



Zelo à cirurgia plástica

O CRM-PR já tem pronta a minuta de resolução que visa normatizar os procedimentos de cirurgia plástica, para proporcionar maior segurança aos pacientes e aos próprios profissionais. Serão estabelecidos três níveis de ambientes de atendimento, o primeiro deles restrito a consultas. Conselho e Vigilância Sanitária exercerão rigorosa fiscalização. **Página 16**



J O R N A L D O

CRM PR

Informativo do Conselho Regional
de Medicina do Paraná

Ano IX • N.º 75

Janeiro a Março / 2007

www.crmpr.org.br

e-mail: jornal@crmpr.org.br

Endereço para devolução:

Rua Victório Viezzer, 84. Vista Alegre.

Curitiba-PR. 80810-340

Repúdio a manobras que retiram recursos da saúde

As entidades médicas manifestam-se contrárias a qualquer manobra política que possa retirar recursos para financiamento do sistema público de saúde e, assim, colocar em risco toda estrutura assistencial em prejuízo à população. OCFM, AMB e Fenam emitiram nota oficial contra o contingenciamento que pode retirar R\$ 5,8 bilhões do orçamento da saúde em 2007. O Conselho Federal da OAB, por sua vez, anunciou o ingresso de Ação Direta de Inconstitucionalidade contra a medida. A demora na regulamentação da EC 29 é vista como outra demonstração de que a saúde não é prioridade no atual governo. A Frente Parlamentar de Saúde promete exercer pressão para que sejam assegurados os recursos para evitar o caos no setor.

Página 6

Solenidade de posse da diretoria do Conselho



A nova diretoria do CRM-PR (abaixo) para o terceiro mandato do atual corpo de conselheiros foi empossada na noite de 15 de fevereiro. A concorrida solenidade ocorreu na Casa do Médico, em Curitiba, e teve entre os atrativos a palestra do escritor Rubem Alves (abaixo, à esq.) e a inauguração no Espaço Cultural da mostra de charges e cartuns "Doutores do Humor". Gerson Zafalon Martins (à esq.), que assumiu a presidência, tem como prioridades a valorização do médico e a implementação de programas de educação continuada. **Páginas 8 e 9**



Programa de telepatologia do CRM terá oito edições em 2007

O Conselho Regional de Medicina do Paraná já definiu o calendário das Telepatologias para o exercício de 2007. O programa de videoconferências integra as atividades de telemedicina e educação médica continuada a distância oferecidas pelo CRM-PR a estudantes, residentes e demais médicos. “O objetivo é contribuir para a formação acadêmica e profissional”, explica Gerson Zafalon Martins, presidente do Conselho. Para ele, as discussões anátomo-clínicas a partir da realização de necropsia são privilégio raro. “Poucos médicos têm a oportunidade de interagir com colegas e alunos de outras faculdades sobre as possibilidades diagnósticas de um mesmo paciente”, afirma, ressaltando que a realização da necropsia é fundamental para contribuir na melhoria do raciocínio clínico.

A exemplo de anos anteriores, em 2007 as telepatologias serão realizadas sempre na última terça-feira de cada mês,

excetuando-se julho e dezembro face a interrupção das atividades acadêmicas.

A primeira ocorrerá em 27 de março, a partir das 9h, e terá transmissão da Universidade de São Paulo (USP) para os auditórios das sedes do Conselho de Medicina em Curitiba e Maringá. As demais transmissões ocorrerão em 24 de abril, 29 de maio, 26 de junho, 28 de agosto, 25 de setembro, 30 de outubro e 27 de novembro.

Pionerismo

A Faculdade de Medicina da USP desenvolveu, através da disciplina de Telemedicina, métodos que permitem a realização de aulas, autópsias, discussões, programas de prevenção e consultas a distância. Valendo-se do recurso da videoconferência, a disciplina de Telemedicina vem transmitindo necropsias *on-line* (telepatologia) desde junho de 2002. Atualmente, a programação é semanal, com a participação de até três faculdades ao mesmo tempo. No Paraná, há mais de

quatro anos o Conselho firmou parceria pioneira com a USP para transmitir mensalmente essas aulas-debate.

No decorrer de 2006 foram realizadas oito edições, sendo a última em 28 de novembro com participação de mais de 50 residentes, estudantes e professores das Faculdades de Medicina do Estado. O público médio mensal das Telepatologias ano passado foi de uma centena participantes, o que garantiu a continuidade do programa e o balanço positivo entre os parceiros.

Com a iniciativa da USP, já foram beneficiados alunos de Recife, Fortaleza, Porto Alegre, Londrina, Curitiba, Maringá, Santos, Marília, Sorocaba, Campinas, São José do Rio Preto e Presidente Prudente.

O evento no Paraná é aberto a todos os médicos, acadêmicos, professores e residentes interessados. A Telepatologia é gratuita e não necessita de inscrição. Informações: (41) 3240-4000 e (44) 3224-4329.

Workshop de Telemedicina em Manaus

O I Workshop de Telemedicina e Telessaúde dos Conselhos Regionais de Medicina da região Norte foi realizado no início de março, em Manaus (AM). Com a proposta de consolidar o Pólo de Telemedicina da Amazônia como referência em telessaúde na região, o encontro teve duração de dois dias e proporcionou debates sobre a Telemedicina no Brasil, os Projetos de Teleducação e a Telemedicina em Apoio a Comunidades Ribeirinhas. Entre os palestrantes esteve o assessor em Telemedicina do CRM-PR, Julius César Quadros Ladeira, que em sua palestra discorreu sobre “Como implantar Telecentros”.

Apresentando o exemplo do Paraná, ele abordou as formas de implantação de centros de Telemedicina, as necessidades da comunidade, os objetivos a serem cumpridos e equipamentos de tecnologia necessários. Presidente do CRM-PR, coordenador da Câmara Técnica de Telemedicina do CFM e membro da Comissão Permanente de Telessaúde do Ministério da Saúde, Gerson Zafalon Martins fez parte da mesa de abertura do evento e falou sobre os avanços e a importância dos recursos tecnológicos na formação e atualização do médico, com reflexo na qualidade da assistência. No caso específico do Amazonas, cita que o Estado con-



ta com cerca de 3,1 mil médicos, sendo que somente 260 deles atuando fora da Capital. Pela grande extensão territorial, da região, assinala a dificuldade do médico em aprimorar-se e a obter a segunda opinião.

A coordenação do I Workshop coube ao presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, e ao presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, José Bernardes.

expediente



Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Conselho Editorial: Gerson Zafalon Martins (coordenador), Hélcio Bertolozzi Soares, Donizetti D. Giamberardino Filho, Luiz S. Emed, Ehrenfried O. Wittig, João Manuel C. Martins e Hernani Vieira.

Diretoria - Presidente: Gerson Zafalon Martins / **Vice-presidente:** Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho / **Secretário-Geral:** Hélcio Bertolozzi Soares / **1.º Secretário:** Sérgio Maciel Molteni / **2.º Secretário:** Wilmar Mendonça Guimarães / **Tesoureiro:** Marília Cristina Milano Campos / **Tesoureiro-Adjunto:** Carlos Roberto Goytacaz Rocha / **Corregedora:** Raquela R. Burkiewicz / **Corregedor-Adjunto:** Zacarias Alves de Souza Filho.

