuel C. Martins e Hernani Vieira.
Diretoria - Presidente: Hélcio Bertolozzi Soares / **Vice-presidente:** Gerson Zafalon Martins / **Secretário-Geral:** Donizetti D. Giamberardino Filho / **1.º Secretário:** Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho/ **2.º Secretário:** Luiz Sallim Emed / **Tesoureiro:** Carlos Roberto Goytacaz Rocha/ **Tesoureiro-Adjunto:** Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke / **Corregedor:** Raquele R. Burkiewicz **Corregedor-Adjunto:** Zacarias Alves de Souza Filho.
Conselheiros Gestão 2003/2008
Alexandre Gustavo Bley, Antonio Techy, Carlos Edmundo Rodrigues Fontes, Carlos Ehlke Braga Filho, Carlos Puppi Busetti Mori, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Célia Inês Burgardt, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Edgard Luiz Westphalen, Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke, Fernando Meyer, Gerson Zafalon Martins, Hélcio Bertolozzi Soares, Hélio Delle Donne Júnior, Joachim Graf, José Luís de Oliveira Camargo, Kemel Jorge Chammas, Lúcia 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 Flávio Gomes Montenegro, Marília Cristina Milano Campos, Mário Stival, Marta Vaz Dias de Souza Boger, Mauri José Piazza, Maurício Marcondes Ribas, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Monica de Biase Wright Kastrup, Paulo Roberto Mussi, Raquele Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Romeu Bertol, Roseni Teresinha Florencio, Sérgio Maciel Molteni, Sérgio Ossamu Ioshii, Wadir Rúpollo (falecido), Wanderley Silva, Wilmar Mendonça Guimarães e Zacarias Alves de Souza Filho.
Membros Natos
Dr. Duilton de Paola, Dr. Farid Sabbag, Dr. Luiz Carlos Sobania, Luiz Sallim Emed e Donizetti Dimer Giamberardino Filho.
Consultor Jurídico: Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque
Assessores Jurídicos: Afonso Proenço Branco Filho e Martim Afonso Palma
Médicos Fiscais: Dr. Elísio Lopes Rodrigues e Dr. Paulo César Aranda

Sede – Curitiba / Regionais da Saúde Estadual: Curitiba / Curitiba Norte / Curitiba Sul / Paranaguá
Rua Victório Viezzer, 84, bairro Vista Alegre / 80810-340 - Curitiba – PR / Fone: (41) 3240-4026 / Fax: (41) 3240-4001 - e-mail: jornal@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) 3424-1417 / e-mail: apucarana@crmpr.org.br
Diretor Regional Dr. José Marcos Lavrador
·Delegacia Regional de Campo Mourão
Av. Capitão Índio Bandeira, 1400 sala 412 – Centro / 87300-000 – Campo Mourão-PR / Fone/fax: (44) 3525-1048 / e-mail: campomourao@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Manuel da Conceição Gameiro
·Delegacia Regional de Cascavel
Rua Senador Souza Naves, 3983 – sala 705 / Edifício Comercial Lince – Centro / 85801-250 – Cascavel- PR / Fone/fax: (45) 3222-2263/ e-mail: cascavel@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Keithe 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: (45) 3572-4770 / e-mail: fozdoiguacu@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Isidoro Antonio Villamayor Alvarez
·Delegacia Regional de Guarapuava
Rua Barão do Rio Branco, 779, sala 07 – Centro / 85010-040 – Guarapuava-PR/ Fone/fax: (42) 3623-7699 / e-mail: arletegp@hotmail.com
Diretor Regional: Dr. Wagner Novaes Carneiro
·Delegacia Regional de Londrina
Av. Higienópolis, 32 sala 1403 / Cond. Empr. Newton Câmara/ 86020-040 – Londrina-PR / Fone: (43) 3321-4961 /Fax: 3339-5347 / e-mail: londrina@crmpr.org.br ou ldcrmpr@sercomtel.com.br
Diretor Regional: Dr. Álvaro Luiz de Oliveira
·Delegacia Regional de Maringá
Ruas das Azaléias, 209 / 87060-040 – Maringá- PR / Fone/fax: (44) 3224-4329/ 3262-8462/ e-mail: maringa@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Kemel Jorge Chammas
·Delegacia Regional de Paranavaí
Av. Rio Grande do Norte, 930, sobreloja 104 / 87701-020 / Paranavaí – PR / Fone/ Fax: (44) 3423-3513 / e-mail: paranavai@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. José Eloy Mendes Tramontin
·Delegacia Regional de Pato Branco
Rua Ibiporã, 333,sala 401 – Centro / 85501-280 / Fone/fax: (46) 3225-4352 / e-mail: pbcrmpr@onda.com.br
Diretor Regional: Dr. João Schemberk Junior
·Delegacia Regional de Ponta Grossa
Rua XV de Novembro, 512 sala 76 – Centro / 84010-020 – Ponta Grossa-PR/ Fone/ fax: (42) 3224-5292 / e-mail: pontagrossa@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Luiz Jacinto Siqueira
·Delegacia Regional de Santo Antônio da Platina
Rua Rui Barbosa, 567 – salas 201 e 203 / 86430-000 – Santo Antônio da Platina-PR / Fone/fax: (43) 3534-5455 / e-mail: santoantonio@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Júlio de Jesus Gonçalves de Arruda
·Delegacia Regional de Toledo
Rua Santos Dumont, 2705 – Centro / 85900-010 – Toledo-PR / Fone/fax: (45) 3252-3174 / e-mail: toledo@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. José Afrânio Davidoff Junior
·Delegacia Regional de Umuarama
Praça da Bíblia, 3336 – sala 302 / Edifício Cemed – Zona 01 / 87501-670 – Umuarama-PR / Fone/fax: (44) 3622-1160 / e-mail: umcrmpr@onda.org.br
Diretor Regional: Dr. João Jorge Hellu
·Delegacia Regional de Fronteira de Porto União/União da Vitória
R. Prudente De Morais, 300 - 89400-000 - Porto União-SC/ Fone: (42)523-1844 / Fax: 522-0936
Delegado Regional do Cremesc: Dr. Ayrton Rodrigues Martins
. Delegacia Regional de Fronteira de Mafra/ Rio Negro
Rua Nicolau Bley Neto, 100 – 83880-000 – Rio Negro - PR / Fone/Fax: (47) 643-6140 / e-mail: rionegro@crmpr.org.br
Diretor Regional: Dr. Jacy Gomes

Jornalista resp.: Hernani Vieira – Mtb 993/06/98V-PR / **Assistente editorial:** Priscila P. J. Naufel / **Fotos:** Joel Cerizza, Miro Matiak e Márcio Arruda (CFM) / **Editoração:** Upper Comunicação / **Fotolito e Impressão:** Serzegraf / **Tiragem:** 20.000 exemplares.

Em destaque a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO

O Conselho Regional de Medicina do Paraná promoverá em sua sede de Curitiba, nos dias 17 e 18 de agosto, simpósio internacional que terá em destaque a "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO". Iniciativa que conta com apoio da Sociedade Brasileira de Bioética, RedBioética e UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), o encontro vai possibilitar ampla discussão da Bioética e direitos humanos associados a outros temas, como códigos de ética e avanços morais, responsabilidade social e saúde pública e, também, proteção ao meio ambiente, biosfera e biodiversidade.

O simpósio terá a participação de alguns dos mais renomados bioeticistas e especialistas em direitos humanos do País. Entre os principais conferencistas estão a Dra. Alya Saada, coordenadora da UNESCO/México; o Dr. Juan Carlos Tealdi, presidente da Associação de Bioética e Direitos Humanos da Argentina e membro da RedBioética/ UNESCO; o Prof. Dr. Prof. Volnei Garrafa, coordenador da RedBioética/ UNESCOe Cátedra de Bioética da UNESCO; a Dr.ª Suzana Vidal, da RedBioética/UNESCO; Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM; e o Prof. Dr. José Eduardo de Siqueira, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, membro da Câmara Técnica de Bioética do CRM-PR e um dos coordenadores do evento.

Credenciado pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA), o simpósio oferecerá pontuação no programa de atualização profissional, para que os médicos estejam adequados ao processo de recertificação. Aberto a profissionais de outras áreas e estudantes, o evento também oferecerá o certificado de participação. Contudo, embora gratuitas, as inscrições são limitadas. Os 260 lugares do auditório, local que centralizará os trabalhos, estará reservado às inscrições feitas por ordem cronológica, respeitando os critérios de vagas – 190 para médicos e membros do Conselho de Medicina, 50 para outros profissionais e 20 para estudantes. As demais 200 vagas serão para acompanhamento dos trabalhos pelo telão instalado no Espaço Cultural do CRM, área anexa ao auditório e que no período poderá ainda abrigar outros atrativos científico ou culturais destinados aos participantes e visitantes.

A viabilidade de transmissão por videoconferência do evento internacional para algumas delegacias regionais do Conselho de Medicina ainda está sendo analisada, tendo como base a experiência das telepatologias da parceria USP/CRM. O uso de tal recurso, que poderia contemplar profissionais e acadêmicos de regiões como Maringá, Londrina e Cascavel, será confirmado até o final de julho pelo Conselho, através de seus informativos oficiais impressos e eletrônicos. A alternativa de acompanhamento a distância do encontro da UNESCO, se efetivada, também será estendida para os trabalhos do II Simpósio de Ética e Educação Médica, que terá início às 19h30 de 18 de agosto, logo após o encerramento do programa de Bioética e Direitos Humanos. As atividades do evento com docentes e estudantes de Medicina paranaenses terminam às 13h do dia 19.

Cerimônia de abertura

A cerimônia de abertura do simpósio internacional está marcada para 9h do dia 17, estando confirmadas as presenças, para a composição da mesa diretora, dos Drs. Alya Saada, Edson de Oliveira Andrade, Volnei Garrafa, José Eduardo de Siqueira e Hélcio Bertolozzi Soares. O presidente do CRM-PR, também integrante da comissão organizadora, fará a saudação aos presentes, incluindo autoridades e representantes de outras entidades apoiadoras, como escolas médicas, OAB, Ministério Público, magistratura e instituições de saúde e de defesa dos direitos humanos.

A conferência inaugural, a partir das 9h30, caberá à coordenadora da UNESCO /México, Dra. Alya Saada, que vai falar sobre "Histórico das Declarações Universais da UNESCO". O primeiro dia de trabalhos terá ainda duas conferências: o Prof. Dr. Volnei Garrafa abordará o tema "Histórico da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO" e o Dr. Roque Jungles, da Unisinos/RS (Universidade do Vale do Rio dos Sinos) falará sobre "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: Proteção ao Meio Ambiente". Haverá ainda mesa-redonda e debates sob o tema central "Códigos de Ética e Avanços Morais".

Prof.José Eduardo de Siqueira.

No segundo dia de trabalhos serão realizadas mais duas conferências, com os Prof. Drs. Volnei Garrafa e Juan Carlos Tealdi, além de mesas-redondas que versarão sobre "Vulnerabilidade humana e de meio ambiente" e "Consentimento informado e capacitação humana". Os subtemas terão entre os palestrantes ou moderadores os Drs. Mário Sanches (PUC-PR), Dirceu Greco (UFMG), Juan Carlos Tealdi, Roque Jungles, Cícero de Andrade Urban (CRM), Gabriel Oselka (USP), Suzana Vidal (RedBioética) e José Eduardo de Siqueira.

Pioneirismo

Participante da Comissão Organizadora, Hélcio Bertolozzi Soares considera o Simpósio da UNESCO um dos mais importantes eventos já realizados pelas entidades médicas no Paraná. A iniciativa, diz, vem em reforço ao pioneirismo dos grandes debates sobre Bioética implementados pelo CRM-PR, com origem no início da década com as Jornadas Regionais e que atingiu seu ápice este ano, com o programa de formação continuada em Bioética, numa parceria com a PUC. O presidente do Conselho faz uma deferência especial ao Prof. Dr. José Eduardo de Siqueira pelo incansável trabalho em defesa da formação ética e humanista do médico, que se traduz por uma visão mais madura sobre os grandes dilemas médicos, morais e culturais decorrentes dos avanços da ciência.

Evento integra comemorações de 60 anos

O evento internacional integra o programa de atividades comemorativas aos 60 anos da UNESCO, inaugurado em setembro do ano passado e que se estenderá por 60 semanas, terminando em novembro. O Brasil integra a Organização desde 1946, mas conta com a sua sede desde 1964. A UNESCO foi criada com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento mundial e, ao mesmo tempo, auxiliar os estados-membros na busca de soluções para os problemas que desafiam as sociedades, com atuação em várias áreas que a identificam como verdadeiro laboratório de idéias devido à visão prospectiva de seus estudos e reflexões, destacando-se na produção e partilha de conhecimentos.

Texto da Declaração Universal foi aprovado após dois anos de debates

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (confira íntegra no site do CRM) foi aprovada na 33.ª Conferência Geral da Unesco, em outubro de 2005, em Paris, após dois anos de intensos debates. O texto seguia, inicialmente, as idéias conservadoras dos centros pioneiros no estudo da Bioética, como Estados Unidos e Europa, e propunha restringir a discussão a temas que tratavam apenas sobre a bioética médica e a biotecnologia. Com aclamação unânime dos 191 países-membros da UNESCO e formado por 28 artigos, o texto final trata de questões éticas relacionadas à medicina, às ciências da vida e às tecnologias associadas quando aplicadas aos seres humanos, considerando suas dimensões sociais, legais e ambientais.

Esta foi a primeira vez que a Organização elaborou um conjunto de artigos que, embora não tendo poderes de lei, oferece subsídios visando debater e elaborar legislações nacionais específicas a temas como a defesa de populações vulneráveis e da dignidade humana, o acesso aos sistemas de saúde e a medicamentos, dentre outros. No Brasil, a questão tende a ser aplicada somente a médio e longo prazos, com dependência inclusive de amplo debate para a elaboração do Conselho Nacional de Bioética, proposta para a qual já existe até mesmo projeto de lei tramitando no Congresso. O Conselho será formado por 21 integrantes, sendo três da área de bioética, seis da sociedade civil, três especialistas em ciências sociais e humanas, três especialistas em ciências da terra, três de ciências biológicas e saúde e três representantes indicados pela Presidência da República.

A versão em português da Declaração Universal sobre Bioética é de responsabilidade da Cátedra UNESCO Bioética da Universidade de Brasília, elaborado por solicitação da Sociedade Brasileira de Bioética. A tradução coube aos Prof. Mauro Machado do Prado e Ana Tapajós, com revisão do Dr. Volnei Garrafa, coordenador da Cátedra de Bioética da UnB, que ressalta para a importância do amadurecimento do conteúdo na sociedade: "Primeiro temos que divulgar a Declaração, desenvolver pesquisas sobre o tema para, então, partirmos para sua aplicação, por meio de entidades que discutam e decidam sobre as problemáticas atuais".

"As orientações contidas na Declaração abrem a perspectiva de que a investigação científica neste campo do conhecimento deve ser conduzida pelos princípios e valores universais dos direitos humanos", referiu-se Vicent Defourny, representante interino da UNESCO no Brasil, para quem a ciência com competência é o que garante um tratamento digno da pessoa humana. Dois eventos para apresentação do texto foram realizados recentemente no Brasil, um em Brasília e outro em São Paulo. Após a realização do Seminário Internacional em Curitiba, será a vez de Buenos Aires ser sede de amplo debate sobre o tema, em outubro.