Conselheiros Gestão 2003/2008

Alexandre Gustavo Bley, Antonio Techy, Carlos Edmundo Rodrigues Fontes, Carlos Ehke Braga Filho, Carlos Puppi Busetti Mori, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Célia Inês Burgardt, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Edgard Luiz Westphalen, Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke, Fernando Meyer, Gerson Zafalon Martins, Hélcio Bertolozzi Soares, Hélio Delle Donne Júnior, Joachim Graf, José Luis 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 (desligado), Maurício Marcondes Ribas, Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, Monica de Biase Wright Kastrup, Paulo Roberto Mussi, Raquela Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Romeu Bertol, Roseni Teresinha Florencio, Sérgio Maciel Molteni, Sérgio Ossamu Ioshii (licenciado), Wadir Rúpullo (falecido), Wanderley Silva, Wilmar Mendonça Guimarães e Zacarias Alves de Souza Filho.

Membros Natos

Dr. Duiton de Paola, Dr. Farid Sabbag, Dr. Luiz Carlos Sobania, Luiz Sallim Emed e Donizetti Dimer Giamberardino Filho e Hélcio Bertolozzi Soares.

Consultor Jurídico: Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque

Assessores Jurídicos: Afonso Proença 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 Vitória 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. Osvaldo Cruz, 510 - sala 502 / Edifício Palácio do Comércio - Centro / 86800-720 - Apucarana-PR / Fone: (0xx43) 3424-1417 / e-mail: apucarana@crmpr.org.br

- 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

- 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

- 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

- Delegacia Regional de Guarapuava

Rua Barão do Rio Branco, 779, sala 07 - Centro / 85010-040 - Guarapuava-PR / Fone/fax: (42) 3623-7699 / e-mail: guarapuava@crmpr.org.br

- 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

- 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

- Delegacia Regional de Paranavai

Av. Rio Grande do Norte, 930, sobreloja 104 / 87701-020 / Paranavai - PR / Fone/Fax: (44) 3423-3513 / e-mail: paranavai@crmpr.org.br

- Delegacia Regional de Pato Branco

Rua Ipirorã, 333, sala 401 - Centro / 85501-280 / Fone/fax: (46) 3225-4352 / e-mail: patobranco@crmpr.org.br

- 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

- 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

- Delegacia Regional de Toledo

Rua Santos Dumont, 2705 - Centro / 85900-010 - Toledo-PR / Fone/fax: (45) 3252-3174 / e-mail: toledo@crmpr.org.br

- 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: umuarama@crmpr.org.br

- Delegacia Regional de Fronteira de Porto União/União da Vitória

R. Prudente De Moraes, 300 - 89400-000 - Porto União-SC / Fone: (42) 523-1844 / Fax: 522-0936

- 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

- Delegacia Regional de Jaci Gomes

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

Ação e decisão!

Ao ser empossado na presidência deste Conselho, fiz questão de ressaltar dois assuntos que me são importantes: a amizade e o poder de ajudar a decidir. Sobre o primeiro, enaltecendo a presença de tantos amigos, muitos vindos das regiões mais distantes do País, assinalo que a verdadeira amizade situa-se naquele raro ponto médio entre os semelhantes e diferentes, e saber balancear estes valores é a essência do relacionamento. E todo relacionamento precisa ser administrado, principalmente por aquele que cativou primeiro. Nós fomos até vocês, médicos paranaenses! Solicitamos o seu apoio para os nossos ideais.

Cativamos a sua confiança e faremos tudo para merecê-la sempre. Esta Casa quer se aproximar cada vez mais dos seus associados.

O segundo assunto é sobre o poder que vocês médicos concederam aos membros deste Conselho e a mim, especialmente. O poder de ajudar a decidir e atuar a favor de um bem comum, maior, que é a causa da saúde do nosso povo, aqui representada por aqueles que exercem a medicina. Um ofício que implica em doação, desprendimento, atualização constante e generosidade.

Como novo condutor deste Conselho e pela experiência acumulada na área, sei que não será fácil o trabalho. Mas, repetindo a reflexão feita perante familiares e amigos, espero que os valores do bom senso, da parcimônia e da simplicidade continuem a guiar meus passos e a dos colegas desta gestão.

Fujo do personalismo, uma tentação que muitas vezes seduz

aos que ocupam cargos de direção, pois tenho claro em minha mente que uma das vantagens do comando de uma Casa como esta é ter a oportunidade de poder fazer o bem. É para isto que serve o comando: poder ajudar os outros.

Como autarquia, o Conselho Regional de Medicina tem a prerrogativa legal de normatizar as ações julgadoras e disciplinadoras da classe médica, aplicando-as em defesa do exercício ético da profissão. Os preceitos hipocráticos estão sedimentados no nosso Código de Ética Médica, instrumento que norteia a conduta e os direitos e obrigações do médico. Os princípios fundamentais decretam que a Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, que deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza e com o máximo zelo, o que inclui o aprimoramento contínuo do conhecimento e o uso do melhor do progresso científico em benefício do paciente.

O Paraná conta com mais de 16 mil médicos ativos, sendo que elevado percentual deles obrigado a cumprir jornadas em três ou quatro empregos para ter condições condignas de subsistência. A vida estressante é agravada com a quase sempre frágil estrutura dos serviços públicos e privados, reflexo sobretudo de um sistema nocivo que se contamina pela remuneração insuficiente.

Como resultado desse processo, presenciamos cada vez mais médicos e pacientes insatisfeitos, corroendo a relação e impondo um crescente volume de queixas no conselho profissional. A grande maioria das denúncias nem

chega a caracterizar infrações éticas, mas faz acender o alerta aos nossos profissionais de que é preciso estar atento aos princípios que regem a relação médico-paciente.

Apesar de sua origem como órgão fiscalizador, o Conselho de Medicina moldou-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos, incentivando o médico a assumir a sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde. Ao engajar-se em grandes mobilizações, como a defesa do ensino médico de qualidade, a criação de plano de carreira no sistema público e boas condições de trabalho e remuneração justa, o CRM objetiva resultados que associem profissionais podendo exercer a Medicina com honra e dignidade e uma população assistida com maior qualidade e segurança.

Os médicos continuam sendo a corporação de maior credibilidade entre os brasileiros. O índice de 81% de credibilidade obtida na última pesquisa é substancial, mas podemos melhorá-lo. Quando se fala em conter a abertura de cursos de Medicina, a intenção não é criar reserva de mercado, mesmo porque o Brasil é o país recordista no número de escolas proporcionalmente ao índice populacional. Pretende-se, sim, defender a formação de qualidade, impedindo a mercantilização e a continuidade de cursos reconhecidamente ruins.

A preocupação de que tenhamos médicos bem-formados e éticos, que se estende àqueles formados no Exterior, tem nos levado a incrementar as ações de

educação continuada, a distância ou presencial, com expressiva receptividade e resultados muito positivos. Ganha o médico com o aprimoramento do conhecimento; ganha a sociedade com melhor assistência.