"Simpósio Internacional do CRM-PR - Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO"

DATA: 17 e 18 de agosto de 2006 / **LOCAL:** CRM-PR (Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, Curitiba – PR)

PROGRAMAÇÃO

DIA 17 (QUINTA-FEIRA)

9h	**CERIMÔNIA DE ABERTURA** » Dr.ª Alya Saada (Coord. UNESCO/MÉXICO); » Dr. Edson de Oliveira Andrade (Pres. CFM); » Dr. Volnei Garrafa (Coord.REDBIOÉTICA UNESCO); » Dr. Hélcio Bertolozzi Soares (Pres. CRM-PR); » Dr. José Eduardo de Siqueira (Pres. da SBB)
9h30 às 10h30	**CONFERÊNCIA INAUGURAL** "Histórico das Declarações Universais da UNESCO" - Dr.ª Alya Saada (Coord. Unesco/México) » Presidente da mesa: Dr. Edson de Oliveira Andrade (Presidente CFM)
10h45 às 11h45	**CONFERÊNCIA N.º 1** "Histórico da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO" - Dr. Volnei Garrafa (Coordenador RedBioética/UNESCO) » Presidente: Dr. Luiz Ernesto Pujol (CRM-PR)
14h às 15h	**MESA-REDONDA N.º 1** "Códigos de Ética e Avanços Morais" » Moderador: Dr. Miguel Ibraim A. Hanna Sobrinho (CRM-PR) "Código de Ética Médica e Direitos Humanos" - Dr. Gabriel Oselka (USP) "Código de Ética e Bioética Clínica" - Dr. José Eduardo de Siqueira (Presidente da SBB) "Declaração de Helsinque e a Questão do Duplo Standar" - Dr. Dirceu Greco (UFMG)
15h às 15h30	**DEBATE COM O PLENÁRIO**
16h às 17h	**CONFERÊNCIA N.º 2** "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: Proteção do Meio Ambiente" - Dr. Roque Jungues (UNISINOS) » Presidente: Dr. Luiz Sallim Emed (CRMP-R)
17h15 às 17h30	**DEBATE COM O PLENÁRIO**

DIA 18 (SEXTA-FEIRA)

8h30 às 9h30	**CONFERÊNCIA N.º 3** "Declaração Universal sobre Bioética, Responsabilidade Social e Saúde Pública" - Dr. Volnei Garrafa (Coordenador RedBioética/UNESCO) » Presidente: Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho (CRM-PR)
9h45 às 10h45	**MESA-REDONDA N.º 2** "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: Vulnerabilidade Humana e de Meio Ambiente" » Moderador: Prof. Mário Sanches (PUCPR) "Igualdade, Justiça e Eqüidade"- Dirceu Greco (UFMG) "Diversidade Cultural e Pluralismo" - Dr. Juan Carlos Tealdi (Presidente da Associação de Bioética e Direitos Humanos da Argentina) "Proteção do Meio Ambiente, Biosfera e Biodiversidade" - Dr. Roque Jungues (UNISINOS)
10h45 às 11h15	**DEBATE COM O PLENÁRIO**
14h30 às 15h30	**CONFERÊNCIA N.º 4** "Declaração Universal e Direitos Humanos da UNESCO" - Dr. Juan Carlos Tealdi (Pres. da Associação de Bioética e Direitos Humanos da Argentina) » Presidente: Dr. Carlos Ehlke Braga Filho (CRMPR)
15h45 às 16h45	**MESA-REDONDA N.º 3** "Consentimento Informado e Capacitação Humana" » Moderador: Dr. Cícero de Andrade Urban (CRM-PR) "Consentimento Informado em Pessoas com Autonomia Reduzida" - Gabriel Oselka (USP) "RedeBioética Unesco e Educação Continuada" - Dr.ª Suzana Vidal(RedBioética/UNESCO) "Comitês de Ética e Bioética" - Dr. José Eduardo de Siqueira (Presidente SBB)
16h30 às 17h15	**DEBATE COM O PLENÁRIO**
17h15	**•MESA DE ENCERRAMENTO** » Dr.ª Alya Saada (Coordenadora UNESCO/México) » Dr. Edson de Oliveira Andrade (Presidente CFM) » Dr. Volnei Garrafa (Coord. RedBioética/UNESCO) » Dr. Hélcio Bertolozzi Soares (Presidente CRM-PR) » Dr. José Eduardo de Siqueira (Presidente da SBB)

SAIBA MAIS E INSCRIÇÕES: www.crmpr.org.br / Fones: (41) 3240-4033/3240-4011 / E-mail: diretoria@crmpr.org.br

Nossas publicações

Iátrico, novo formato

A publicação científico-cultural do CRM-PR está inaugurando o seu novo formato, como revista. A remodelação vai além do design gráfico, sendo enriquecida também em seu conteúdo editorial. O Iátrico tem como editor o Prof. João Manuel Cardoso Martins, também da Academia Paranaense de Medicina. A atual edição, assim como as demais encartadas, pode ser acessada no site do Conselho.

Revista Arquivos

O Conselho está veiculando a 90.ª edição da Revista Arquivos, especializada em assuntos éticos e que reúne pareceres, resoluções e outras normas legais de interesse do meio médico. Todos os números da publicação estão disponíveis no site do CRM, em formato pdf, podendo ser visualizada. As 18 últimas edições do Jornal também podem ser acessadas e, em breve, todas as que circularam (72 até agora).

Programa de formação com mais quatro edições no 2.º semestre

Inaugurado em março, o Programa de Formação Continuada em Bioética da parceria CRM-PR e PUC-PR terá mais quatro edições no segundo semestre – de agosto a novembro. Por etapa do curso, a média tem sido de cerca de 100 participantes em Curitiba. O evento é gratuito para médicos, transmitido por videoconferência para Maringá e tem como palestrantes alguns dos mais renomados bioeticistas do País. Ao todo são 40 horas/aula, com os participantes recebendo certificado. As futuras edições terão pontuação a médicos para o processo de recertificação de especialidades.

No primeiro semestre também foram programados quatro módulos. O primeiro deles ocorreu em 25 de março e teve como tema "Perspectivas da Bioética no Brasil", sendo palestrante o Prof. Dr. José Eduardo de Siqueira, da Universidade Estadual de Londrina e presidente da Sociedade Brasileira de Bioética. Na ocasião, ele ressaltou a importância de se discutir a Bioética em todos os níveis, acadêmico e profissional.

Na edição de abril, no dia 29, o Prof. Dr. Domenico Costela (PUCPR), abordou o tema "Tendências da Ética Contemporânea". Padre, teólogo, filósofo e vice-presidente do Conselho Estadual de Educação, o palestrante defendeu a idéia de que a Epistemologia Contemporânea deveria ser matéria obrigatória em todos os cursos universitários. "A realidade é uma, mas os conhecimentos são muitos. Um médico não pode dizer que não se importa com o psique de um pessoa; que se preocupa apenas com a sua anatomia. Afinal, todo homem é formado pela junção destas duas coisas. E assim também é a nossa realidade: precisamos religar os saberes", disse. Tomando como base grandes pensadores, Domenico apresentou questões vividas atualmente e soluções encontradas para alguns dilemas éticos, inclusive na medicina.

Em maio, no dia 27, estiveram em debate "Questões emergentes da Bioética Clínica", com apresentação do pediatra e bioeticista do Hospital das Clínicas de São Paulo, Prof. Dr. Gabriel Oselka. O palestrante citou uma série de situações nas quais o óbito é o esperado para um paciente que está em fase terminal de uma doença. O Prof. Gabriel Oselka deu ênfase aos dilemas éticos enfrentados pelo profissional de saúde que assiste o paciente. "O óbito independe da terapêutica utilizada. Ela, neste momento, é mais paliativa do que curativa e o paciente tem o direito saber disso", afirma o médico, que também é presidente da Comissão de Imunizações do Ministério da Saúde e da Secretária de Saúde do Estado de São Paulo.

Prof. Domenico Costela.

Prof. José Roberto Goldim.

A última etapa do Programa no primeiro semestre, na manhã de 24 de junho, contou com mais de 60 participantes. O Prof. Dr. José Roberto Goldim abordou o tema "Contexto atual da Ética em Pesquisa". A palestra foi centrada nos conflitos éticos enfrentados pelos Comitês de Ética em Hospitais e por profissionais de saúde e membros de Comitês. Durante sua explanação, o bioeticista apresentou uma série de pesquisas realizadas pelo Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética da Ciência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), do qual é coordenador.

Dentre os assuntos abordados, o Prof. Dr. José Roberto Goldim falou sobre interdição cautelar. Citou o caso de um médico do Rio Grande do Sul que teve suas atividades profissionais suspensas, mas que a Justiça Federal revogou a interdição cautelar, autorizando-o a atuar. Goldim lembra que a medida é regulamentada pela Resolução CFM n.º 1.789, que "permite aos CRMs interditar cautelarmente o exercício profissional de médico cuja ação ou omissão, decorrentes de sua profissão, prejudique gravemente a população, ou na iminência de fazê-lo". Caso semelhante ocorreu no Paraná, quando a juíza substituta da 4.ª Vara da Justiça Federal em Curitiba, Tani Maria Wurster, concedeu, em maio, liminar suspendendo a interdição ética do médico Pedro Paulo Antonio Nuevo Miguel, que havia sido determinada em março pelo CRM. Contudo, no final de junho a liminar foi cassada, com o médico sendo outra vez impedido de retomar as suas atividades nos consultórios que mantém em Curitiba, Palmeira, Ponta Grossa e Guarapuava. Ele responde a processos criminais e éticos por prescrição de remédios para emagrecimento em associações proibitivas de substâncias que causam dependência química.

O Programa de Bioética do CRM teve quatro etapas no primeiro semestre.

Palestras gravadas em DVD

Os interessados em obter cópia em DVD das palestras de Bioética devem contatar o CRM-PR pelo telefone (41) 3240-4000 ou enviando e-mail (protocolo@crmpr.org.br). O custo unitário do DVD é R$ 10,00, excluindo-se despesas de postagem. O CRM também mantém disponível em seu site (www.crmpr.org.br) os vídeos das palestras.

Módulos do segundo semestre

» 26 de agosto

"Bioética e Direito" – Dra. Jussara Maria Meirelles (Procuradora Federal e professora da PUC-PR, autora de trabalhos como *A vida humana embrionária e sua proteção jurídica e Gestação por outrem e determinação da maternidade)*.

» 30 de setembro

"Bioética e Reprodução Humana" - Prof. Dr. Cláudio Cohen (da Comissão de Bioética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo autor de *Bioética e Sexualidade nas Relações Profissionais*).

» 28 de outubro

"A morte e o morrer" - Prof. Dr. Leo Pessini (vice-reitor do Centro Universitário São Camilo/SP, doutor em Teologia Moral e autor de obras como *Eutanásia e América Latina: questões ético-teológicas*; *Morrer com dignidade*; e *Problemas atuais de bioética*).

» 25 de novembro

"Bioética e Religião" - Prof. Dr. Márcio Fabri dos Anjos (Doutor em Teologia pela Universidade Gregoriana, Roma, com especialização em Ética e Bioética, pesquisador do Centro Universitário São Camilo e autor de obras como *Teologia aberta ao futuro*).

Terminalidade da vida e a proposta de resolução

Durante a terceira edição do Programa de Formação Continuada em Bioética do CRM/PUC, realizada em 27 de maio, o pediatra e bioeticista Gabriel Oselka, do Hospital das Clínicas de São Paulo, falou sobre dilemas médicos relacionados à terminalidade da vida. Como membro da Câmara Técnica do CFM sobre Terminalidade da Vida, ele levantou alguns questionamentos e informou sobre a Minuta de Resolução produzida e que foi colocada para consulta pública para finalizar o documento, legalizando o assunto.

O Conselho Federal de Medicina já enviou a proposta de resolução para todos os Conselhos de Medicina para que eles discutam e apontem sugestões acerca do que deve ser permitido ao médico no que diz respeito a limitar ou suspender procedimentos e tratamentos de prolongamento da vida do doente em fase terminal. O prazo final para sugestões é 21 de julho. Confira no site do Conselho as exposições sobre o tema e a minuta de resolução, que tem cinco artigos.

A proposta do CFM é no sentido de que sejam incentivados debates sobre a finitude do ser humano com a sociedade; que sejam realizados debates com os profissionais da área da saúde sobre o tema Morte e Morrer; e que sejam ensinados aos estudantes e aos médicos, tanto na graduação quanto na pós-graduação e nos cursos de aperfeiçoamento e de atualização, aspectos como as limitações dos sistemas prognósticos, o reconhecimento dos sintomas que causam desconforto e sofrimento aos enfermos e o estímulo à participação dos familiares nas decisões sobre a terminalidade da vida.

Prof. Gabriel Oselka.

Dilemas éticos do morrer, tema de monografia

O Conselho Regional de Medicina do Paraná mantém abertas até 7 de agosto as inscrições para o 17.º Prêmio Monografia de Ética Médica. A edição de 2006 do certame tem como tema "Morte: Dilemas Éticos do Morrer", que tende a despertar a atenção sobretudo de médicos e demais profissionais de saúde, filósofos e teólogos, além de estudantes destas áreas.

O concurso é aberto a todas as pessoas brasileiras, independente de sua formação ou atividade. As monografias devem contar com mínimo de 20 e máximo de 30 laudas, com digitação na fonte Arial 12, podendo reunir material ilustrativo. Ao autor do trabalho escolhido em primeiro lugar serão conferidos certificado pela contribuição à atividade médica e premiação de R$ 5 mil em espécie. A monografia também será publicada na Revista Arquivos, do Conselho de Medicina. Ao segundo lugar, se escolhido, caberá o certificado e premiação de R$ 2 mil. Também poderá ser conferida menção honrosa a um ou mais trabalhos.

A premiação

Como tem sido cumprida de forma tradicional, a premiação ocorre durante os festejos do Dia do Médico, em outubro. A Comissão Julgadora será formada por três pessoas, duas delas indicadas pela Academia Paranaense de Medicina e outra pela Câmara Técnica de Bioética do CRM-PR. O regulamento do concurso está amparado pela Resolução CRM-PR n.º 21/1987, disponível no site do Conselho. Cartazes com informações sobre o Prêmio foram encaminhados para os meios acadêmicos e entidades representativas de profissões de todos os Estados.

Para saber mais ou dirimir dúvidas, contate o Conselho de Medicina do Paraná pelos telefones (41) 3240-4033 e 3240-4011/e-mail para a Diretoria (diretoria@crmpr.org.br).

Justiça confirma decisão do CRM de interditar médico

No final de junho último, o juiz federal Márcio Antônio Rocha, do Tribunal Regional Federal (TRF) da 4.ª Região, revigorou a decisão tomada em março pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná, com a interdição cautelar do médico Antônio Pedro Paulo Nuevo Miguel, que responde a processos ético-profissionais e ainda ações criminais sob acusação de abusos na prescrição de medicamentos controlados para emagrecimento.

O magistrado suspendeu, assim, a decisão de primeira instância que havia permitido o exercício da profissão ao médico até o julgamento final da ação. A liminar havia sido concedida sob o entendimento de que não cabia ao Conselho fazer uma interdição cautelar do profissional. A decisão agora é válida até o julgamento do mérito do recurso pela 4.ª Turma.

Após analisar o recurso interposto pelo CRM, contra a concessão da liminar, o magistrado entendeu que o caso é de exercício ilegal da profissão, "embora formalmente o agravante detenha a condição de médico". O juiz federal entendeu que o médico estaria "excedendo os limites da profissão" e colocando em risco a saúde pública, ao observar nos autos que, em menos de um ano, teria pedido autorização para a confecção de 50 mil notificações de receita "B" (receita azul).

"Não basta o indivíduo apresentar a autorização para o exercício da profissão; cumpre que seja a atividade realizada dentro dos rigores científico e ético. A lei entrega justamente aos conselhos profissionais o estabelecimento desses limites, não sendo palatável a interpretação de não poder ser suspensa pelo conselho respectivo à atividade profissional nitidamente ilegal, e com perigo à saúde pública", expressou o magistrado em seu despacho.