Recordamos que na pesquisa realizada pelo CFM em 2004, os valores humanos mais importantes para os médicos brasileiros foram honestidade (97,3%), afetividade (88,2%), saúde (86,7%) e justiça (80,8%). Os menos importantes: emoção (20,2%), poder (17,0%), prestígio (12,5%) e religiosidade (11,6%). Esses nossos mais de 300 mil médicos brasileiros estão presentes nas

mais de 250 milhões de consultas do SUS em 2006, que se somaram a 11,2 milhões de internações hospitalares, incluindo 2,5 milhões de obstetrícia e 3,1 milhões cirúrgicas. Ao render homenagem a todos por esse trabalho e dedicação, coloco-me sob o ensinamento do sábio espanhol Baltazar Gracián, para quem as palavras, para conservar seu valor, devem ter o respaldo das ações. Assim, ao final do mandato desta gestão de conselheiros, pretendemos ser reconhecidos muito mais como homens de ação do que homens de palavras.

Cons. Gerson Zafalon Martins,
Presidente do CRM-PR

I Encontro dos Conselhos terá a posse da diretoria do CFM

O I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina do ano de 2007 vai ocorrer em Brasília, de 11 a 13 de abril, tendo em destaque a posse da nova diretoria do CFM e debates de temas de relevância à formação e à atividade médica. A programação será aberta na manhã do dia 11, com reunião para aprovação das contas do Conselho Federal do último exercício e análise do Código de Conduta dos Conselheiros. Reuniões setoriais e dos presidentes dos CRMs vão preceder a solenidade de posse do quadro diretor, que deve ocorrer no auditório Nereu Ramos, na Câmara dos Deputados. Edson de Oliveira Andrade foi reconduzido à presidência, tendo entre os vices o conselheiro Gerson Zafalon Martins, do CRM-PR.

No dia 12, serão apresentados os temas revalidações das autorizações dos cursos de medicina, inscrição nos CRMs de médicos formados no exterior e revalidação de diplomas, Ordem dos Médicos e aspectos que envolvem o jovem médico, como residência, especializações e mercado de trabalho. No último dia de trabalhos os assuntos em análise serão: interdição cautelar, padrão TISS, ações judiciais sobre anuidades e projetos de lei de interesses da categoria médica, dentre eles o que regulamenta a medicina e o que referencia a CBHPM na saúde suplementar.

Entidades querem participar de reconhecimento de cursos

O Encontro de representantes do CFM e AMB com o ministro da Educação, Fernando Haddad, teve em destaque a participação das entidades no reconhecimento e na revalidação de reconhecimento de escolas médicas, conforme previsto no Decreto n.º 5.773, de 9 de maio de 2006, que dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior. A reunião ocorreu em Brasília, no início de fevereiro, e também permitiu a análise de aspectos da parceria das entidades com o Ministério para que possam opinar efetivamente nas questões de qualidade do ensino médico e na autorização de novos cursos.

Dias antes do encontro, o ministro tinha anunciado regras mais rígidas para a abertura de cursos de medicina e direito no País, com a publicação da Portaria n.º 147, de 2 de fevereiro, que vai possibilitar a criação da Comissão Técnica de Acompanhamento da Avaliação (CTAA), e seguirá um modelo semelhante ao utilizado para liberação de cursos de pós-graduação. Com isso, será reforçada a análise dos pedidos de abertura de novas graduações, que desde maio do ano passado vinha sendo feita por uma equipe técnica do Ministério da Educação, o que não impediu a abertura de nove escolas médicas somente de novembro até agora.

A audiência com o ministro, no dia 8 de fevereiro, teve as participações do presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, dos conselheiros Geraldo Guedes e Genário Barbosa e ainda do presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral. Junto com Haddad estiveram o diretor da Secretaria de Educação Superior (Sesu/MEC),

Manoel Palácios, e o representante do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), Jaime Giolo. A avaliação do encontro pelos dirigentes foi positiva, por inaugurar uma nova etapa onde as entidades médicas poderão participar do processo de filtrar os pedidos de abertura de cursos, ainda mais num momento de forte pressão política para uma verdadeira avalanche de escolas.

Levantamento feito pelo ex-

presidente da Associação Médica Brasileira, Antonio Celso Nunes Nassif, com inserção no site Escolas Médicas no Brasil (www.escolasmedicas.com.br), mostra que há articulações para a implantação de mais de uma centena de novos cursos de Medicina no País - 10 deles no Paraná - e que a quase totalidade não disfarça o interesse mercantilista. O senador Tião Viana (PT-AC), que é médico, protestou

no dia 5 de março contra a atual falta de critérios na abertura dos cursos e que eles deveriam ser estabelecidos pelo Conselho Nacional de Educação e pelo Conselho Nacional de Saúde. "O que se vê é predomínio do interesse econômico, sem controle de qualidade", disse, entendendo que o excesso de pedidos de abertura corre ao lado da dramática situação da qualidade da assistência médica prestada no Brasil. De acordo com ele, no entanto, o número de profissionais formados a cada ano - cerca de 10 mil - é mais que suficiente, embora a distribuição não seja uniforme.

Agora são 167 cursos

Nada menos do que nove cursos de medicina foram criados a partir de novembro de 2006 até agora, com o que o Brasil totaliza 167 escolas. Das novas faculdades, três estão em São Paulo e duas em Minas. As demais estão no Paraná, Espírito Santo, Pará e Rondônia. O curso de medicina da Uningá, de Maringá, fez o seu primeiro vestibular com 100 vagas no início do ano, depois de obter uma liminar na Justiça, sob contestação pelo MEC. Se confirmada a oitava escola, no Estado estarão sendo ofertadas 772 vagas por ano.

Conselho exhibe posição contrária à criação desordenada de cursos

O Conselho Regional de Medicina do Paraná vem de público se manifestar, como tem sido feito ao longo dos anos, contra a criação desordenada de faculdades de Medicina, especialmente em razão de que a maioria delas não cumpre os requisitos para que possam formar médicos aptos a exercerem a profissão.

Esta posição do CRM-PR tem como finalidade precípua proteger a sociedade de médicos malformados e que trazem riscos constante àqueles que buscam atenção à saúde, pois lhes faltam conhecimento e treinamento necessários para a prática da Medicina com segurança e zelo ético.

Aduz ainda este Conselho que no Brasil, sobretudo no Paraná, não existe número insuficiente de médicos. Existe, sim, carência de profissionais que se disponham a trabalhar sob as condições e os equívocos de gestão impostos pelo Poder Público.

Além da remuneração aviltante, médicos são recrutados a prestar serviços sem vínculo empregatício ou sem a realização de concursos, com o que deixa de ser testada a capacidade profissional de cada um. Assim, sob o manto dessa inércia, propaga-se a captação de recém-formados que raramente possuem as habilitações técnicas - e também éticas - para as quais serão exigidos para se prestar atendimento digno à população. Alçados à condição de "salvadores" de todos os problemas de saúde de municipalidades ou serviços, tais profissionais acabam se defrontando com a dura realidade de que estarão vulneráveis e com pouca ou nenhuma orientação mais experiente para cumprir sua função.