O presidente do CRM-PR, Hélcio Bertolozzi Soares, diz que o interesse da entidade atende as exigências que lhe são pertinentes, respeitando as decisões da Justiça, e que tem o dever de envidar esforços para que essas ações sejam interpretadas e reconhecidas como em benefício único e tão somente do paciente, "sem criar hostilidades com aqueles que, como nós, tem a necessidade de julgar".

Resolução do CFM

O Diário Oficial da União publicou no dia 16 de maio último a Resolução CFM n.º 1.789, que "permite aos CRMs interditar cautelarmente o exercício profissional de médico cuja ação ou omissão, decorrentes de sua profissão, prejudique gravemente a população, ou na iminência de fazê-lo". A normativa visa respaldar as iniciativas estaduais que vinham sendo implementadas no sentido de impedir profissionais, de comprovada ação antiética, de continuar atuando enquanto responde a procedimento administrativo.

O CRM-PR já havia editado a sua Resolução Estadual no início do ano (a de n.º 142/06) , tendo seu efeito alcançado o medico acusado de abusos na prescrição de substâncias anorexígenas. A medida cautelar, contudo, chegou a ser revogada pela Justiça Federal, sob entendimento de ausência de legitimação da lei, mas depois reconsiderada no dia 28 de junho, quando foi revigorada a decisão do CRM-PR.

De acordo com o artigo 2.º da Resolução do CFM, que havia sido aprovada em plenária de abril, "a interdição cautelar ocorrerá desde que exista prova inequívoca do procedimento danoso do médico e verossimilhança da acusação com os fatos constatados, ou haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, caso o profissional continue a exercer a Medicina".

A medicina e os direitos humanos

Carlos Ehlke Braga Filho (*)

O direito é a única via de efetiva garantia da proteção dos direitos do homem.

O Código Civil, em seu artigo 2.º, define que a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo desde a concepção os direitos do nascituro. Compreende-se, portanto, a personalidade como a condição humana para adquirir direitos e contrair obrigações.

A Constituição Federal formaliza o princípio da igualdade em seu artigo 5.º, o qual consagra os direitos e garantias individuais: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza."

Joaquim Arce Y Flóres Valdés, citado por Nobre Júnior, vislumbra no respeito à dignidade humana quatro importantes conseqüências: igualdade de direitos entre todos os seres humanos, garantia e independência, observação e proteção dos direitos inalienáveis do homem e a garantia de condições humanas de vida.

O jurista português Manoel Afonso Vaz entende que existe na dignidade da pessoa a qualidade de princípio ético, de caráter hierarquicamente superior às normas constitucionais, de modo que padece de legitimidade qualquer regra jurídica positiva, ordinária ou mesmo constitucional de qualquer nação que o contrarie.

É um princípio ético universal. Portanto, acima de qualquer legislação pátria, válido para o cidadão do mundo.

O reconhecimento da dignidade da pessoa implica na salvaguarda dos direitos da personalidade. Esses direitos tem algumas características: são de natureza extrapatrimonial, absolutos (válidos sem exceção), de eficácia imediata, válidos para todos, irrenunciáveis, imprescritíveis e intransmissíveis.

O consentimento do titular de um direito (qualquer cidadão) nada vale se ele é conferido para legitimar um ato que ofende a dignidade da pessoa humana.

Serão sempre condenáveis os atos praticados, quer pelo Estado, quer pelo particular, que coloquem qualquer humano em situação de desigualdade perante os demais ou os atos que o desconsidere ou o reduza à condição de objeto, desconsiderando-o como pessoa.

A luta fundamental dos direitos humanos não é tanto o de justificá-lo, mas o de protegê-lo, nas palavras de Norberto Bobbio em sua obra eterna *A era dos direitos*.

Os direitos humanos referem-se à natureza humana, são produtos da civilização humana e sempre são susceptíveis de transformação e ampliação.

Encontramos na Revolução Francesa o modelo ideal para a libertação do homem e pela libertação de seu próprio povo. A verdadeira sedimentação dos direitos humanos, fruto desta revolução, surgiu em 1789 com a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, onde se reconhece os direitos individuais e a obrigação em garanti-los.

O núcleo desta declaração pode ser concentrado em três pontos: os homens nascem e permanecem livres em direitos, a natureza precede a finalidade política da sociedade e que a legitimidade do poder cabe à nação.

Não faltaram críticas à Revolução Francesa, pois para muitos visava apenas a defesa de burguesia e não a do homem em geral, conforme a avaliação de teóricos como Karl Marx, mas é inegável o avanço que representou na valorização humana.

Se a história mostra a luta de Hobbes na proteção do direito à vida, de Locke na defesa da liberdade, hoje a luta é pela defesa dos direitos sociais.

Entre os direitos humanos, a saúde nesse século passou a ser também uma preocupação e um direito social. Embora a saúde seja um direito fundamental, *erga omnes*, garantido a todos independente da nacionalidade, raça, etnia, sexo, condição cultural ou econômica, penso que podemos considerá-la como um direito absoluto, portanto, sempre válido, sem exceção.

A Constituição Brasileira garante a saúde como dever do Estado e direito do cidadão, aquilo que Kant denominava de direito inato. Não pode ser negado jamais, pois ao ser negado, nega-se a condição de ser humano e sua dignidade.

Aos cidadãos cabe a eterna luta contra àquele que tem o dever de garantir saúde a todos: o Estado. Não se pode aceitar que se use as teses do utilitarismo, mas se o utiliza, será preferível então adotar o princípio da diferença proposto por John Rawls: "Se não for possível a todos que se privilegie os mais necessitados."

Será que o nosso Estado tem adotado uma postura ética ao usar o utilitarismo e ao transferir seu dever aos detentores do capital e garantir saúde apenas às elites econômicas e culturais? Será que estamos tendo nossos interesses representados? Será que essa democracia está mesmo sedimentada na representação através do voto? Que diria Marx ao constatar o que aconteceu com o proletariado no poder em nosso país?

É preciso dizer um não à opressão, ao simulacro chamado de eleições. Uma grande farsa da democracia, onde a maioria dos trabalhadores vende seus votos àqueles que seriam seus adversários naturais. Só assim será possível desaparecer essa ordem oligárquica e nepotista que condena o povo à pobreza e atraso.

E somente exigindo justiça, no seu sentido mais profundo - encontrado nos ideais dos líderes que defendem a resistência às desigualdades -, o combate à exploração do trabalho e a luta contra a globalização é que se mudará essa ordem. Essa consciência permitirá a materialização de uma existência digna.

***(*) Carlos Ehlke Braga Filho** é professor universitário, conselheiro e membro da Câmara Técnica de Bioética do CRM-PR*

Estou bem de saúde...

Rubem Alves (*)

A pessoa que falava com o médico era uma mulher. Ela iria morrer e sabia disso. Era minha amiga

Ao ler meu último artigo muitos amigos concluíram que eu estava morrendo e ficaram aflitos. Também pudera, o artigo foi escrito na primeira pessoa... Peço perdão. Não foi de propósito.

Mas a culpa não foi minha. Foi do jornal. O jornal dá um espaço definido ao escritor, no meu caso 2.900 toques. Mas a cabeça não tem um contador de toques. Vou escrevendo. Depois de escrever peço ao computador que me diga quantos toques há no meu artigo. Ele responde: 3.486. O que significa que tenho de cortar. Releio o artigo e vou cortando. Pois foi isso que aconteceu: tive de cortar a explicação inicial para que o artigo ficasse dentro dos limites. Nessa explicação eu contava como é que ele havia nascido. Nasceu de um pedido de um amigo, médico. Ele me disse que o Conselho Federal de Medicina estava interessado em produzir uma literatura curta, incisiva, poética, sobre questões éticas e de relacionamento médico-paciente, para ser distribuída entre os médicos. Então ele me perguntou: "Rubem, você pode escrever um texto sobre um médico diante de uma pessoa que vai morrer?"

Eu e esse médico temos tido longas conversas sobre o morrer. Um médico e um pastor evadido têm muitas experiências a compartilhar. Como é o caso do menininho que ia morrer e apertava a sua mão dizendo: "Tio, é tão difícil morrer. Me ajude a morrer..." Contou-me um outro caso que produz sorrisos. Nada tem a ver com a morte. Tem a ver com o amor. Eu o relato pela sua beleza. Ele era médico num leprosário. As enfermeiras eram freiras. Estariam ali pelo resto de suas vidas. Aí uma delas teve uma infecção urinária. Teve de fazer um exame de urina, rotina médica. O exame deu o que se esperava. Com algo extraordinário, jamais imaginado: a urina da freira estava cheia de espermatozóides. O amor é como o capim, cresce até nas pedras. Se você fosse o médico laboratorista o que é que você faria? Colocaria essa informação na folha com os resultados do exame? Pelo que entendi o laboratorista não colocou... A verdade, por vezes, é mais mortífera que um punhal. Como disse o apóstolo Paulo, é preciso que a verdade seja dita ou silenciada em função do amor. A verdade se subordina ao amor.

Na primeira versão do artigo a pessoa que falava com o médico era uma mulher porque foi assim que aconteceu. Ela iria morrer e sabia disso. Era minha amiga. Fui visitá-la. Cheguei à porta do quarto. Ela estava sozinha, deitada, voltada para a janela. Percebeu a minha presença. "Rubem, venha mais perto..." Assentei-me diante dela em silêncio. Aí ela me fez a terrível pergunta: "Rubem, será que eu escapo dessa?" Eu poderia ter mentido: "É claro que você vai escapar. Você vai ficar boa logo..." Com isso eu me livraria da sua terrível pergunta. Mas ela saberia que eu estava mentindo. Poderia, ao contrário, ter dito a verdade: "Não, você não vai escapar. Você vai morrer..." E com isso se criaria uma enorme distância entre nós. Percebi que sua pergunta brotava de um abismo de medo e solidão que enchia a sua alma. Aí a resposta me veio: "Você está com medo de morrer. Eu também tenho medo de morrer..." Conversamos então longamente sobre nossos medos, duas pessoas unidas pelo fato de que ambas têm medo de morrer. O seu maior medo era medo da saudade: lá num outro mundo, tão longe das pessoas que amava... Foi dessa experiência que o artigo nasceu. Duas semanas depois ela morreu. Mas eu fiquei vivo para contar a estória...

***(*) Rubem Alves** é escritor, autor de obras como "O Médico"*

Atividades nas Delegacias Regionais

O Conselho de Medicina do Paraná projetou a realização de uma série de atividades nos cidades-sedes das Regionais e outros importantes pólos do Estado, neste segundo semestre, com o objetivo de estreitar o contato com os médicos e também incrementar ações de orientações ético-profissionais. O ciclo foi inaugurado no dia 6 de julho em Guarapuava, com seqüência, no dia seguinte, em Pato Branco. Estão programados ainda eventos para Campo Mourão, Paranavaí e Umuarama, dentre outros, incluindo Cianorte, que pode ter sua etapa no final de agosto. O presidente do CRM, Hélcio Bertolozzi Soares, pretende que a jornada itinerante inclua pelo menos uma atividade em cada Delegacia até o começo do próximo ano.

Em Guarapuava, a coordenação dos trabalhos locais coube ao diretor da Regional, Dr. Wagner Novaes Carneiro, ao conselheiro Hélio Delle Donne Júnior, que representa a região. A pauta foi aberta às 17h30, com os delegados e também com médicos neurologistas da região e integrantes do corpo clínico do Hospital São Vicente de Paulo, de Guarapuava. Na seqüência o presidente do Conselho proferiu palestra sobre o tema "Prescrições médicas". O encontro em Pato Branco, no dia 7, teve a coordenação do diretor regional Dr. João Antonio Schemberk Júnior e do conselheiro Paulo Roberto Mussi. A primeira etapa foi restrita a assuntos da Delegacia e, depois, debate com os médicos a partir de palestra de Hélcio Soares sobre "Aspectos Legais e Éticos sobre a Emissão de Atestados Médicos", "Aspectos Legais e Éticos de Esterilização Feminina e Masculina" e "Prescrições Médicas".

Para o dia 14 de julho a atividade ética foi programada para Campo Mourão, sob coordenação do diretor regional Dr. Manuel da Conceição Gameiro. Às 17h30 será iniciada a reunião de trabalho, tendo em pauta assuntos de interesse da Delegacia. Na seqüência, às 19h30, o presidente do Conselho vai apresentar esclarecimentos e orientação éticas sobre os seguintes temas: "Atestados Médicos", "Laqueadura Tubária" e "Prescrições Médicas".

A Regional de Paranavaí será a sede da etapa seguinte, nos dias 25 e 26 de agosto. Das 19h30 às 22h de 25 serão proferidas palestras sobre os temas "Atestado de óbito", "Atestados médicos" e "Laqueadura tubária", a cargo do presidente do CRM. Na manhã de 26, das 8 às 8h40, haverá debate a partir de palestra com o tema "Prescrições de medicamentos anorexígenos", a ser ministrada pela conselheira Mônica De Biase Wright Kastrup. Das 9 às 11h30 será realizado júri simulado, com participação de um membro do Departamento Jurídico do CRM. A coordenação das atividades caberá ao Diretor da Regional, José Eloy Tramontin. Os trabalhos terão lugar no auditório Associação Comercial e Empresarial de Paranavaí - Aciap (Rua Pernambuco, 766). Informações pelo fone (44) 3423-3513.

Noroeste

Umuarama terá a sua jornada de atividades em setembro. No dia 1.º, a partir das 17h30, haverá reunião de trabalho da Regional, com participação dos delegados locais e conselheiros de Curitiba e com coordenação do diretor da Regional, João Jorge Hellu, e do conselheiro da região no CRM, Luiz Antonio de Melo Costa. A partir de 19h30 serão ministradas palestras sobre os temas "Atestados médicos", "Laqueadura tubária" e "Prescrições médicas". No dia 2, com início às 9h, haverá o júri simulado. As atividades são abertas a todos os médicos da região.

Entrega de carteiras

Todo médico que faz a sua inscrição primária no CRM deve acompanhar a palestra ética para recebimento da carteira profissional. Os eventos não estão restritos à Capital, sendo extensivos às Delegacias Regionais, com o que novos médicos podem escolher o local mais próximo de sua área de atuação. E estas cerimônias têm proporcionado muitas situações inusitadas, como a verificada em fevereiro, onde, de volta à cidade de origem (Santo Antônio da Platina), Marcelo Dias de Oliveira recebeu a documentação das mãos do diretor regional Júlio de Jesus Gonçalves, o obstetra que acompanhou o seu nascimento.

Umuarama também teve uma solenidade ímpar e marcada por muita emoção, no dia 18 de abril último, quando o diretor da Regional, Dr. João Jorge Hellu, entregou a carteira à própria filha, Mariana Sandri Hellu (foto), recém-graduada pela Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná. Pato Branco também teve a sua entrega de carteiras, no dia 22 de abril. O diretor da Regional, Dr. João Antonio Schemberk Junior, recepcionou os novos médicos Clayton Moura Belo, formado este ano pela UFPR, e Fernanda de Castro Cancian, que também acaba de concluir o curso na Universidade de Cuiabá.

Delegacia de Paranavaí tem novo Diretor

A Delegacia CRM-PR de Paranavaí tem novo Diretor Regional desde o início de maio. O gineco-obstetra José Eloy Mendes Tramontin (foto), que respondia pela secretaria, ascendeu à função de diretor, sucedendo a Luís Francisco Costa, que pediu afastamento para assumir a presidência da Unimed Paranavaí. O ex-diretor, contudo, aceitou ocupar o cargo de secretário.

As mudanças na Regional foram homologadas na Reunião Plenária do Conselho de Medicina, na noite de 8 de maio, ocasião em que o presidente Hélcio Bertolozzi Soares fez a apresentação do Dr. José Eloy Mendes Tramontin aos demais conselheiros e delegados representantes das Regionais. A Delegacia de Paranavaí tinha sido inaugurada há quase um ano. Sua jurisdição alcança 28 municipalidades da região Noroeste, onde atuam 244 médicos, sendo 136 só na cidade-sede.

Formado em dezembro de 1971 pelo Universidade Federal do Paraná, o Dr. José Eloy Tramontin (CRM 3077) especializou-se em ginecologia e obstetrícia. Tem 59 anos de idade e atua nos hospitais de Paranavaí e também na Clínica Médica Geomédica e no Centro Regional Especial (CRE).

Além dos Drs. José Eloy Tramontin e Luís Francisco Costa, a Regional tem como membro efetivo o Dr. Carlos Fernandes Júnior. Ainda fazem parte da Delegacia, como suplentes, os Drs. Hortênsia Pereira Vicente Neves, Jean Noujain Filho e Paulo Roberto Mortari. A sede fica na Av. Rio Grande do Norte, 930, sala 104, centro, com funcionamento das 12 às 18h. A secretária é Clérie Regina Pereira. Fone: (44) 3423-3513 / e-mail (paranavai@crmpr.org.br).

Londrina amplia quadro de delegados

Na reunião de 22 de maio, a Plenária do Conselho de Medicina aprovou por unanimidade a indicação dos dois novos delegados da Regional de Londrina, ambos moradores na própria cidade. A Portaria nomeando os Drs. Dário Machado Júnior e Marco Aurélio Nascimento Crespo foi assinada pelo presidente do CRM, Hélcio Bertolozzi Soares. Dário Júnior (CRM 7570), 53 anos, formou-se em 1981 pela UFPR e é especialista em endoscopia digestiva, medicina do trabalho e medicina do tráfego. O Dr. Marco Aurélio (CRM 13.767), 41 anos, graduou-se em 1991 pela Centro de Ensino Superior de Valença.

Campo Mourão

A Delegacia Regional de Campo Mourão também teve o seu quadro de delegados-colaboradores reestruturado. De acordo com a Portaria 041/2006, da Diretoria do CRM-PR, foram designados para integrar aquela Regional os Drs. Homero César Cordeiro (CRM 10.278), Luiz Miguel Soares Vasconcelos Maia (17.481), Napoleon Maclovio Sandy Saavedra (3.202) e Rodrigo Seiga (20.260).

Participantes enaltecem eficácia de telepatologias

Recepção de imagens de micro e macroscopia, exames radiológicos, informações clínicas, visualização de autópsia e discussão anátomo-clínica. Estes são alguns dos recursos apresentados durante as aulas interativas transmitidas mês-a-mês da USP para os auditórios das sedes do CRM em Curitiba e da Regional de Maringá.

No dia 4 de julho último, a quarta edição do ano do programa de videoconferências teve a participação de quase uma centena de pessoas, entre estudantes, residentes, médicos e professores. Para o segundo semestre estão previstas mais quatro telepatologias, nos meses de agosto, setembro, outubro e novembro, sempre na última terça-feira de cada mês, pela manhã.

Há quatro anos o Conselho do Paraná firmou convênio com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para transmitir, por videoconferência, as discussões anátomo-clínicas realizadas a partir de necropsia. O objetivo das chamadas telepatologias é fazer com que os estudantes das universidades paranaenses debatam o caso, apresentado em São Paulo, e cheguem a um consenso sobre o diagnóstico. Para isso, a equipe da USP realiza uma autópsia em tempo real, possibilitando a análise do histórico da "vítima", os sintomas apresentados antes e durante o período de internação e os exames realizados. Em seguida, trocam experiências, sugerem hipóteses e discutem o caso, sempre *on line*. Após a conclusão da necropsia os participantes chegam a um diagnóstico comum e discutem a melhor forma de preencher o atestado de óbito.

Professores e acadêmicos lotam o auditório do CRM para acompanhar as edições de telepatologia.

Para o diretor médico do Centro de Terapia Semi-Intensiva do Hospital das Clínicas da UFPR, Prof. Francisco Luiz Magalhães, cuidar diretamente de um doente é a forma mais eficaz de aprender e sedimentar conhecimento em Medicina. "Sendo o paciente objeto de estudo, a busca por informações se desenvolve de forma muito mais efetiva", afirma. O professor, especialista em Clínica Médica e Medicina de Urgência, acredita que o exercício anátomo-clínico é a melhor forma de estimular, desenvolver e aprimorar o raciocínio clínico. Por isso, ele é um dos incentivadores do programa, tanto que obteve a inclusão da atividade no programa teórico anual dos Residentes e do Estágio Obrigatório dos alunos do sexto ano do Departamento de Clínica Médica do HC/UFPR. A última transmissão também contou com a presença, no auditório do CRM em Curitiba, dos estagiários do 6.° ano e residentes do Hospital Evangélico do Paraná.

Também por acreditar no projeto de Educação Continuada do Conselho, o coordenador do curso de Medicina do Centro Universitário Positivo (UnicenP), Prof. Ipojucan Calixto Fraiz, reuniu mais de 170 alunos no auditório do Conselho durante a terceira edição do programa, realizada em 30 de maio, o que ajudou a transformá-la numa das mais concorridas entre todas as edições realizadas. Naquela oportunidade, além dos estudantes e professores do UnicenP, também estiveram presentes acadêmicos do Hospital das Clínicas da UFPR e Santa Casa de Misericórdia/PUCPR, no auditório do CRM em Curitiba. No auditório da Regional de Maringá, 63 alunos da UEM acompanharam a aula.

"São muitos os benefícios das Telepatologias. Primeiro, o uso da tecnologia da transmissão a distância, que permite a troca de experiência com escolas que tem o serviço muito bem estruturado, como a USP. Depois, o fato de ter alunos de várias séries, o que motiva o estudo e exercita o raciocínio clínico. E, por fim, a integração entre as escolas, permitindo aos alunos perceberem as deficiências de cada instituição, o que acaba servindo como controle de qualidade da escola", analisa o professor da UnicenP.

Avaliação dos acadêmicos

"Os eventos de tele-educação são dinâmicos e têm conseguido reunir um público heterogêneo, envolvendo desde alunos dos períodos básicos até professores experientes, passando por acadêmicos do sexto ano e vários residentes das Escolas Médicas". A análise é do sextanista da Federal, Rafael Massuda, que participou pela primeira vez de uma edição e diz que a estrutura das telepatologias é fascinante. "Você discute o caso clínico de uma maneira muito completa: desde o início do atendimento até o óbito do paciente, com a necropsia. Essa noção dá orientação de raciocínio clínico, o que é muito importante", afirma. O estudante, defensor de projetos voltados à qualidade de ensino médico, ressalta também a importância da integração entre as escolas: "Quando se misturam as faculdades, pode-se contrapor os modelos de formação".

Videoconferências com mais 4 edições

As aulas por videoconferência duram normalmente de duas a três horas e são realizadas sempre na última terça-feira de cada mês, excetuando-se julho e dezembro face a interrupção das atividades acadêmicas. Excepcionalmente, a última edição do primeiro semestre foi realizada em julho, devido a coincidência de data de junho com a realização de jogo da Seleção Brasileira pela Copa do Mundo. "As telepatologias associam conhecimentos de informática médica e patologia digital com recursos de telecomunicação, relacionando-se às modalidades da telemedicina de telediagnóstico, teleconsulta e tele-educação", ressalta Luiz Sallim Emed, conselheiro responsável pelo Programa de Videoconferências. Ele completa: "O objetivo é levar educação continuada aos profissionais e acadêmicos, contribuindo na formação dos futuros médicos."

A primeira edição deste ano ocorreu em 28 de março. Na capital, cerca de 60 pessoas acompanharam a transmissão, entre residentes, estudantes e professores das faculdades de medicina da UFPR, PUC-PR, Evangélica e UnicenP, além de um grupo de enfermeiras convidadas. Em Maringá, foram mais 60 participantes, entre professores e estudantes da UEM. Em abril a transmissão foi realizada no dia 25 e cerca de 70 pessoas estiveram reunidas no auditório da Santa Casa, em Curitiba, e outras 50 no auditório da Delegacia de Maringá. A próxima Telepatologia está prevista para o dia 29 de agosto.

Campanha de alerta contra abusos na prescrição de anorexígenos

O consumo seguro depende de tratamento com rigoroso acompanhamento clínico, para evitar os erros ou abusos que podem levar à dependência ou gerar danos físicos

A Plenária de maio marcou a implementação com todo o vigor da campanha de alerta à prescrição de remédios.

Como parte de estratégia iniciada ainda em 2005, o Conselho Regional de Medicina do Paraná vem implementando ao longo deste ano uma série de ações voltadas a conter os abusos nas prescrições, uso e circulação de substâncias anoréticas. Além de buscar cooperação técnica com as sociedades médicas de especialidades afins à questão, para uniformização de procedimentos na formulação de anorexígenos, o CRM tem fortalecido suas iniciativas – inclusive fiscalizadoras - graças a integração com outras instituições, como o Conselho Regional de Farmácia, Ministério Público, Vigilância Sanitária (estadual e municipais) e Núcleo de Repressão aos Crimes Contra a Saúde (Nucrisa), órgão da Polícia Civil.

O principal foco da campanha, contudo, está centrado no processo de conscientização que envolve não somente o profissional médico e o farmacêutico, mas também a própria sociedade. Em 8 de maio último, o Conselho realizou em sua sede a Reunião Plenária Temática sobre "Prescrição de Medicamentos Psicotrópicos", que serviu de ponto de partida para que todos os conselheiros, diretores e delegados de Regionais se engajassem no movimento e fossem estimulados a propagar entre os colegas médicos, pacientes e os meios de comunicação os efeitos decorrentes dos excessos no uso de remédios para obesidade, que vão da dependência física e química a danos à saúde, muitas vezes irreversíveis e que podem levar até à morte.

Desde a Reunião Temática, foram dezenas as atividades desenvolvidas em todo o Estado que tiveram correlação com a prescrição e controle de substâncias anorexígenas e os próprios tratamentos relacionados à obesidade. Foram inúmeras reuniões de trabalho, de entrevistas educativas e de alerta nos meios de comunicação e até mesmo ações fiscalizadoras e administrativas relacionadas ao exercício ético da profissão, dentre as quais a que determinou a interdição cautelar – agora com o referendo da Justiça Federal - do médico curitibano Antônio Pedro Paulo Nuevo Miguel, processado sob acusação de vender receitas de medicamentos controlados. A repercussão da notícia surge como um componente a mais para desestimular excessos aos limites da profissão e que incorrem em riscos à saúde pública.

Cartilha educativa

O Conselho de Medicina está constituindo a sua Câmara Técnica de Medicamentos, que já realizou reuniões para tratar sobre "Formulação de Anorexígenos" e para avançar nos estudos para elaboração de uma cartilha educativa sobre o tema. Ela será publicada dentro da série "Cadernos do Conselho" para distribuição entre todos os médicos paranaenses. O grupo de trabalho tem a coordenação da conselheira Mônica De Biase Wright Kastrup, presidente da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do CRM (Codame). Estão integrados à Câmara Técnica os Drs. Helvo Slomp Júnior, presidente da Associação Médica Homeopática do Paraná; Henrique de Lacerda Suplicy, presidente da Associação Brasileira de Estudo sobre a Obesidade (OBESO); e Rosana Bento Radominski, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – Regional do Paraná. Dentre os colaboradores está Jackson Carlos Rapkiewicz, responsável pelo Centro de Informações sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia.

A conselheira Mônica Kastrup, que tem representado o CRM na maioria das entrevistas e debates sobre prescrição de remédios antiobesidade, diz que cabe aos profissionais de saúde cumprir a sua função ética para melhor esclarecer a sociedade e conscientizá-la sobre os riscos e malefícios decorrentes da ingestão das "fórmulas magistrais" para emagrecimento. Neste aspecto, realça, os médicos devem estar atentos aos critérios de utilização de drogas, sobretudo pelas associações impeditivas explicitadas em normas do Conselho Federal de Medicina e Anvisa. A presidente da Codame ressalta que a estratégia que vem sendo adotada visa possibilitar aos médicos, independente de onde atuem, que tenham amplo acesso às informações concernentes às drogas anorexígenas, com ênfase para prescrição e controle.

O presidente do Conselho, Hélcio Bertolozzi Soares, reforça a necessidade de esclarecimento na formulação de receituário de remédio a ser manipulado, com o que recomenda aos médicos o controle periódico do paciente na vigência das receitas, o uso criterioso de dosagens maiores e sempre com zelo para se restringir a casos específicos e, ainda, a fixação do tempo de utilização das drogas. "Sabemos que há uma resposta não adequada no organismo ao longo tempo de uso e que essas substâncias criam dependência física e psíquica", diz o presidente, sem deixar de advertir que o controle do receituário deve ser rigoroso, tal qual a utilização deve ser avaliada através de consultas de controle. Além disso, cobra a transparência na relação médico-paciente e registros claros nos prontuários.

Clínico adverte para a "venda de ilusões"

O Prof. Dr. João Gualberto de Sá Scheffer (foto), clínico geral com mais de 52 anos de profissão e membro da Academia Paranaense de Medicina, foi palestrante da Temática do CRM. Ele abordou o tema "Drogas aneroxígenas", as quais se referiu como "panecéias" ou "ilusões". Citou obras publicadas há meio século e também um estudo recente de mais de 900 substâncias para respaldar sua convicção de que, ao longo da história, os resultados têm sido praticamente inexistentes. "Os remédios são úteis, desde que usados corretamente. Mas a verdade é que não curam nunca", decretou, defendendo a retirada de mercado da grande maioria e que haja mais estudos de seus efeitos.

Na análise do Prof. João Gualberto, a obesidade deve ser entendida como uma doença crônica, que necessita de tratamento a longo prazo, sendo criminosa a indução a resultados imediatos. Diz que os remédios podem agir como supressores a curto prazo, auxiliando determinados tipos de pacientes, mas que prevalecem as conseqüências dos resultados imediatos, como os efeitos colaterais e as dependências psíquicas e físicas. Para os pacientes, ele lamenta a comodidade e a falta de atividades físicas que os impelem à busca aos tratamentos milagrosos. E critica: "Os médicos que utilizam as drogas não estudam a causa da obesidade e se colocam num primeiro momento como um santo, um meio de esperança, mas logo depois se exibe a realidade: a que o profissional se apresentou como um irresponsável".

Análise sobre a legislação e os abusos pelos profissionais

Responsável pelo Centro de Informações sobre Medicamentos do CRF-PR, Jackson Rapliewicz proferiu a palestra de abertura da Reunião Temática sobre Prescrição de Medicamentos Psicotrópicos, na noite de 8 de maio. Com a Plenária Dr. Wadir Rúpollo totalmente lotada, com a maioria dos conselheiros e diretores de regionais, o especialista chamou a atenção para a vigência da Portaria 344/98 da Anvisa e seu anexo de farmacopia, onde é manifestada a proibição das associações de substâncias e traçados os patamares limitadores de uso de doses diárias. Também advertiu sobre a prescrição ilícita de duas cápsulas ao mesmo tempo, numa forma de burlar a proibição associativa de substâncias. Neste aspecto, o representante do Conselho de Farmácia lembrou que muitos produtos são banidos pela literatura mundial, como o Fremporex, e que, nas dosagens, muitos profissionais brasileiros têm como referência o Consenso Latino-Americano de Obesidade, que não é a literatura reconhecida pela Portaria 344.

O Dr. Jackson Rapkiewicz lamentou a posição do Brasil como "campeão mundial do consumo de anorexígenos", tendo assinalado que o fenômeno decorre do descumprimento das normas vigentes. Referindo-se à manipulação, disse que a RDC 33/2000, da Anvisa, expressa que a prescrição precisa estabelecer a composição. Além disso, lembrou que a venda de produtos manipulados nas clínicas é proibida, prevista somente quando da falta de produto no mercado. Mais adiante, referiu-se ao Decreto n.º 20.931/1932, que veda ao médico a indicação de estabelecimentos farmacêuticos nas receitas médicas, com a colagem de selos de empresas que fazem a venda das medicações por telefone, além de destacar outro grave problema: o uso contínuo dos magistrais.