Em que pesem os esforços em defesa do ensino de qualidade, de atualização e de educação continuada, ainda pouco se tem conseguido para estancar a proliferação de escolas descompromissadas com a melhor formação e de médicos despreparados, o que inclui graduados no Exterior em condições incompatíveis à realidade sanitária brasileira, negando-se a passar por avaliação, conforme prevê a legislação do MEC.

Avaliação de programas de residência

Proposta dos ministérios da Saúde e Educação visa a criação da Câmara de Gestão do Trabalho e da Educação, com responsabilidade para definir a expansão dos programas de residência médica no Brasil. O ex-presidente da Comissão Estadual de Residência Médica do Paraná (Cermepar), João Carlos Simões, acredita que a instituição da câmara tente a contribuir para a regulamentação de diversos aspectos essenciais da residência. "Hoje em dia, estamos na contramão das novas diretrizes curriculares do médico", afirma. Para ele, a nova câmara não pode se chocar com a Comissão Nacional de Residência Médica, que é ligada ao MEC. "Pelo contrário, ela tem de fazer uma vigilância ampla e atenta dos programas", diz o atual coordenador de residência em Oncologia da Faculdade Evangélica do Paraná.

Ainda em sua análise, a câmara não pode ter caráter burocrático e deve fiscalizar não somente as Comissões Regionais, mas também cada Coreme. "Avaliar se o número de vagas e o tipo de especialização oferecido é compatível com a região. Acho que este é o principal foco. Se for assim, virá para nos beneficiar", diz. O secretário de Gestão do Ministério da Saúde, Francisco Campos, compartilha da opinião. "Atualmente não há uma entidade com uma visão macro. Se formamos certos especialistas em excesso, temos desperdício de recursos. Se formamos outros de menos, temos dificuldade para levar as políticas de saúde", explica, citando o exemplo do baixo número de geriatras, apesar do crescente envelhecimento da população.

Atualmente todas as questões relativas à residência são decididas no MEC. Alguns residentes temem que, com a aprovação do decreto, o Ministério da Saúde os use como mão-de-obra barata em hospitais públicos. "A Comissão Nacional (do MEC) vai se transformar num mero cartório de registro de especialistas", interpreta Fernando Starosta de Waldemar, presidente da Associação de Residentes do Rio Grande do Sul. O secretário-executivo da Comissão Nacional de Residência Médica, Antônio Carlos Lopes, afirma que, apesar do novo grupo, a comissão manterá sua autonomia. "A residência é do MEC", decreta.

Preocupação com acordo Brasil-Cuba

O CFM e a AMB encaminharam às autoridades do Executivo e do Legislativo manifesto exibindo sua preocupação com o ajuste complementar do acordo cultural estabelecido entre Brasil e Cuba e que, atualmente, está em tramitação no Congresso Nacional. A queixa menciona o artigo 5.º do ajuste, de que “permanece inalterado o processo de reconhecimento de diplomas de pós-graduação *stritu sensu* nos territórios de ambas as partes”. Os representantes das entidades destacam ser de conhecimento público o número de brasileiros cursando medicina fora do Brasil, notadamente na Bolívia, onde este contingente ultrapassa os 3 mil alunos, o que tem gerado um grande problema quanto à revalidação destes títulos ao retornarem.

Ainda no documento, as entidades defenderam a Proposta de Diretrizes para a Revalidação de Títulos de Medicina no Brasil, elaborada em conjunto com a Associação Brasileira de Ensino Médico e mais 64 escolas médicas e entregue ao MEC com o objetivo de oferecer subsídios para uma adequação à realidade atual da resolução do CNE/MEC 01/2002, que disciplina o assunto. Também lamentam que o Ministério da Educação nunca tenha se posicionado sobre a proposta.

“É inadmissível que a revalidação de títulos de medicina, considerando a relevância da qualidade da assistência, não avalie no candidato a capacidade de comunicação na língua portuguesa e não realize, minimamente, uma avaliação dos conhecimentos adquiridos no curso realizado. É interessante salientar que estas

preocupações estão centradas no fato de que o sistema de ensino brasileiro, sob a tutela do MEC, não tem qualquer controle na qualidade dos cursos de medicina oferecidos fora do Brasil. Em nenhum momento caracteriza uma atitude discriminatória com os brasileiros e brasileiras formados no exterior, mas acima de tudo um cuidado com a qualidade da assistência médica disponível para a sociedade brasileira”, expressa um trecho da carta.

Mais adiante, o documento expressa que, considerando a extensão do problema e que existe um número muito maior de estudantes brasileiros cursando medicina em outros países, principalmente os vizinhos da América do Sul, “é no mínimo estranho que o Governo Brasileiro se preocupe, apenas em ditar normas para resolver a situação dos alunos que estudam em Cuba.

Entendemos que todos os estudantes brasileiros que fazem o curso de medicina no exterior devam ter um tratamento igualitário por parte das autoridades brasileiras”. Deste modo, reforçam a defesa das sugestões apresentadas.

Audiência pública

A Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional da Câmara dos Deputados terá audiência pública sobre o ajuste que objetiva validar diplomas de medicina cubanos no Brasil, dispensando as avaliações de conhecimento asseguradas pela legislação atual. O pedido do relator Nilson Mourão (PT-AC) foi aprovado no dia 7 de março, com a recomendação de que a audiência seja conjunta com a Comissão de Educação e com participação de representantes das entidades médicas. A data ainda será definida.

Comissão define estratégias para regulamentação da medicina

A Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico esteve reunida com os representantes das Comissões Estaduais no dia 1.º de março, na sede do CFM, em Brasília. O encontro teve o objetivo de debater as estratégias que devem ser tomadas em âmbito regionais em prol da regulamentação da profissão médica.

A reunião teve a presença do médico e deputado federal Manoel Júnior (PSB-PB), que oficializou o apoio para a aprovação do projeto na Câmara dos Deputados. O presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins, e o conselheiro Sérgio Maciel Molteni, da Comissão Estadual do Ato Médi-



Reunião dos representantes das comissões estaduais, em Brasília.

co, participaram do encontro.

Após intensos debates e acordo com os profissionais de outras áreas da saúde, o Projeto de Lei que regulamenta a medicina foi aprovado no Senado Federal. Agora, sob o n.º 7.703/2006, o projeto está tramitando na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público da Câmara dos Deputados, tendo como relator Edinho Bez

(PMDB-SC). Também no começo do mês a proposta foi desapensada do PL 92/99, a pedido do deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), da Frente Parlamentar de Saúde. Agora, está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões em regime de prioridade.

Para saber mais sobre o assunto, acesse o site do acesso médico (www.atomedico.com.br).

Revalidação automática é negada

Em decisão unânime, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu ser impossível, em face da incidência do Decreto nº 3.007/99, a revalidação automática do diploma de médico obtido no México, sem o cumprimento imprescindível do procedimento para a devida convalidação com fins de adequação aos requisitos do sistema educacional vigente. O processo teve origem no Rio Grande do Sul, com o graduado argumentando ter iniciado os estudos sob vigência de lei permissiva e que tinha direito adquirido. A Justiça entendeu que a não-averiguação acerca da compatibilidade entre o curso realizado na universidade estrangeira e o exercício da profissão de médico no Brasil pode acarretar dano maior à população, diante do caráter essencial e importante que a própria atividade comporta.