O representante do CRF falou ainda sobre o uso do chamado carimbo redutor nas prescrições e da RDC 138/03, que trata da prescrição pelo genérico. Também destacou o serviço gratuito mantido pelo CRF, de resposta às dúvidas dos profissionais de saúde, tendo inclusive fornecido material de orientação útil aos médicos.

A Dra. Sônia Aparecida Wagnitz Bertassoni, secretária do Conselho de Farmácia e também presente ao encontro, esclareceu que o Paraná conta hoje com cerca de 10 mil farmacêuticos e que o número de estabelecimentos é um pouco inferior.

ATENÇÃO

De processos éticos a criminais

O Conselho Regional de Medicina do Paraná tem recebido denúncias do Ministério Público e do Conselho Regional de Farmácia de receitas de anorexígenos associados com ansiolíticos e outras substâncias com o objetivo de emagrecimento. É preciso lembrar que o número abusivo destes medicamentos, precritos por um mesmo médico pode ser considerado como tráfico de drogas, por causar dependência física nos usuários.

O CRM, no sentido de orientar todos os médicos que fazem uso deste tipo de prescrição, destaca que existe a Portaria 344/98 da Anvisa (pode ser obtida no site www.anvisa.gov.br), que orienta a prescrição e que tem força de lei e, por isto, o MP está encaminhando as receitas que são obtidas por ele.

Nessa portaria, a Anvisa normatiza o uso, a dispensação, o comércio e a prescrição dos referidos medicamentos. Também informa como obter as receitas do tipo **A** e **B** e quais as formas de se prescrever corretamente. Lembramos que todas as receitas devem ser escritas de forma legível em todos os campos, com o nome e o endereço completos do usuário, com o nome do medicamento, a dose e posologia corretas de prescrição conforme a bibliografia referida na mesma portaria. A quantidade de medicação não pode ultrapassar cinco ampolas de medicação injetável por receita e as outras formas de administração devem ser prescritas pelo período de um mês de uso do medicamento.

As receitas do tipo **A** (receita amarela) sempre devem ser acompanhadas de declaração do médico feita em seu receituário com o CID e a justificativa de seu uso. Este tipo de receita só é dispensada no mesmo Estado em que for prescrita. Os medicamentos sujeitos a esta receita estão nas listas A1, A2 e A3 da portaria 344/98.

As receitas do tipo **B** (receita azul) são as receitas de controle especial para a prescrição de medicamentos das lista B1 e B2 da portaria 344/98, os mais comumente usados são os benzodiazepínicos e os anorexígenos. Estas receitas são aviadas no Estado em que foram prescritas e, para aviar em outra unidade da Federação, é necessário que haja uma justificativa com CID e o motivo da prescrição no receituário do médico prescritor.

É imperativo que o médico prescritor de medicamentos das listas A1, A2, A3, B1 eB2 e outras listas da mesma portaria observe com cuidado o artigo 45 que diz o seguinte: "Ficam proibidas as prescrições e o aviamento de fórmulas contendo associação de medicamentos das substâncias anorexígenas constantes da lista deste regulamento técnico e de suas atualizações, quando associadas entre si ou com ansiolíticos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, bem como quaisquer outras substâncias com ação medicamentosa". O CFM, através da Resolução 1477/97, determina que os médicos atentem para a mesma, que corrobora o dito pela Anvisa na Portaria 344.

As receitas recebidas pelo CRM, que contrariam o que os órgãos responsáveis pela normatização das mesmas orientam, deverão ser motivos de abertura de sindicância e possível processo por infração à Resolução do CFM e por infringir a legislação vigente, no caso a portaria da Anvisa.

Outro motivo de queixa é o fato de os médicos indicarem em seu receituário local de compra de medicamentos (adesivos, *post it*, ou escrito à mão). Muitas receitas encaminhadas apresentam nome de farmácia em algum local da receita, o que contraria o artigo 98 do Código de Ética Médica. Mesmo que o médico não tenha interação com farmácia ou receba algum tipo de percentual da mesma, nunca conseguirá provar que isto não ocorra, qualquer que seja sua intenção. Recomendamos que os médicos não tenham este tipo de procedimento para evitar que sejam envolvidos em sindicâncias ou processos.

Conselheira Raquele Rotta Burkiewicz, *corregedora do CRM-PR*

Resolução CFM 1.477/97

VEDA aos médicos a prescrição simultânea de drogas tipo anfetaminas, com um ou mais dos seguintes fármacos: benzodiazepínicos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, com finalidade de tratamento da obesidade ou emagrecimento.

RECOMENDA aos médicos que, no tratamento da obesidade ou emagrecimento, restrinjam o uso de substâncias tipo anfetaminas, como monodrogas, aos casos absolutamente indicados, seguindo rígidos critérios técnico-científicos.

Problemas mais comuns

» Receitas ilegíveis

» Receitas em código

» Ausência de dose e posologia

» Notificação não acompanhada de receita

Simpósio de Ética e Educação Médica terá sua edição em agosto

A Comissão de Ensino Médico do CRM-PR, criada há dois anos, está ultimando os preparativos para o II Simpósio de Ética e Educação Médica, que vai ocorrer em agosto, no auditório da sede de Curitiba. A segunda edição do evento pretende envolver não apenas os acadêmicos de Medicina, mas também representantes de todo o complexo que envolve o ensino médico no Estado. O objetivo é contribuir para o maior intercâmbio entre as escolas médicas e os próprios estudantes, além de colocar em discussão aspectos que envolvem a melhor formação.

A comissão organizadora projeta a realização do II Simpósio nos dias 18 e 19 de agosto, logo após o término do Seminário Internacional do CRM-PR sobre a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, que também vai ocorrer no auditório da "Casa do Médico".

Representantes dos estudantes, coordenadores de curso e membros da Comissão já se reuniram diversas vezes para definir e discutir o programa do evento. Num dos encontros, que ocorreu na primeira quinzena de maio na sede do CRM, foram definidos os temas centrais do Simpósio: "Formação Médica: Responsabilidade de todos" e "Indicadores da Formação Médica".

O Coordenador da Comissão de Ensino Médico, conselheiro Luiz Sallim Emed, faz questão de esclarecer que o Conselho de Medicina não pretende substituir o papel de qualquer instituição. "A intenção é apenas contribuir com os coordenadores dos cursos de medicina e com o corpo docente e discente para, em um esforço conjunto de todos, desenvolver estratégias para melhorar as condições de trabalho e do ensino para a melhor formação dos futuros médicos", explica.

A Comissão

De acordo com o coordenador, a Comissão (criada pela Portaria n.º 002/2004-DIR) tem como objetivo auxiliar e contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento do contato entre as Escolas Médicas e os estudantes de Medicina do Estado, além de ajudar a melhorar a qualidade da educação e formação dos futuros médicos. Por isso, estão sendo planejadas reuniões itinerantes em cada Faculdade até o final do ano, com o propósito de aumentar o diálogo entre alunos e professores na busca por soluções dos possíveis problemas enfrentados em cada instituição.

"O Simpósio será apenas uma das etapas deste plano. Transformar a Educação Médica deve ser objetivo tanto dos discentes quanto dos docentes e a gente percebe que nem sempre existe este intercâmbio", afirma um dos membros da Comissão, o ex-coordenador do curso de Medicina da UFPR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho.

Membros da Comissão de Ensino Médico do CRM-PR debateram com os estudantes a temática do Simpósio de Ética e Educação.

Programação

SEXTA-FEIRA - 18/08/2006

19h30	**» Abertura do simpósio com o tema:** *"Formação Médica: Responsabilidade de todos"* **» Palestra:** *"Perfil do Graduando em Medicina"* - Prof. Milton de Arruda Martins (presidente da Abem e Diretor do Curso de Medicina da USP) **Debatedores:** Representante dos Alunos: *"Necessidades dos alunos"* Representante da Sociedade: *"Expectativas da Comunidade"* Gestor: *"Contribuição do Gestor na Formação"*
20h30	**» Debate com plenária**

SÁBADO - 19/08/2006

9h	**» Palestra:** *"Indicadores para melhor formação médica"* – Prof.ª Jadete Barbosa Lampert (ex-diretora executiva da Abem / Univ. Santa Maria–RS)
10h	**» Discussão dos Indicadores em grupos com professores e alunos.**
11h30	**» Apresentação dos relatórios.**
13h	**» Almoço de encerramento.**

Jornadas médicas garantem pontos à recertificação

Iniciativa conjunta do CRM-PR e AMP, as "Jornadas Médicas Multidisciplinar Descentralizadas" já foram levadas este ano para várias regiões do Estado com o objetivo de ampliar as oportunidades de educação médica continuada com temas relevantes do cotidiano médico - inclusive com garantia de pontuação para o processo de recertificação de especialidades -, além de estreitar a relação entre profissionais médicos e estimular o associativismo.

A grade de atividades para o segundo semestre está sendo elaborada, com atenção aos vários pedidos que vêm sendo formulados pelas unidades regionais das duas entidades, que realizaram uma das reuniões de trabalho no dia 19 de junho, na AMP. Os conselheiros Luiz Sallim Emed e Miguel Ibraim Hanna Sobrinho, da Comissão de Ensino Médico do CRM, debateram a questão com os membros do Departamento Científico da Associação.

O programa do ano foi inaugurado na noite de 17 de janeiro, em São José dos Pinhais. A jornada teve a coordenação do Dr. Vilson José Ferreira de Paula, e contou com palestra do presidente do Conselho, Hélcio Bertolozzi Soares, que abordou o tema "Defesa Profissional". No último trimestre, as jornadas descentralizadas foram levadas a Ponta Grossa (26 de abril), Telêmaco Borba (5 e 6 de maio), Paranavaí (26 e 27 de maio) e Campo Mourão (28 de maio). Em todas as etapas foram apresentados temas de relevância para o cotidiano profissional.

A Jornada de Telêmaco Borba (foto) teve a participação de médicos da região, contemplados com um ponto na Comissão Nacional de Acreditação para Certificação de Atualização Profissional.

Reorganização do ensino superior pode frear escolas sem qualidade

Entre as alterações importantes no reconhecimento e renovação dos cursos estão a incorporação do Enade, a opinião dos conselhos profissionais e a reorganização de competências internas do MEC

O País recordista no número de escolas médicas não pára de "melhorar" o seu desempenho. O mês de junho terminou com 156 cursos, com oferta total de 13.605 vagas para o primeiro ano. De 2000 para cá, foram abertas 57 escolas - 43 delas privadas -, sendo duas somente este ano, com 180 vagas. Com a existência de faculdades não reconhecidas em funcionamento e outras tantas sendo esboçadas Brasil afora – seis somente no Paraná -, uma das grandes expectativas para frear os abusos está depositada nos efeitos do decreto-ponte recém-sancionado pelo Presidente da República, que pressupõe a reoorganização do ensino superior. Em alguns dos cursos, como de Medicina, está prevista a participação dos conselhos profissionais no processo de reconhecimento .

"Se um curso está formando maus profissionais, quem melhor que os conselhos para apontar isso", sustenta o ministro da Educação, Fernando Haddad, ressaltando que a avaliação dos conselhos será um dos aspectos analisados pelo MEC para reconhecer o curso. Outro ponto relevante serão as avaliações no Sinaes (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior), que examina o desempenho dos estudantes por meio de uma prova (o Enade), além das condições dos cursos e das instituições. Para os cursos de Direito, a posição do Conselho Federal da OAB terá papel preponderante, assim como o do Conselho Nacional de Saúde para os cursos de Medicina, Odontologia e Psicologia.

"Queremos chamar a sociedade, por meio desses conselhos, para definir se o curso tem relevância e qualidade para continuar existindo", reforçou o ministro, que não deixou de mencionar estatísticas do Cremesp indicando que o índice de denúncias contra médicos formados nas escolas com as piores notas nos exames nacionais de alunos é mais que o dobro da verificada contra profissionais oriundos das faculdades com melhores avaliações. "Dados como esse precisam ser aproveitados", assinalou Haddad ao lembrar que a posição de cada órgão estará restrita aos cursos de sua área.

Para começarem um curso, as faculdades precisam pedir autorização ao Ministério da Educação. O reconhecimento é indispensável para que os diplomas dos alunos tenham validade. Os pedidos de renovação deverão ser analisados a cada três anos, também com a participação de conselhos profissionais. O novo decreto prevê que, quando forem constatadas irregularidades nas instituições, o MEC deverá estipular um prazo para que as deficiências sejam corrigidas. Protocolos não cumpridos podem ocasionar a desativação de cursos e habilitações, intervenção, suspensão temporária de prerrogativas da autonomia ou até o descredenciamento.

"A atuação do MEC hoje é prejudicada pela ausência de parâmetros processuais claros, muitas vezes revertidos judicialmente por absoluta falta de clareza e transparência. Por isso mesmo, o decreto-ponte redimensiona o arcabouço jurídico de regulação, supervisão e avaliação do ensino, racionalizando o trâmite rotineiro dos processos administrativos. Não há nenhuma intenção de antecipar temas da reforma universitária. Ele trata de processos formais, enquanto a reforma trata de tipologia e conceitos substanciais", destaca o ministro.

As regras também alcançam novas turmas, cursos congêneres e toda alteração que importe aumento no número de estudantes da instituição ou modificação das condições constantes do ato de credenciamento, o que mereceu elogio do presidente do CRM-PR, Hélcio Bertolozzi Soares. Ele espera que o decreto possa, de fato, interromper a verdadeira avalanche de escolas de cunho meramente mercantilista que se vislumbra no País. Coordenadores de cursos de Medicina do Estado viram aspectos altamente favoráveis nas novas normas, em especial no que se refere à perspectiva de melhoria da qualidade do ensino.

Hélcio Bertolozzi Soares, presidente do CRM.

O que prevê o decreto

O Decreto nº. 5.773/06, publicado dia 10 de maio, "dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de IES e cursos superiores de graduação e seqüenciais no sistema federal de ensino". Com o propósito de distribuir melhor as tarefas entre os diferentes órgãos da Casa para garantir o aumento da qualidade da educação, o decreto regulamenta pontos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e da Lei nº 10.861/2004, que instituiu o Sinaes. Com isso, foram revogadas 40 portarias que tratam do tema.

O decreto-ponte faz uma espécie de fechamento de uma série de medidas de qualificação do ensino superior no país. Destacam-se entre elas a recomposição do custeio e a expansão das vagas do parque universitário federal, o encaminhamento ao Congresso da reforma universitária e as iniciativas inéditas de inclusão social e de ampliação do acesso criadas pelo Programa Universidade para Todos (ProUni).

O Conselho Nacional de Educação (CNE) será o responsável por todo o processo de credenciamento e renovação de credenciamento de qualquer instituição de ensino superior. É o próprio conselho que deve traçar as diretrizes para que o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) avalie a estrutura das instituições antes de elas ganharem o credenciamento ou não. Os estudantes poderão saber as condições de funcionamento da faculdade e situação do curso no site do Inep (*www.inep.gov.br*), bem como acompanhar os resultados do Enade e possíveis pendências administrativas da instituição escolhida e que podem refletir na qualidade do ensino.

Avaliação

O SINAES compreende os seguintes processos de avaliação institucional: interna e externa das instituições de educação superior, de cursos de graduação e do desempenho acadêmico dos estudantes de cursos de graduação. De acordo com o art. 74, os processos de autorização, reconhecimento e renovação de cursos em tramitação no CNE e já distribuídos aos conselheiros relatores seguirão seu curso regularmente. Os processos ainda não distribuídos deverão retornar à Secretaria competente do Ministério da Educação.