Projeto Diretrizes

Os volumes IV e V do Projeto Diretrizes AMB/CFM já estão disponíveis na internet, pelo site (www.projetodiretrizes.org.br), e na versão impressa. Cada um deles reúne 40 diretrizes. O volume IV estava on line desde outubro do ano passado e agora recebeu a versão impressa, com 424 páginas. O V, com 480 páginas, teve a participação de 12 Sociedades de Especialidade, com destaque para a de Urologia, responsável por 18 diretrizes, e a de Endocrinologia, autora de 17. As metas do Projeto Diretrizes em 2007 são publicar os volumes VI e VII, dois livros de bolso com 240 diretrizes divididas pelas áreas clínica e cirúrgica e atualizar as elaboradas em 2000 e 2001.

ENEM será realizado em junho

O 11.º Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM) será realizado de 6 a 9 de junho, em Brasília. O mês de março está reservado para os debates dos Pré-Encontros estaduais, que vão subsidiar a programação das edições regionais. O do Norte/Centro-Oeste será de 26 a 28 de abril, o do Sul/Sudeste de 3 a 5 de maio e o do Nordeste de 10 a 12 de maio. De acordo com o presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins, a temática do encontro nacional será a mesma dos regionais, com ênfase nas reivindicações contidas no documento “Carta aos Presidenciais”, elaborada no período eleitoral do ano passado. As regulamentações da EC 29 e da profissão médica serão assuntos em destaque.

Descaso coloca em risco estrutura assistencial no País

A Saúde não é prioridade na agenda do atual governo federal. A conclusão foi extraída da primeira reunião nesta legislatura da Frente Parlamentar de Saúde, que ocorreu dia 7 de março em Brasília e teve mais de 150 participantes, incluindo representantes das entidades médicas. O descaso é evidente porque a área de saúde não está contemplada nas últimas propostas do governo, como o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e a Super Receita, além do que, não há o necessário esforço para a regulamentação da EC 29, que visa garantir os recursos para a saúde. Não bastasse isso, o governo

anunciou o contingenciamento de R\$ 5,8 bilhões no orçamento da Saúde deste ano, gerando protestos em todo o País, incluindo notas oficiais de repúdio do Conselho Nacional de Saúde e das três entidades médicas nacionais – CFM, AMB e Fenam.

Presente ao encontro, o presidente da Câmara Federal Arlindo Chinaglia admitiu que a aprovação de matérias que garantem recursos para a saúde é difícil. “Uma votação desse porte só terá sucesso se houver um mínimo de acordo entre os atores envolvidos. A começar pelo governo”, avaliou Chinaglia. Ao mesmo tempo em que se comprometeu em levar para votação o Projeto de Lei

Complementar 001/2003, que visa regulamentar a EC 29, defendeu modificações na matéria, argumentando que “o texto como está não passa”, numa alusão de defesa à proposta de substitutivo apresentada pelos governos estaduais, através do Confaz, que pode retirar do orçamento da saúde cerca de R\$ 20 bilhões (a metade do encargo dos Estados), por conta da inclusão de gastos que vão de saneamento básico e meio ambiente à assistência diferenciada para funcionalismo público e sistema penal.

O presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, protestou: “Querer rever a proposta é uma afronta à democracia”. Para ele, a matéria foi amplamente discutida e aprovada nas diversas comissões da Câmara. Gerson Zafalon Martins, do CRM-PR, endossou a crítica à manobra do governo para tentar retirar mais recursos da saúde, em prejuízo à população. Representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) assinalaram que baixo investimento e a inserção de itens no orçamento que não fazem parte do financiamento da saúde geram um clima de insatisfação com as ações do governo. Dados do Conass indicam que, em 1980, a União era responsável por 75% do financiamento público de saúde, baixando para menos de 50% hoje. Ainda conforme o Conass, os gastos públicos com saúde, em relação aos gastos totais na área, não ultrapassam 45,3%, registrando aplicação de 3,4% do PIB no setor.

No Paraná, o Conselho Estadual de Saúde ratificou os termos da Moção de Repúdio do Con-

selho Nacional, contra qualquer política que represente corte ou contingenciamento dos recursos do SUS nas três esferas de governo. O CES, juntamente com outras entidades como a Pastoral da Criança, participaram de manifestação de protesto durante a estada em Curitiba de três ministros da área econômica do governo Lula. A médica Zilda

Arns, da Pastoral, chegou a entrevistar-se com os ministros e entregou um documento repudiando decisões políticas que colocam em risco a existência do sistema público de saúde. Com menos recursos e já remunerando mal a rede de serviços, o governo pode ter dificuldades em manter a estrutura assistencial funcionando de forma eficiente.

NOTA OFICIAL

Médicos rechaçam contingenciamento no orçamento da Saúde

As entidades médicas do Brasil – Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos – vêm de público manifestar sua indignação com o descaso persistente para com a saúde no País, agora demonstrado pelo contingenciamento de aproximadamente 14% no orçamento do Ministério da Saúde, que já se encontra defasado quanto às reais necessidades do setor. Esse contingenciamento significa, aproximadamente, R\$ 5.800.000.000,00 (cinco bilhões e oitocentos milhões de reais) a menos no orçamento de 2007.

Enquanto a sociedade civil organizada procura criar as condições para a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 – que definiu as porcentagens obrigatórias do orçamento a serem aplicadas pelos governos da União, Estados e Municípios na área de saúde – o governo brasileiro vem na contramão dos anseios da população brasileira.

Entendemos ser necessário avançar nas definições de financiamento do setor saúde no País para que a assistência ao cidadão brasileiro possa se dar de maneira a respeitar a sua dignidade e a dignidade de quem nele trabalha.

**Conselho Federal de Medicina
Associação Médica Brasileira
Federação Nacional dos Médicos**

Lançamento da Agenda Parlamentar



A Comissão de Assuntos Parlamentares (CAP), formada pelo Conselho Federal de Medicina e pela Associação Médica Brasileira, lançou a Agenda Parlamentar da Saúde Responsável, em café da manhã realizado dia 7 de março, no hotel Kubitschek Plaza, em Brasília, precedendo a primeira reunião da Frente Parlamentar da Saúde nesta legislatura. O encontro foi prestigiado por cerca de 60 parlamentares de diversas regiões do País, além de representantes das entidades médicas nacionais e estaduais. A Agenda tem por objetivo o acompanhamento dos projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional relacionados com a saúde e a profissão médica, estando em destaque os que regulamentam a medicina e a EC 29, que estabelece critérios para a edição de lista referencial de honorários médicos, e a questão da revalidação de diplomas expedidos por universidades estrangeiras. O acompanhamento do andamento dos projetos por meio da agenda, que está disponível na *home-page* do CFM, por parte dos conselheiros, médicos, jornalistas e da sociedade como um todo, pode garantir uma maior agilidade no processo de votação das matérias.