O risco

O risco de uma verdadeira avalanche de novos cursos privados de Medicina no Paraná foi apresentado durante reunião plenária do CRM-PR. Na oportunidade, conforme análise dos delegados representantes e conselheiros, estariam em articulação, nas mais diferentes etapas, as implantações de escolas em cidades como Curitiba, Ponta Grossa, Pato Branco, Guarapuava, Foz do Iguaçu, Cascavel e Maringá.

Filosofia substitui biologia na UFPR

Filosofia vai suceder a Biologia nas provas de segunda fase do vestibular de 2007 do curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná. O anúncio da drástica mudança no curso mais concorrido da UFPR ocorreu no início de maio e gerou ampla repercussão, não apenas entre os futuros candidatos e professores de cursinhos pré-vestibulares, mas em todo o meio médico e dos corpos docentes e discentes das escolas paranaenses. Apesar do impacto inicial, a corrente de apoiadores da medida acabou alcançando equilíbrio à dos contrários, reflexo do próprio debate instaurado e da aceitação do argumento de que a mudança deve oferecer um novo perfil de aluno para Medicina, com tendência de visão mais humanista à concepção técnica.

"A Filosofia entrou no vestibular para valer", assinalou o reitor da UFPR, Carlos Augusto Moreira Júnior, lembrando que a alteração já havia sido prevista há três anos. "Saiu a Biologia porque o conteúdo do vestibular pede zoologia, botânica, coisas que o médico não vai precisar", reforçou a coordenadora do curso de Medicina, Claudete Reggiani. Justificou que, com Filosofia, o médico tem que pensar, ter uma visão mais ampla e humanística.

O portal interativo da Gazeta do Povo inaugurou um fórum de opiniões, logo após o anúncio da alteração na prova específica do vestibular de Medicina, e nas primeiras horas foram mais de 100 manifestações, cerca de 65% delas criticando a decisão ou entendendo-a como precipitada e carente de uma discussão mais ampla.

O mural com as opiniões manifestadas no fórum está acessível no site do Conselho. As manifestações são amplas e envolvem de estudantes e professores das escolas médicas a atuantes da profissão.

Confira abaixo a opinião de três médicos e um filósofo, todos concordantes com a prevalência de uma medicina humanista.

Abortar a superficialidade

"A medicina vem do mesmo ramo da filosofia desde os seus primórdios. A tecnologia dentro da medicina tem afastado o médico de seu real designo, configurado na aproximação do paciente, através da relação médico-paciente. A presença da filosofia, assim como da sociologia e até a antropologia, certamente permitirá a melhoria dessa relação. Contudo, isso deve ser abordado dentro do próprio currículo médico e não na precedência da avaliação, no pré-ingresso da universidade pela falta de melhor conhecimento dentro do currículo básico. Deve ser abortada a superficialidade que tem sido uma característica da sociedade brasileira. É mister que se busque incessantemente o aprofundamento dos nossos conhecimentos para que haja maior sedimentação do exercício profissional."

Hélcio Bertolozzi Soares, *presidente do CRM-PR*

Compatibilidade do conhecimento

"Esta intenção de trazer uma melhor formação, tanto do professor quanto do cidadão, foi uma atitude ousada e importante, de inovação. Decisão elogiável, que já suscita no meio dos estudantes a discussão da filosofia. Outra vantagem: a prova vai exigir que este conhecimento seja incluído nos currículos do Ensino Médio e Fundamental e nos cursinhos. Mas isso não pode ficar só na prova; será necessária a continuidade da educação filosófica nos cursos de graduação médica e que o estudo da filosofia não seja apenas uma disciplina na formação do estudante. Que exista na formação contínua e global do homem a postura e atitudes do aprendizado que a filosofia proporciona. Aliás, ao invés de excluir biologia e incluir filosofia, a UFPR poderia dividir as questões entre as duas matérias. Até mesmo porque, na própria filosofia, aprendemos que, para se ter sabedoria, precisa-se associar os conhecimentos. Filia - amizade, amor. Sofia - conhecimento, sabedoria. Filosofia é o amor ao conhecimento."

Luiz Sallim Emed, *2.º Secretário do CRM-PR e coordenador da Comissão de Ensino Médico*

Ser médico não é só conhecer a máquina...

"Particularmente, louvo a iniciativa da UFPR em estabelecer como pré-requisito conhecimentos de filosofia. Vou mais além: enquanto humanos, com o nosso universo biopsicossocial, não há como entender e interpretar o ser humano em sua complexidade e completude sem o ferramental básico de conhecimentos de sociologia, antropologia, psicologia e filosofia. Ser médico não é só conhecer a máquina , ser "mecânico de gente". É ser muito mais. Melhor resolvido com seus conflitos, melhor estruturado em seus conhecimentos integrativos, melhor habilitado em posturas humanísticas, melhor sabedor de seus limites, melhor integrado no contexto político e sociocultural, na escalas de valores daqueles com os quais interage e assim por diante. Oxalá outras escolas promovam estas normativas, ampliando obrigatoriamente o olhar dos nossos futuros colegas universitários."

Cesar Kubiak, *presidente da SBCM/PR e Professor de Clínica Médica do UnicenP*

Impacto da tecnologia inverteu valores

"Sou favorável à mudança, mas os alunos devem ser preparados para isso, já no Ensino Médio . Na própria cultura grega os pensadores viam e pensavam o mundo a partir de uma base filosófica. Na cultura ocidental, a compreensão do mundo passava pelo logos. Depois da filosofia nasceu a ciência e só a partir dela surgiu a tecnologia. Hoje em dia a tecnologia está fazendo com que os homens esqueçam a filosofia e não tenham mais uma visão antropológica do mundo. Se todos estudam filosofia, passam a ter um conhecimento mais aprofundado do homem, da ética, da estética e construirão um senso crítico das coisas, sendo mais conscientes. O impacto da tecnologia transformou ou inverteu os valores. Há um descompasso grande entre ela e a ética. E essa retomada é fundamental."

Prof. Dr. Domenico Costela, *padre, teólogo e filósofo.*

Escolas irregulares em MG

Minas Gerais está perto de ganhar a sua 22.ª escola médica. O Ministério da Educação já autorizou o funcionamento da Faculdade de Medicina da Federal de Ouro Preto, a 95 km de Belo Horizonte. Das existentes, 16 são privadas e seis delas não possuem autorização do MEC, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Nacional de Educação para funcionar. Com denúncia do Conselho de Medicina de Minas, o Ministério Público Federal apura as irregularidades na geração de cerca de 300 vagas entre as 1.910 hoje ofertadas. Três dos cursos estão funcionando com autorização do Conselho Estadual de Saúde.

Desempenho do Enade

O desempenho dos alunos e dos cursos de Medicina paranaenses foi bastante positivo no Enade 2004. O resultado, recém-divulgado e que tende a ser valorizado com o advento do decreto-ponte n.º 5.773, indica os cursos com conceito 5 e 4. A UnicenP foi a única escola médica do Estado ausente no exame, por ter iniciado suas atividades em 2002. A Universidade Estadual de Maringá foi a que alcançou a maior média final entre as paranaenses – 4,4 -, ficando ligeiramente atrás das que obtiveram o melhor escore (4,5). Outros três cursos obtiveram o conceito 5: a Universidade Estadual de Londrina, com média 4,3; a Estadual do Oeste do Paraná (Cascavel), com 4,2; e a Evangélica do Paraná, com 4. A PUC-PR e a Universidade Federal do Paraná conseguiram média 3,9 e ficaram com conceito 4. Ao todo, 89 cursos de medicina foram avaliados, sendo que outros 30 não passaram pelo processo. Foram 26 com o conceito 5, 52 com o 4, mais 10 com o 3 e um com o conceito 1. A PUC Campinas e Federais de São Paulo e Minas Gerais obtiveram a média mais alta: 4,5. O pior desempenho coube à Universidade de Pernambuco, no Recife, seguida da Universidade de Brasília, a Federal de Pernambuco, Iguaçu de Itaperuna (RJ) e Marília (SP).

Evangélica amplia vagas

A Faculdade Evangélica do Paraná, com sede em Curitiba, foi autorizada pelo Ministério da Educação a aumentar de 60 para 100 o número de vagas anuais em seu curso de Medicina. O Diário Oficial da União publicou em 22 de maio último a homologação do Parecer n.º 140/2006 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Com a ampliação, o Paraná passa a contar com 666 vagas para ingresso nos sete cursos de Medicina existentes.

Residência terá de 80 a 90% da carga horária de treinamento em serviço

Formação terá estudo obrigatório de temas relacionados à bioética, ética médica e bioestatística

A Resolução n.º 2/2006, recém-editada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)/ Secretaria de Educação Superior (Sesu), dispõe sobre os requisitos mínimos para a oferta dos programas de residência médica por instituições, incluindo carga horária, estágios clínicos, qualificação e avaliação do residente. Além de disciplinar os 55 programas de residência das especialidades regulamentadas no País, a norma expressa que de 80 a 90% da carga horária do residente seja cumprida sob a forma de treinamento em serviços. A jornada adicional será para atividades teóricas complementares, tais como discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas e clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários.

Na parte complementar da formação médica, a Resolução estabelece que será obrigatório o estudo de temas relacionados à bioética, ética médica, metodologia científica, epidemiologia e bioestatística. Ainda recomenda a participação do residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares. Para oferecer residência médica, a instituição deverá ter "estrutura, equipamento e organização necessários para o bom desenvolvimento das atividades de aprendizagem especializada". Um dos programas de residência que deve ser incrementado é o de medicina de família e comunidade que, como descrita na própria resolução, "tem o objetivo de formar médicos para atuar em atenção primária à saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial".

O treinamento entendido como sendo de urgências e emergências deve ser realizado em locais abertos à população, devendo ser desenvolvido nas especialidades que são pré-requisitos ou nas especialidades correspondentes, de acordo com o período de treinamento do residente. Na avaliação periódica serão utilizadas as modalidades de prova escrita, oral, prática ou de desempenho por escala de atitudes, que incluam atributos tais como comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com pacientes, interesse pelas atividades e outros a critério da Coreme da Instituição. A avaliação será trimestral e a supervisão do treinamento deverá ser feita por professores e médicos com certificado de residência médica na área ou na especialidade.

De acordo com o artigo 8, será permitida oferta de ano opcional ou adicional para aprimoramento do conhecimento e das habilidades técnicas do residente na própria especialidade ou em suas áreas de atuação, com prévia aprovação da CNRM. Os programas credenciáveis pela Comissão poderão ter acesso direto (29 deles) ou com pré-requisitos, como clínica médica e cirurgia geral. A duração para os diretos será de dois anos - casos de Acupuntura, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Homeopatia, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria – até cinco, especificamente para neurocirurgia. Para as com pré-requisito, será de dois, três e quatro anos (neste, para cirurgia cardiovascular).

Assinada pelo secretário de Educação Superior, Nelson Maculan Filho, a resolução foi publicada no Diário Oficial da União de 19 de maio último. Com isso, revoga os efeitos das resoluções 4/2003, 7/2004, 15/2004, 16/2004, 17/2004, 9/2005, 10/2005 e 11/2005. Vem em complemento à Resolução CNRM n.º 01, de 3 de janeiro deste ano, que dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões Estaduais de Residência Médica. Conforme a norma fixa em seu artigo 2, as Comissões Estaduais serão constituídas pela Diretoria Executiva, pelo Conselho Deliberativo e pelo Plenário.

Análise

O Prof. Miguel Ibraim Hanna Sobrinho, secretário do CRM-PR e membro da Câmara Técnica de Ensino Médico, entende ser correta a visão de que a Universidade, em seus programas de graduação e pós-graduação, procure abordar temas não relacionados à atualização da prática médica e das atualidades científicas e, ainda, procure enfatizar as ciências relacionadas com as Humanidades, Estatística e Metodologia Científica. "Contudo, a meu ver, esta ênfase não deve basear-se apenas em informações teóricas, mas também em vivência prática, integrada aos atendimentos prestados no dia-a-dia, casos reais vivenciados. Assim, entendo como oportuna a norma publicada".

Ainda na análise do Prof. Miguel Hanna Sobrinho, a implantação vai exigir a adesão dos supervisores e preceptores para treinamento e ajuste dos programas. "A avaliação por escrito deve ser oportunizada e, entendo, aliada à avaliação de habilidades e competências, desde que os programas ofereçam as oportunidades de estudo teórico e prático, com supervisão permanente e preparada, com biblioteca capacitada para oferecer as referências necessárias para atender os objetivos da residência", completou.

Em análise os caminhos da residência médica no Paraná

Questões de relevância da residência médica no Estado estiveram em debate em duas reuniões realizadas na sede do Conselho de Medicina, na manhã e tarde de 27 de abril. Um dos temas que mereceu especial atenção foi a atual política da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) de integrar as Comissões Regionais, realizando visitas às Unidades da Federação.

Pela manhã (foto), a diretoria da Comissão Estadual do Paraná (Cermepar) reuniu-se com representantes da Nacional - a assessora técnica de Medicina, Marinice Coutinho Midlej Joaquim, e a coordenadora administrativa, Carmen Lúcia da Silva Cunha. À tarde, os presidentes e representantes das Comissões de Residência Médica do Estado puderam sanar suas dúvidas e apresentar as dificuldades diretamente com a Nacional.

"No global, a visita foi bastante proveitosa, principalmente no que diz respeito ao fato de que os diversos representantes puderam, além de tirar dúvidas específicas sobre seus programas de residência médica, conhecer um pouco mais da dinâmica de funcionamento da Comissão Nacional", assinalou o presidente da Cermepar, Jean Alexandre Furtado Corrêa Francisco.

Histórico

A Residência Médica foi instituída pelo Decreto n.º 80.281, de 5 de setembro de 1977, e constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em instituições de saúde com a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. É considerada o "padrão ouro" da especialização médica. O mesmo decreto é o que criou a Comissão Nacional de Residência Médica. O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista.

Unimed Brasil prevê adoção da CBHPM de forma gradativa

Definir estratégias e medidas uniformes para a saúde suplementar, oferecendo novas orientações para a implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos nos Estados, em especial no sistema cooperativo. Este foi o principal objetivo da reunião da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa, realizada no início de junho em São Paulo e que teve a participação dos dirigentes da Unimed Brasil João Batista Caetano e Jurimar Alonso. Também esteve presente o 2.º Secretário do CRM-PR, Luiz Sallim Emed, representante do Conselho Federal de Medicina na CNCD.

A adoção da CBHPM no sistema de intercâmbio pela singulares foi amplamente discutida. De acordo com Luiz Sallim Emed, as reuniões das Comissões Estaduais estão sendo incrementadas, alcançando as singulares do sistema Unimed, para que sejam detectadas as dificuldades técnicas e políticas que impedem o processo de implantação do rol de procedimentos. "Pelo fato da Classificação já estar implantada no intercâmbio nacional, há a necessidade de se vencer as barreiras que as singulares encontram para a implantação definitiva. O que nós precisamos é que a nomenclatura e a codificação da Classificação seja de utilização rotineira para todos os procedimentos médicos", diz o conselheiro paranaense.

Ainda de acordo com Sallim Emed, as orientações passadas às Comissões Estaduais são no sentido de que os médicos sejam estimulados a trabalhar diretamente com os referenciais da CBHPM, que sejam estudados mecanismos para o uso da codificação sem ônus para as Unimeds e também que sejam estreitadas as negociações com as cooperativas que ainda resistem à implantação, sobretudo para melhor esclarecer sobre a relevância do processo que propõe a valorização do profissional e a qualificação dos serviços.

"Ao inserir a Classificação no intercâmbio, a Unimed do Brasil facilitou enormemente o caminho para que todas as singulares a implantem. Embora não possamos obrigá-las a isso, temos certeza de que a consolidação da CBHPM no sistema é apenas uma questão de tempo, pois se tornará impraticável a convivência do sistema com referenciais que apresentam codificações diferentes", assinalou durante o encontro o diretor de intercâmbio da Unimed do Brasil, João Batista Caetano.

Objetivando facilitar as negociações para implantação da Classificação, Florisval Meinão, coordenador da CNCD, confirma já ter enviado aos coordenadores das Comissões Estaduais de Honorários Médicos as orientações sobre estratégias de atuação, inclusive as decisões fixadas quando do encontro anterior do grupo de trabalho, em Campo Grande, no final de abril.

"É fundamental que os coordenadores estaduais se reúnam individualmente com cada singular da Unimed que ainda não pratica a CBHPM e mostrem que o impacto para sua implantação é praticamente zero", informa Florisval Meinão. "É de extrema importância para o sucesso e consolidação da CBHPM o desenvolvimento de ações dirigidas a essas singulares", reforça Luiz Sallim Emed. No Paraná, ele lembra que a Federação das Unimeds já havia acolhido a implantação da Classificação para suas singulares e que a Unimed Curitiba, no final do ano, acolheu a proposição da Nacional para adoção no sistema de intercâmbio.

O conselheiro do Paraná ressalta que a deliberação da Unimed Brasil pelo sistema de intercâmbio representa importante passo, embora reconheça que se trata de uma medida inteiramente administrativa, – pois o médico ainda não está utilizando os códigos da Classificação e nem recebendo pelos seus valores.

Dirigentes da Unimed Brasil estiveram reunidos com membros da Comissão Nacional, em São Paulo, para analisar a Classificação.

"Vale lembrar que a Unimed do Brasil, assim como a Unidas, também participou das reuniões da Câmara Técnica Permanente da CBHPM, nas quais foram elaboradas a quarta edição da Classificação e a Resolução Normativa da CNHM, tornando-se uma das signatárias dos documentos", indica Florisval Meinão, lembrando que as negociações com as empresas de medicina de grupo estão sendo retomadas nos Estados. O presidente da AMB, por sua vez, destacou o empenho dos dirigentes da Unidas, que já fechou acordo em 21 estados, sendo Goiás o último deles, a partir de junho, com redutor de 13% para os procedimentos e 10% para a consulta (R$ 38,00). Os valores atuais dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) foram mantidos, enquanto para diárias e taxas hospitalares foi concedido aumento de 7,5%. "Reconhecemos a Unidas como grande parceira na adoção da CBHPM e esperamos que esta parceria entre as entidades médicas e as autogestões seja cada vez mais consolidada, em prol de todos os envolvidos no setor de saúde suplementar", afirmou José Luiz Gomes do Amaral.

Histórico da CBHPM

Durante o planejamento estratégico da AMB, em março de 2000, decidiu-se pela elaboração de novo referencial para os honorários médicos. A decisão teve o apoio e participação direta do CFM e em seguida da Fenam. O modelo proposto foi que os honorários deixassem de ser uma tabela das especialidades para tornar-se uma classificação de procedimentos médicos. A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos tem algumas características diferentes das tabelas e lista anteriores: equanimidade entre as especialidades, hierarquia dos procedimentos, grau de complexidade, tempo de execução dos procedimentos e conhecimento do médico. Outra especial diferença foi a contribuição da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), que deu o embasamento técnico e científico na elaboração do projeto, valorizando o trabalho médico.

Novos procedimentos avaliados

A Câmara Técnica Permanente da CBHPM esteve reunida em 2 de julho, na sede da AMB, em São Paulo, com representantes da Associação Médica Homeopática Brasileira e das Sociedades Brasileiras de Patologia, Ortopedia e Traumatologia, Artroscopia e Nefrologia. As Sociedades de Especialidade esclareceram dúvidas e solicitaram a inclusão de novos procedimentos, agora sob apreciação da Câmara Técnica de Avaliação de Tecnologias. "Os eventuais ajustes serão publicados nas futuras edições da Classificação. Lembramos que este é um trabalho permanente", diz o coordenador da Comissão Nacional de Honorários Médicos da AMB, Amilcar Martins Giron.

Sistema cooperativo aumenta valor da consulta no intercâmbio

A Unimed Brasil aumentou o valor da consulta médica para reembolso no sistema de intercâmbio, com vigência a partir de 1.º de julho. O redutor agora é de 10% (e não mais 20%), definindo o patamar de R$ 39,00. No âmbito das singulares da Federação das Unimeds do Paraná, a medida tinha sido aplicada um mês antes. De acordo com o diretor-presidente da Federação, Orestes Barrozo Medeiros Pullin, parte das singulares paranaenses já vem praticando valor igual ou maior que o agora estabelecido no intercâmbio. "A melhor remuneração ao médico é o compromisso do Sistema Unimed, mas é preciso atuar em respeito aos usuários e às condições do mercado", assinalou o presidente, ao mencionar que os novos valores foram possíveis em face aos reajustes negociados nos contratos. Sobre a implantação total da CBHPM, avalia que este será um processo mais demorado, passível até de anos, mas que estão sendo dados "os primeiros e importantes passos para isso".

Em 26 de junho último, a Comissão Estadual de Honorários Médicos realizou reunião na sede da AMP, com o CRM sendo representado pelo conselheiro Luiz Sallim Emed. Aspectos da implantação na CBHPM na área de autogestão estiveram em análise. Participaram da reunião representantes da Assepas/Unidas e Cassi.

Unimeds do Paraná

Valor pago por consulta e CH no Estado/abril de 2006 (*)

Singular	Vr. Pago consulta	CH/Vr. local	CH/Honorários Médicos
Unimed 1	R$ 33,60	R$ 24,30	0,27
Unimed 2	R$ 44,89	CBHPM variado p/ cada tipo de prestador	
Unimed 3	R$ 33,60	R$ 33,60	0,30
Unimed 4	R$ 50,00	0,45	0,45
Unimed 5	R$ 30,00	0,30	0,30
Unimed 6	R$ 38,00	0,38	0,34
Unimed 7	R$ 36,50	0,365	0,330
Unimed 8	R$ 46,80	LPM + 20%	LPM cheia
Unimed 9	R$ 42,00	0,42	0,38
Unimed 10	R$ 35,00	0,35	0,35
Unimed 11	R$ 46,20	0,46	0,44
Unimed 12	R$ 41,20	R$ 41,20	0,31
Unimed 13	R$ 38,00	0,38	0,33
Unimed 14	R$ 34,00	0,34	0,30
Unimed 15	R$ 45,00	0,45	0,30
Unimed 16	R$ 47,00	R$ 47,00	LPM/96
Unimed 17	R$ 35,00	0,35	0,24
Unimed 18	R$ 40,00	0,39	RDL
Unimed 19	R$ 39,00	0,39	0,25
Unimed 20	R$ 71,16	0,55	0,47

(*) Dados fornecidos Federação das Unimeds do Paraná, com valores informados pela Singular nos dados cadastrais, mas sem a nomeação das respectivas unidades, por se tratar de política de sigilo. As outras duas singulares, não presentes na relação, são de regiões de fronteira e não tiveram a indicação de valores.

Funcionamento de UTIs terá novas regras

Foram mais de 300 as contribuições em torno do texto da Consulta Pública n.º 21, da Anvisa, que propõe novas regras para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensivas e Unidades de Cuidados Intermediários, públicas ou privadas. O prazo expirou em 27 de junho. Um grupo técnico formado por representantes da Secretaria de Atenção à Saúde, da Anvisa, da Associação de Medicina Intensiva Brasileira e Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais começam a analisar as sugestões que podem ser incorporadas ao texto original. A regulamentação pode ainda ser apresentada e debatida em audiência pública, mas existe a expectativa de que a conclusão do processo, com a publicação da norma, ocorra até o final deste ano.

Muitas das sugestões tiveram origem no Paraná, Estado que tem especial interesse na normatização do Regulamento Técnico das UTIs pois, desde o final do ano passado, convive com uma lei que prevê o cumprimento de exigência de acompanhante em tal ambiente, não só para crianças e idosos. O problema tinha sido levado no início do ano à esfera do Conselho Nacional de Saúde. Logo após ser empossado como conselheiro, representando as entidades prestadoras de serviços no SUS, José Francisco Schiavon, presidente da Federação dos Hospitais do Paraná (Fehospar), alertou que o MP já começava a acolher a exigência em alguns estabelecimentos do SUS do interior. No final de abril, a Anvisa lançou a Consulta Pública, apresentando a proposta de regulamento.

O Conselho Regional de Medicina, a Associação Médica e a Sociedade de Terapia Intensiva do Paraná promoveram algumas reuniões para análise dos reflexos da Lei Estadual n.º 14.922, de 23 de novembro de 2005 e que libera o acesso de acompanhante em UTI, bem como para eventuais contribuições ao texto submetido à consulta popular. Um dos encontros ocorreu no início de junho, na sede do CRM, com o presidente Hélcio Bertolozzi Soares recepcionando a presidente da Sociedade de Terapia Intensiva, Dra. Nazah Youssef, e o Prof. Álvaro Réa Neto, quando foram analisados aspectos da proposta apresentada, incluindo questões como a humanização nos atendimentos de UTIs e a autonomia do médico na assistência ao paciente em UTI.

O presidente do CRM e os Drs. Álvaro Réa e Nazah Youssef, da Sotipa.

O conselheiro Luiz Ernesto Pujol enalteceu a iminente regulamentação dos serviços de UTI, entendendo que irá contornar os efeitos da lei estadual, contra a qual já se posicionou de forma crítica. "Estas unidades de terapia possuem características singulares e são regidas por normas internacionais e de cunho estritamente científico, seguindo protocolos dinâmicos e rígidos desde que direcionam especiais tratamentos a casos de patologias graves e infecções de riscos não só aos doentes, mas também a todos os que com eles têm contato. As medidas protetivas e de controle de infecções são, naqueles setores hospitalares, minuciosas e estrategicamente desenvolvidas no sentido de evitarem a disseminação de patógenos a outros doentes e aos profissionais que os atendem diuturnamente".

O conselheiro, que é pediatra, entende que a visitação orientada e supervisionada, sempre que humanisticamente indicada, deve ser concedida conforme cada caso e sob a judiciosa decisão do médico intensivista presente, profissional capacitado a tais concessões. Diz ser compreensível as angústias e preocupações dos familiares do paciente internado, mas é preciso prevalecer o bom senso. "A permanência de pessoas estranhas nesses ambientes desestrutura todos os esquemas de segurança e expõem o doente, familiares, amigos, profissionais da saúde e a população em geral a infecções evitáveis".

Para início ou reinício de atividades, todos os serviços de UTI terão de atender as disposições a serem definidas na norma da Anvisa. Após a sua sanção, as unidades já em funcionamento terão um ano de prazo para se ajustarem. O descumprimento das determinações constituirá infração de natureza sanitária, sujeitando o infrator a processo e penalidades previstos na Lei nº. 6.437/77, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis.

Audiência pública comprova urgência para regulamentar profissão médica

A senadora Lúcia Vânia garantiu que até o final deste ano deverá apresentar o seu relatório final sobre o projeto de lei que regulamenta a profissão médica. O anúncio foi feito ao término da audiência pública realizada em 28 de junho na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, com o propósito de instruir o PL 25/2002. O debate evidenciou a necessidade da aprovação da proposta, com a parlamentar prevendo a realização de mais uma audiência pública, prevista inicialmente para agosto. De forma paralela, ainda, vai ocorrer um seminário sobre regulação do trabalho em saúde, em iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), conforme requerimento aprovado ao término da reunião extraordinária no Senado.

Na abertura dos trabalhos, a relatora fez a leitura de seu pré-relatório, onde resgata o objetivo inicial do projeto, que é a definição do ato médico. A senadora Lúcia Vânia destacou que desde julho de 2004, quando assumiu a relatoria da matéria, adotou estratégia que possibilitou a todas as categorias profissionais envolvidas a apresentação de sugestões e subsídios. Foram nada menos do que 27 reuniões diversas, incluindo debates com especialistas, consultores e representantes dos movimentos pró e contra, num total de 1.700 pessoas. Além disso, foi feito um estudo aprofundado na legislação nacional e internacional, incluindo a comparação das leis que regulamentam o exercício das profissões da saúde no Brasil.

A seção foi conduzida pelo presidente da CAS, senador Antonio Carlos Valadares, tendo como convidados para as exposições a Dra. Maria Helena Machado, diretora do Departamento de Regulação do Trabalho e da Gestão do Trabalho em Saúde, do Ministério da Saúde; o Dr. Jurandi Frutuoso, secretário de Saúde do Ceará e presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); o presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, na condição de representante da Coordenação Nacional em Defesa do Ato Médico; e Dra. Rosane Maria Nascimento, do Conselho Federal de Nutricionistas e representante da Coordenação Nacional contra os Projetos de Lei do Ato Médico.

Representando o ministro José Agenor Álvares, a Dra. Maria Helena Machado fez questão de dizer que o Ministério da Saúde tem interesse em estabelecer diálogo com o Senado sobre questões relacionadas à regulamentação de profissões de saúde, em vista da relevância da matéria para a atenção prestada no âmbito do SUS, destacando que a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde conta com representatividade de todas as atividades de saúde. "O Ministério da Saúde é favorável à regulamentação por lei do exercício das diversas profissões, inclusive a dos médicos, em razão da necessidade de determinar a responsabilidade civil de seus atos. Nesse sentido, defende que os atos privativos de cada profissão sejam definidos claramente.

Em relação à regulamentação em apreciação no legislativo, a Dra. Maria Helena Machado assinalou que "o Ministério advoga que ela leve em consideração as prerrogativas já estabelecidas em lei para as demais profissões, para que não elimine o trabalho em equipe, uma necessidade cada vez mais presente nos serviços de saúde, em razão da qual os atos compartilhados são cada vez mais freqüentes. Deste modo, é relevante que as prerrogativas de cada profissão estejam fixadas em lei". Ela também concorda que, para os serviços médicos, as funções de chefia devem ser privativas do médico, não havendo o mesmo entendimento quanto as equipes multiprofissionais.

O presidente do Conass manifestou-se solidário à fala da representante do Ministério da Saúde e reforçou a necessidade de atuação de equipes multiprofissionais para uma atenção adequada aos problemas atuais da saúde, tanto os coletivos quanto os individuais. "Para o Conass, a regulamentação é inquestionável", referiu-se, sem deixar de estabelecer a importância de se fixar os limites e que deve haver renúncias de ambas as partes interessadas no projeto.

Rosane Maria Nascimento, representante da Coordenação Nacional contra o Projeto de Lei do Ato Médico, disse que o grande obstáculo das negociações está na questão do diagnóstico nosológico e da prescrição terapêutica. Para ela, o problema da chefia pode ser resolvido com ajustes de redação. Ela disse que o movimento representa 53 entidades e que o mesmo é contra os projetos em apreciação na CAS por entender que "a profissão do médico está regulamentada pelo Decreto 20.931/1932, porque ferem os principais organizadores do SUS, rompem com a interdisciplinariedade e conferem hegemonia a um único profissional, no caso o médico, no âmbito das equipes de saúde". Queixou-se do que entende ser promoção de reserva de mercado para os médicos e que "o monopólio impede a incorporação de novas tecnologias".

A fala da nutricionista mereceu posição discordante da representante do Ministério da Saúde, quanto ao Decreto 20.931 constituir regulamentação da profissão de médico. Ela insistiu na importância da definição legal dos atos que são privativos das diferentes profissões de saúde, para defesa da cidadania, e da importância de se alcançar logo um consenso para a aprovação rápida do projeto. A relatora Lúcia Vânia também cobrou da Coordenação Nacional contra o Ato Médico uma resposta mais específica sobre quais os pontos negativos das proposições e quais as alternativas para adequação das mesmas. Ao mesmo tempo, agradeceu o apoio do MS ao trabalho da relatoria, a parceria do CFM e do Movimento em Defesa do Ato Médico pelo espírito cooperativo que tem manifestado durante todo o processo de construção de consenso que foi desenvolvido e, também, a contribuição dada pela Coordenação Nacional contra o PLS 25. Houve ainda a manifestação de senadores, que falaram que o consenso deve ser buscado em favor da população usuária da saúde.