Limites na prescrição, dosagens e número de receitas de anorexígenos

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária está na iminência de editar a Resolução que vai determinar mecanismos para maior controle e fiscalização na prescrição e aviamento de substâncias psicotrópicas anorexígenas. O documento final deve levar em conta as críticas e sugestões apresentadas a partir da abertura, em dezembro do ano passado, da Consulta Pública n.º 89/2006, que teve a motivação de buscar o aperfeiçoamento da minuta normativa. A Câmara Técnica de Medicamentos do CRM-PR, que é multidisciplinar, apresentou na primeira quinzena de fevereiro, dentro do prazo de 60 dias da Consulta, as sugestões definidas em consenso no Estado, defendendo como principais aspectos a observância dos critérios de limites de dosagens e controle absoluto do receituário médico. Também referenda a proibição de prescrição de fórmulas, em preparações separadas ou não, que contenham substâncias diuréticas, hormônios ou outras com ação medicamentosa em associação com os anorexígenos.

As propostas tinham sido definidas na última reunião da Câmara Técnica, realizada no dia 5 de fevereiro na sede do Conselho de Medicina, em Curitiba. O trabalho teve a coordenação da conselheira Monica De Biase Kastrup e envolveu especialistas representantes das Sociedades Paranaenses de Homeopatia e Psiquiatria, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (Abeso), do Conselho Regional de Farmácia do Paraná e das Vigilâncias Sanitárias do Municí-

pio de Curitiba e do Estado. O documento final foi encaminhado pelo presidente do CRM, Gerson Zafalon Martins, ao diretor-presidente na Anvisa, Dirceu Raposo de Mello.

Enquanto se aguarda a edição das novas regras, o esforço pioneiro empreendido no Paraná pelos Conselhos de Medicina e Farmácia, com apoio da Vigilância Sanitária e Ministério Público, continuam sendo implementadas ações educativas e fiscalizadoras. Em várias regiões do Estado, com a presença de membros do MP, o Conselho de Farmácia tem realizado reuniões com farmacêuticos e médicos alertando sobre os abusos na prescrição e manipulação de remédios para emagrecimento. Do mesmo modo, o CRM, em todas as atividades realizadas em suas Regionais, tem dado ênfase ao tema, chamando a atenção para as responsabilidades éticas e penais àqueles que se excedem na prescrição de anorexígenos.

Sugestões apresentadas

Uma das sugestões apresentadas pela Câmara Técnica de Medicamentos à Anvisa é de extinção da lista "B2" do Anexo I da Portaria 344/98 (SVS/MS) e que seja instituída a lista "G" para substâncias psicotrópicas anorexígenas, da qual passaria a fazer parte a sibutramina. Também defende que a prescrição de substâncias psicotrópicas anorexígenas passa a ser condicionada à Notificação de Receita "G" (NR "G") específica. Esta, deve ser acompanhada pela receita médica e pelo "Termo de Esclarecimento sobre Medicamentos Anorexígenos" para que a prescri-

ção possa ser dispensada em farmácia ou drogaria. Pela proposta, a NR "G" ficará retida na farmácia ou drogaria e a receita carimbada e devolvida ao paciente como comprovante da dispensação. Caberá à autoridade sanitária fornecer ao profissional ou instituição cadastrados o talonário de NR "G", bem como providenciar a sua reposição.

A reposição se fará mediante requisição devidamente preenchida e assinada pelo profissional, além do que terá de usar seu carimbo em todas as folhas, no campo "Identificação do Emissor". Além disso, o profissional somente poderá solicitar novo talonário se comprovada a utilização de mais de 50% do anterior, mediante dados recuperados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). A quantidade de NR "G" fornecida pela Autoridade Sanitária ficará limitada a um máximo de 500 unidades ao mês, não sendo possível, em hipótese alguma, o fornecimento de quantidades superiores. As Autoridades Sanitárias dos Estados encaminharão mensalmente aos Conselhos Regionais de Medicina a relação de profissionais que tiverem emitido mais de 500 notificações no mês anterior, para as providências éticas cabíveis.

Por sua vez, o "Termo de Esclarecimento" deverá conter rigorosamente as informações apresentadas no Anexo I do documento e o medicamento só poderá ser dispensado em farmácia ou drogaria com a apresentação do mesmo ao farmacêutico, com as assinaturas do médico prescriptor e do paciente. Tal



Câmara Técnica de Medicamentos teve sua última reunião em fevereiro.

"Termo", ainda, teria de ser emitido em três vias, das quais uma ficará de posse do médico com a assinatura do paciente; uma ficará retida na farmácia com a assinatura do médico prescriptor e do paciente; e a terceira cópia caberá ao paciente, obrigatoriamente contendo as assinaturas do médico prescriptor e do farmacêutico responsável pela dispensação.

Outra sugestão é que a NR "G" tenha cor diferenciada das demais Notificações de Receita existentes e incluir o campo "IMC - Índice de Massa Corporal", que deverá ser preenchido pelo médico de acordo com os dados do paciente. Além disso, os membros da Câmara Técnica defenderam que a NR "G" contenha, no máximo, quantidade para 60 dias de tratamento e será válida apenas dentro do Estado onde foi emitida, e que não sejam aceitas, em qualquer hipótese, justificativas contra tais recomendações. Entendem ainda que, no caso de formulações magistrais, as fórmulas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literaturas Nacional e Internacional oficialmente reconhecidas, de acordo com a tabela a ser apre-

sentada pela Anvisa após a conclusão de seus estudos. De acordo com a coordenadora da Câmara Técnica do CRM-PR, Monica Kastrup, o ideal é que os fármacos com preparações orais de liberação imediata tenham as seguintes doses máximas diárias: Anfepramona 75 mg; Mazindol 2 mg; Femproporex 25 mg; e Sibutramina 15 mg.

Outras restrições

Outras sugestões apresentadas para constar da resolução: "Fica proibida a prescrição de substâncias psicotrópicas anorexígenas da lista "G" por médicos veterinários ou dentistas; a prescrição e o aviamento de fármacos da lista "G" para o tratamento da obesidade ou emagrecimento serão permitidos apenas como monofármaco, sendo proibida a associação com qualquer substância com ação medicamentosa, mesmo que em cápsulas separadas, ou em horários diferentes, o que vale para produtos industrializados ou manipulados; e a relação mensal de NR "G" será entregue pelo farmacêutico até o dia 15 de cada mês, em duas vias, sendo uma das vias retida pela autoridade e a outra devolvida ao estabelecimento depois de visada."

Programas de atualização prioritizados pela nova diretoria

A posse solene da nova diretoria do Conselho Regional de Medicina do Paraná ocorreu na noite de 15 de fevereiro último, em concorrida solenidade que teve lugar no auditório da Casa do Médico, a Sede de Curitiba. Um dos destaques do encontro festivo foi a presença de Rubem Alves, um dos mais renomados escritores brasileiros da atualidade, que proferiu palestra sobre o tema "O direito e o avesso do médico". Também foi aberta na ocasião a mostra "Doutores do humor", reunindo charges, cartuns e tiras de consagrados artistas paranaenses e, ainda, algumas obras do médico e cartunista gaúcho Ronaldo Cunha Dias. A exposição ficou aberta no Espaço Cultural do CRM-PR até a segunda quinzena de março.

O grupo diretor para o terceiro e último mandato de 20 meses da gestão do atual corpo de conselheiros tinha sido eleito na plenária de 15 de janeiro, com a posse administrativa ocorrendo no dia 29 do mesmo mês. O mandato vai terminar em 30 de setembro de 2008. O conselheiro federal Gerson Zafalon Martins ascendeu da vice

para a presidência, sucedendo a Hécio Bertolozzi Soares, agora respondendo pela secretaria-geral. O novo vice é o conselheiro Miguel Ibraim Hanna Sobrinho.

A cerimônia foi prestigiada por diversas autoridades, lideranças políticas e de entidades representativas de classe, diretores e coordenadores de cursos de Medicina e por diretores de Conselhos de Medicina de várias regiões do País. Além de Hécio Bertolozzi Soares e Gerson Zafalon, compuseram a mesa diretora a secretária-geral do CFM, Dra. Lívia Barros Garção; o Arcebispo de Curitiba Dom Moacyr José Vitti; o reitor da UFPR Carlos Augusto Moreira Júnior; o presidente da Associação Médica do Paraná, José Fernando Macedo; o representante da AMB, Jurandir Marcondes Ribas Filho; o representante da Fenam e Simepar, Murilo Rubens Schaefer; o coordenador do Centro de Apoio das Promotorias de Justiça e Proteção à Saúde, procurador Marco Antonio Teixeira; a representante da Secretaria de Saúde de Curitiba, Edimara Fait Seegmüller; e o secretário de Ensino Superior do

MEC, Mário Pedemeiras.

Em seu discurso de despedida da presidência, Hécio Bertolozzi Soares fez um breve histórico das ações realizadas durante a sua gestão e das muitas "bandeiras" levantadas pelas entidades médicas em defesa da formação, da valorização do trabalho e de cumprimento dos preceitos éticos da profissão em prol da sociedade. Declarou-se engrandecido com o trabalho realizado e também com a sensação de dever cumprido. Depois, enalteceu o histórico de atuação do sucessor nos âmbitos estadual e nacional, desejando-lhe êxito frente aos muitos desafios que se apresentam e que as conquistas possam ser revertidas para o profissional.

O presidente empossado manifestou sua emoção pelo elevado grau de prestígio à solenidade, que "reuniu amigos do Brasil inteiro", e agradeceu a confiança que lhe foi depositada para o cumprimento da nova missão. Detalhou algumas propostas a serem implementadas, sempre pelo melhor à Medicina e em respeito àqueles que trabalham com dig-

nidade. Embora tendo a classe médica como a instituição de maior credibilidade no País, Gerson Zafalon usou argumentos de uma pesquisa do próprio CFM para expressar que os indicativos ainda podem ser melhorados, na mesma proporção em que o médico venha a se sentir mais valorizado no exercício de sua atividade.

Após a fala da representante do Conselho Federal de Medicina, Dra. Lívia Barros Garção, que também enalteceu o trabalho de Gerson Zafalon enquanto conselheiro federal e que agora projeta importantes conquistas para o Paraná, ocorreu a divertida e descontraída palestra do escritor Rubem Alves, detentor de vasta bibliografia e que, além de filósofo, teólogo, educador e poeta, tem sua vida pautada por estreita relação com a Medicina. Primeiro, pelo ensaio em formar-se na atividade. Depois, por ter um filho médico e por direcionar muitas de suas obras para aspectos que envolvem a Medicina. Com participação no vídeo institucional do CRM-PR que recebeu o título "Vale a pena ser médico", Rubem Alves recom-

pôs a sua concorrida agenda para palestrar na posse de Gerson Zafalon, seu amigo pessoal. Exemplares da obra "O médico" foram autografados pelo escritor e distribuídos entre os presentes.

Propostas

Empossado na presidência para cumprir a terceira e última jornada de 20 meses do atual mandato de conselheiros do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins propõe ampla atenção ao médico paranaense, em especial no que se refere às condições de trabalho e a atividades de educação continuada - presencial ou a distância. Além de renovar o convênio com a USP para a realização de oito telepatologias de março a novembro deste ano, o novo presidente aguarda estudos para implementação de outras atividades relacionadas às teles e videoconferências, como a prática de exercícios clínico-bioéticos. Outra preocupação é a de aumentar o potencial de acesso a programas para atualização do médico fora dos grandes centros e para recertificação do título de especialista.

Gerson Zafalon Martins realça

a disposição de buscar maior proximidade com as escolas médicas, para fortalecer o ensino ético e bioético - sendo exemplo iminente convênio a ser firmado com a UFPR -, e com as entidades hospitalares, promovendo reuniões com integrantes do corpo clínico e estimulando o funcionamento das Comissões de Ética. A preocupação com a valorização do profissional inclui acompanhar de forma atenta a sua atuação nos sistemas público e suplementar, com o que projeta reforçar a infraestrutura do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional. A criação de Centro de Pesquisa do Conselho é outra ideia a prosperar, assim como a de recomposição ou ampliação das câmaras técnicas e comissões de trabalho.

Além de maior atenção na esfera parlamentar, em defesa de projetos voltados à saúde e ao médico, Gerson Zafalon também pretende ampliar o potencial informativo do Conselho, inclusive resgatando o projeto dos Cadernos dos Conselhos, com temas médicos de relevância. Atualmente o CRM já edita as revistas Arquivos e Látex e o Jornal do CRM, além de manter site atualizado e correio eletrônico. Na esfera administrativa, outras propostas do presidente envolvem visitas às Delegacias e promoção de encontros regionais, cursos de treinamento para funcionários das unidades e extensão do programa de integração virtual das Regionais, para agilizar procedimentos e abreviar custos. Dotar as delegacias de toda infraestrutura para melhor atender os médicos será outra prioridade. A construção da sede de Londrina, por exemplo, deve ser iniciada em breve.



Os novos diretores do Conselho vão cumprir mandato de 20 meses. A gestão termina em 30 de setembro de 2008.



Samuel Lago, Gerson Zafalon Martins, Arcebispo Dom Moacyr Vitti e o escritor Rubem Alves.



Composição da mesa diretora da solenidade que marcou a posse da Diretoria do CRM-PR.



Violonista Vital Joffily na execução do Hino Nacional.



Hécio Soares, fazendo a despedida da presidência.

Charges no Espaço Cultural

A mostra "Doutores do humor" foi aberta no Espaço Cultural durante a solenidade de posse da diretoria, ficando um mês aberta à visitação. Paixão, Thiago, Pryscila, Benett, Jacobsen e Ronaldo Cunha Dias são os autores das charges e cartuns expostos. Na foto, o médico Arthur Leal Neto, presidente da Fehospar, o chargista Ademir Paixão e o escritor Rubem Alves.



Nova diretoria

Gerson Zafalon Martins sucede ao conselheiro Hécio Bertolozzi Soares na função de presidente. O novo vice é Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho. Hécio Soares agora responde pela Secretaria-geral, enquanto Sérgio Maciel Molteni e Wilmar Mendonça Guimarães ocupam a 1.ª e 2.ª Secretarias. Marília Cristina Milano Campos passou a ocupar a tesouraria, tendo como adjunto o Dr. Carlos Roberto Goytacaz Rocha. Raquele Rotta Burkiewicz e Zacarias Alves de Souza Filho foram reconduzidos às funções de corregedoria (titular e adjunto). Como estabelece o Regimento Interno, houve eleição nas Delegacias Regionais do Conselho, com posse imediata de Diretores (ver expediente).