Entregue abaixo-assinado

Comissão representativa das entidades médicas entregou ao presidente do Senado, Renan Calheiros, abaixo-assinado em prol do ato médico.

O abaixo-assinado em defesa do projeto de lei do ato médico, com mais de 1,5 milhão de assinaturas, foi apresentado no Senado Federal, em 28 de junho, por uma comissão de conselheiros federais e estaduais do CFM. Liderado pelo presidente do Conselho, Edson de Oliveira Andrade, o grupo foi recepcionado pelo presidente do Senado, Renan Calheiros, e também pelos senadores Arthur Virgílio (PSDB-AM), Romero Jucá (PMDB-RR) e Lúcia Vânia (PSDB-GO), relatora do projeto de lei que propõe a regulamentação da profissão do médico. Foi necessário o uso de um carrinho de mão para carregar as caixas contendo as folhas com as assinaturas, coletadas em todo o País.

Na oportunidade, Gerson Zafalon Martins, conselheiro federal e representante do CRM-PR, endossou a fala do presidente do Conselho Federal, quanto a importância da regulamentação da profissão de médico, tendo destacado que as propostas apresentadas pela categoria visam a integração e harmonia com as demais profissões da área de saúde e não o conflito, como interpretam algumas correntes. Gerson Zafalon agradeceu o empenho dos médicos paranaenses durante a campanha de coleta de assinaturas.

Movimento não visa desqualificar os demais profissionais

Presidente do CFM fez a defesa do projeto de lei durante a audiência.

O presidente do Conselho Federal de Medicina, Edson de Oliveira Andrade, fez a defesa do PLS 25/2002, na condição de representante da Coordenação Nacional em Defesa do Ato Médico.Ele elogiou o esforço pela conciliação e firmeza na condução do processo por parte da relatora do projeto, a senadora Lúcia Vânia, tendo lembrado do cotidiano nos hospitais, onde os médicos trabalham com todos os profissionais da saúde em um ambiente que atua em prol da saúde e que são inúmeros os estabelecimentos chefiados por profissionais da área que não são médicos e que isso jamais gerou qualquer problema.

Para o presidente, a regulamentação é uma necessidade social que deve ser considerada maior que os interesses das corporações. Após mostrar trechos das leis de profissões, como fisioterapia, psicologia e nutrição, o presidente do CFM enfatizou que a idéia de cada lei é a construção de um espaço único e lógico do que é feito pelo profissional, definindo o que lhe é privativo. Para ele, a regulamentação prevê, apenas, que cada um dentro do seu espaço faça o que tem de ser feito e que o que está em questão é a qualidade da assistência à população.

Edson de Oliveira Andrade insistiu que os médicos querem isonomia com os demais profissionais e tratamento igualitário, e não vantagens ou privilégios, "na medida em que todas as profissões definiram seus espaços privativos de atuação, menos os médicos". Defendeu ainda que o diagnóstico das enfermidades e sua prescrição terapêutica são atos privativos do médico, enquanto a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a recuperação e reabilitação dos enfermos são atos compartilhados por médicos e outros profissionais de saúde.

Exame pericial é ato médico

O Conselho Federal de Medicina, através do parecer CFM n.° 9/2006, define exame médico-pericial como ato exclusivo do médico. Tendo como relator o conselheiro Roberto Luiz d'Ávila, o parecer considera que, por envolver a interação entre o médico e o periciando, deve o médico perito agir com plena autonomia, decidindo pela presença ou não de pessoas estranhas ao atendimento efetuado. O documento obriga, ainda, a preservação da intimidade do paciente e a garantia do sigilo profissional, não podendo, em nenhuma hipótese, violar este princípio ético fundamental.

NOTAS

Redação de pareceres

Realizada na noite de 3 de julho, 6.ª Reunião Plenária Temática do Conselho de Medicina do Paraná teve como tema em destaque " Como melhorar Pareceres, Relatórios de Sindicâncias e Ementas". O palestrante convidado foi o Dr. Luiz Edson Fachin (foto), procurador do Estado e professor titular da Faculdade de Direito da UFPR, que titulou sua fala como "Idéias e reflexões à guisa de contribuição". O amplo conhecimento e fluidez do mestre proporcionou uma autêntica aula para conselheiros, advogados e colaboradores do Conselho, cumprindo amplamente o propósito de contribuir para que a elaboração dos documentos do Conselho contenham linguagem e metodologia uniformes. Considerando a necessidade de regulamentar a emissão de Pareceres-Consulta, o vice-presidente do CRM, Gerson Zafalon Martins, apresentou uma sugestão de normativa, que em seguida foi aprovada. Antes finalizar a sessão, o médico responsável pela área de fiscalização do CRM-PR, Elísio Lopes Rodrigues, apresentou um relatório do I Encontro Nacional dos Departamentos de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina, realizado em Brasília.

Simpósio de Pediatria

Em agosto (24 a 26), Curitiba será sede do Simpósio Brasileiro de Urgências e Emergências em Pediatria, promovido pela Sociedade Paranaense de Pediatria. O evento, que conta com o apoio da Sociedade Brasileira de Pediatria, trará elementos fundamentais para o diagnóstico correto e rápido do paciente de risco, com objetivo principal de atualizar os conhecimentos destas ações. Renomados palestrantes nacionais e internacionais compartilharão seus conhecimentos com os participantes. Entre os estrangeiros estarão o Dr. Enrique Gutierrez (Colômbia), Dr. Gary Fleischer (USA) e o Dr. Martin Eichelberger (USA), coordenador mundial da ONG Safe Kids. O evento está credenciado no CNA e contará pontos para o pediatra: 10 pontos para Pediatria e Medicina Intensiva Pediátrica e 2 pontos para Medicina de Urgência. A inscrição pode ser efetuada através do site (www.urgencia-emergencia.com.br).

Impasse do Código 7

A mobilização instaurada pelo Conselho de Medicina, ao lado das demais entidades representativas dos médicos e hospitais, ainda não conseguiu restaurar o chamado Código 7, substituído pelo 45 no processamento dos honorários de profissionais autônomos no SIH/SUS. Porém, uma liminar concedida pela Justiça Federal em ação proposta pela Fehospar, tendo outras entidades como apoiadoras, impediu a extinção do Código, beneficiando de forma indireta médicos e hospitais dos demais estados e mantendo a possibilidade de retomada da sistemática de pagamentos. No Paraná, a mudança promovida no primeiro semestre do ano passado, incorre em cerca de R$ 2 milhões de perdas mensais aos prestadores , a título de impostos e encargos sociais. O fim do Código 7 havia sido definido em dezembro de 2004, em reunião da Câmara Técnica Tripartite, que entendeu que nenhuma contribuição era devida pelo contratante (SUS ou gestor pleno), mas sim pelas empresas, às quais caberia repassar os valores da remuneração aos profissionais autônomos. A decisão final da Justiça deve ocorrer ainda este ano.

Departamentos de Fiscalização

O CFM promoveu em Brasília, no dia 29 de junho, o I Encontro Nacional dos Departamentos de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina. Durante o evento foi proposta a criação da Comissão Técnica Nacional dos Departamentos de Fiscalização, visando regular a atividade, promover educação continuada, conduzir o processo administrativo e monitorar a eficiência da Rede de Vistoria. O conselheiro federal Clóvis Francisco Constantino coordenou mesa de trabalho para troca de experiências dos representantes dos vários Estados, o que tende a inovar as ações dos Conselhos. O Paraná esteve representado pelo conselheiro federal e 1.º vice-presidente Gerson Zafalon Martins e pelo médico fiscal Elísio Lopes Rodrigues.

Mudança no Defep

O conselheiro Luiz Ernesto Pujol vai assumir em 22 de setembro, pelo período de 40 dias, a função de diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional (Defep) do CRM-PR. Até 30 de outubro ele estará substituindo na função o par Mauri José Piazza, que se ausentará por motivo de férias.

Perfil do médico

Na reunião plenária temática de abril, o assunto em destaque foi a análise do perfil do médico brasileiro e o do Sul, que teve como base o estudo realizado pelo CFM e que resultou na edição do livro "O médico e o seu trabalho". A apresentação coube ao conselheiro federal Gerson Zafalon, também um dos autores da edição do livro com resultados da Região Sul e seus Estados. Na oportunidade, o conselheiro também fez o lançamento do livro "O médico que não sabia fazer bilu-bilu", de autoria do publicitário Elói Zanetti e que, numa linguagem moderna e bem-divertida, prega o incentivo ao bom relacionamento médico-paciente. A obra foi editada pelo CFM e distribuída em todo o País.

Novos médicos

Desde o início do ano, aproximadamente 300 médicos com inscrição primária receberam carteira profissional do CRM-PR. Em Curitiba, de janeiro a abril, as reuniões éticas foram semanais para suprir o grande número de recém-formados. A maioria das solenidades (foram 13, no total) com os profissionais iniciantes ocorreu na Plenária Dr. Wadir Rúpollo, sendo conduzidas pelos conselheiros. Na foto, o presidente do CRM, Hélcio Bertolozzi Soares, faz a saudação aos novos inscritos e destaca as recomendações para o exercício ético da atividade.

Encontro será no RS

Formação médica, atualização do Código de Ética Médica, remuneração e interiorização do médico estiveram entre os temas debatidos no XX Encontro dos Conselhos das Regiões Sul-Sudeste, realizado de 23 a 25 de março, em Florianópolis. O Paraná esteve representado pelos conselheiros Gerson Zafalon, Donizetti Giamberardino Filho e Luiz Sallim Emed, além do Prof. Rogério Mulinari, diretor do setor de Ciências da Saúde da UFPR, convidado a proferir palestra sobre interiorização. O próximo Encontro Sul-Sudeste será em P. Alegre de 15 a 18 de novembro. O Paraná vai sediar o XXII Encontro, no primeiro semestre de 2007. O evento estará inserido nas atividades comemorativas do 50.º aniversário de fundação do CRM-PR.

Portaria 971 gera reação pelos sérios riscos à saúde e à vida

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, implementada há pouco mais de dois meses com a edição da Portaria 971, continua gerando muita polêmica e reações de repúdio e resistência das entidades médicas representativas, que denunciam o aval do Ministério da Saúde para que os pacientes da rede pública tenham acesso a uma assistência barateada, sendo levados a terapias sobre as quais não existem evidências científicas de eficácia. Apesar de toda a pressão emanada da própria sociedade e sob o alerta do meio médico do que é entendido como gesto de irresponsabilidade pelos riscos iminentes à população, o Ministério da Saúde ainda não dá indicativos de aceitar a reformulação da norma, deixando o temor de que sua posição estará atrelada aos reflexos da "experiência".

A Portaria 971 tem origem em proposta elaborada pelo corpo técnico do MS, com referendo do Conselho Nacional de Saúde, mas sem levar em consideração a opinião das entidades médicas. Com a política, a recomendação é para que secretarias estaduais e municipais de saúde implementem os chamados tratamentos alternativos, alcançando áreas como acupuntura, homeopatia, fitoterapia e termalismo. Com isso, abriu a possibilidade, por exemplo de a acupuntura ser aplicada no SUS por qualquer profissional de saúde, ignorando-se que o diagnóstico clínico prévio ao tratamento é ato privativo do médico. Como advertem os especialistas da área, é um procedimento invasivo que pode provocar até morte quando realizado sem diagnóstico ou com diagnóstico incorreto.

Repúdio

O Conselho Federal de Medicina e seus Regionais, a Associação Médica Brasileira, a Fenam e as Sociedades de Especialidade têm se manifestado oficialmente pela contrariedade aos efeitos da Portaria Ministerial, tema hoje presente em todos os eventos médicos no País e com perspectiva de chegar à esfera da Justiça. Os Conselhos de Pernambuco e Espírito Santo já editaram Resoluções que proíbem médicos a participarem de equipes que adotem a Portaria 971. Também outros Conselhos, como de São Paulo, Maranhão e Paraná repudiam a política adotada no SUS por entendê-la como grave risco à saúde e à vida das pessoas e que deixa "a opção perigosa de atendimento sem qualidade e segurança mínima necessária para tratamento dos pacientes". As instituições vêem ainda na medida uma afronta à Constituição, por estabelecer paliativo num sistema de origem universal, integral e igualitário, e também ao movimento médico que visa a sua regulamentação.

Diretores da Sociedade de Acupuntura no CRM: temor com desdobramentos decorrentes da medida implementada pelo Ministério.

O presidente do Conselho de Medicina do Paraná, Hélcio Bertolozzi Soares, exibe seu inconformismo: "Grandes são as nossas bandeiras e maiores as dificuldades de sua implementação. A Portaria 971, do Ministério da Saúde, é verdadeira afronta aos interesses da sua assistência, na melhor qualidade do diagnóstico e do tratamento aos pacientes do Sistema Único de Saúde. A decisão adotada em maio último, sob amparo do Conselho Nacional de Saúde, revela, realmente, que para aqueles que buscam os serviços do SUS não precisam de médicos para atendê-los. Infelizmente, o exercício da medicina não exercido por médicos expõe a saúde da população. Não é só a acupuntura e a homeopatia que perdem nesse momento. Isto representa o primeiro passo para se investir na desqualificação da assistência àqueles menos aquinhoados pela cultura e pelo poder de escolha."

O dirigente alerta que o exercício de qualquer ato médico por aqueles não habilitados pode representar riscos à saúde da população. E adverte: "O ato médico que está implícito nessa Portaria será a porta de entrada para que tenhamos cada vez mais a hipótese, por exemplo, de Casas de Parto, em que não se conta com participação de nenhum médico, ainda mais considerando que se trata de uma especialidade que prima pelo sistema de urgência e emergência. Estejamos todos nós, médicos e pacientes, atentos para as decisões de nossas competências, para salvaguardar as incompetências daqueles detentores das decisões de governo. Endossamos a postura do Dr. Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM, durante audiência pública no Senado, que insistiu que nós médicos apenas queremos a isonomia e um tratamento igualitário às demais profissões de saúde, em relação à definição de nossas competências. Não precisamos – e tampouco pretendemos – que nos sejam ofertadas vantagens ou privilégios."

Preocupação com comércio de cursos

Os efeitos da Portaria 971, em especial os tratamentos oferecidos por pessoas inabilitadas, a proliferação do comércio de cursos e os riscos a que a população está sendo exposta, foram motivo de reunião de representantes da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura, Seção do Paraná, com a Presidência do CRM-PR. O encontro ocorreu na manhã de 6 de junho último, com deliberação de ações conjuntas para melhor esclarecer a sociedade sobre a maleficência da proposta de oferta de terapias alternativas, praticadas por pessoas sem a formação adequada e sem responsabilidades por seus atos, e pelas conseqüências previsíveis.

Na análise dos representantes da Sociedade, o movimento que se legaliza é o de comércio de cursos associado ao estímulo ao charlatanismo. Imediatamente após a edição da Portaria, vários cursos começaram a ser divulgados e que, com certeza, não poderão oferecer formação adequada pois sequer são exigidos requisitos mínimos. Ressaltam os especialistas que a parte da população com menor poder de discernimento será a mais prejudicada pela ação desses "técnicos", imunes aos rigores da lei que alcançam os profissionais efetivamente habilitados e preparados para atuar.

A reunião no Conselho, com o presidente Hélcio Bertolozzi Soares, teve as participações do presidente da Sociedade do Paraná, João Gabriel Felippe, do vice Mauro Carbonar, da secretária-geral Cláudia H.U. Manuel, do tesoureiro Francisco Vairo e do diretor-superintendente Augusto Vebia. Para debater a questão também foi solicitada a cooperação do Dr. Mário Leitão, Chefe do Setor de Acupuntura do SUS Municipal.