Presidente eleito

Gerson Zafalon Martins é natural de Tupã (SP) e tem 62 anos. Formado pela UFPR em 1971, especializou-se em pneumologia. Foi diretor de hospital em Campo Largo, onde também integrou o Conselho Municipal de Saúde e Associação Médica local. Teve atividades de docência na Faculdade Evangélica do Paraná e também exerceu a função de tesoureiro do Sindicato dos Médicos do Estado. Compõe desde 1988 o quadro de conselheiros do CRM-PR, ocupando várias funções, a última delas a de vice-presidente. Durante cinco anos esteve na suplência do CFM, ascendendo a titular em 1999, quando foi eleito por mais de 85% dos médicos paranaenses. Recentemente foi eleito para ocupar a 3.ª vice-presidência. No CFM, ainda, ocupou ou ocupa várias funções e comissões técnicas, com destaque para a coordenação da Comissão de Telemedicina e editor da Revista Bioética.



Conselheiro Hécio Soares, o presidente da AMP José Fernando Macedo, Gerson Zafalon Martins e Sérgio Kubiak, da Sociedade de Clínica Médica.



O auditório do Conselho abrigou grande número de convidados, entre lideranças políticas e de classe, incluindo representantes de Conselhos de Medicina de vários Estados.

Entrega de carteiras e posse da diretoria na Regional de Londrina

O presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná, Gerson Zafalon Martins, e o secretário-geral Hécio Bertolozzi Soares cumpriram extensa agenda de trabalho em Londrina, no dia 27 de fevereiro último. O programa incluiu a abertura do ano letivo do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina e as solenidades de entrega de carteira a 76 novos médicos e de posse da nova diretoria da Regional para os próximos 20 meses, que tem como diretor o Dr. João Henrique Steffen Júnior. Os conselheiros do CRM também foram recepcionados pelo presidente da Associação Médica de Londrina, Antonio Caetano de Paula, e pelo presidente da Unicred Norte do Paraná, Álvaro Jabur, que aproveitou para apresentar o relatório de gestão do exercício de 2006, marcado por excelente desempenho.

No período vespertino, a primeira reunião de trabalho do presidente e do secretário do Conselho envolveu os delegados da Regional e teve como principal assunto a análise de aspectos técnicos e administrativos que envolvem o projeto de construção da moderna sede da Delegacia de Londrina. A questão está sendo finalizada e, como assinala Gerson Zafalon Martins, a dotação orça-



Dr. João Henrique Steffen Júnior, novo diretor da Regional de Londrina.

mentária já foi definida, o projeto arquitetônico tende a ser confirmado nos próximos dias e as obras começam em breve, havendo a expectativa de sua conclusão para o fim do segundo semestre ou início de 2008. A Regional vai funcionar ao lado da sede da AML.

Às 17h, o presidente do Conselho de Medicina do Paraná participou da abertura do 2.º Encontro de Pais e Mestres do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. A cerimônia ocorreu no anfiteatro do Hospital Universitário, com a participação de diversas autoridades. O ato de boas-vindas teve a fala de Gerson Zafalon e também do presidente da Regional, Dr. João Henrique Steffen Júnior, um dos pioneiros da atividade e da formação médica de Londrina, cidade emancipada há 72 anos. Gineco-obstetra, o Dr. João Henrique tem 83 anos de idade,

56 deles dedicados à profissão.

A UEL foi fundada em 1967, começando com 40 alunos, dos quais 38 se graduaram em 1972. Desde então, foram formados 2.565 médicos, dentre eles um filho do novo presidente da Regional de Londrina, o Dr. Luiz Carlos Alves Steffen, que se graduou em 1986. O curso de medicina está ingressando em seu 40.º ano. Atualmente são 80 vagas, sendo que dos últimos formandos, 76 participaram da cerimônia de entrega de carteiras, que ocorreu a partir das 19h, de 27 de fevereiro, no auditório da sede da Associação Médica de Londrina. Ao retratar a sua experiência profissional, o Dr. João Henrique conclamou os novos médicos a não se distanciarem da conduta ética e do respeito aos pacientes, independente de sua origem ou classe social. Gerson Zafalon também palestrou sobre ética.

A solenidade de entrega de carteiras foi prestigiada ainda pelos conselheiros estaduais Edgard Luiz Westphalen e José Luis de Oliveira Camargo e pelos delegados da Regional Álvaro Luiz de Oliveira, Luís Gabriel Fernandez Turkowisk, Luiz Fernando Rodrigues e Mário Machado Júnior. Na sequência, o presidente do CRM assinou a ata de posse oficial do diretor da Regional e do secretário, agora o Dr. Luiz Fernando Rodrigues. As atividades foram encerradas com um reunião de trabalho que envolveu ainda o presidente e diretores da Associação Médica de Londrina. Na ocasião foram discutidos assuntos que envolvem a atividade médica, a formação e educação continuada.



Entrega de carteira aos novos médicos no auditório da AML.

Novos médicos em Cascavel



A solenidade de entrega de carteiras na Regional do CRM em Cascavel, realizada na noite de 13 de março, foi prestigiada pelo presidente Gerson Zafalon Martins e pelo secretário-geral Hécio Bertolozzi Soares. A recepção ao grupo de 19 novos médicos coube ao diretor da Regional Fayez Mehanna, recentemente eleito para a função. Após o presidente Gerson Zafalon proferir palestra ética, com abordagens sobre aspectos humanísticos da profissão e relação médico-paciente, os novos profissionais receberam os documentos das mãos dos delegados Hi Kyung Ann, Aldo Hota, Keith de Jesus Fontes, Allan Cezar Faria de Araújo e Carlos Puppi.

Entrega de carteiras em Paranavaí



Em Paranavaí, os médicos Antônio Cavazzani Neto, Eduardo Cintra Lugli, Marco Antônio dos Santos, Wagner Teixeira de Carvalho e Wellington Domingues receberam carteira profissional do Diretor Regional José Eloy Mendes Tramontin (1.º à esquerda). Na noite de 23 de fevereiro, ele ministrou palestra sobre as adversidades que o exercício da medicina impõem atualmente e a importância do conhecimento profundo do Código de Ética Médica. Também chamou a atenção para o correto preenchimento do prontuário médico e hospitalar, da legibilidade da letra nos documentos médicos e da conscientização profissional acerca da relação médico-paciente.

Paraná fecha primeiro trimestre com mais 400 médicos inscritos

O gosto pela aprendizagem e o interesse em tornar-se um profissional multifacetado é, para o presidente do CRM-PR, o conselho “número um” a ser dado aos novos médicos. Como é de praxe, um membro da diretoria do Conselho dá as boas-vindas aos médicos recém-formados durante a sessão solene para a entrega da documentação profissional. Nas solenidades em que participou após ser empossado presidente, Gerson Zafalon Martins fez questão de citar Hipócrates, Galeno e outros filósofos e poetas para iniciar seu discurso. Valendo-se da publicação “Cadernos do Conselho” e da pesquisa publicada pelo CFM no livro “O Médico e o seu Trabalho”, o conselheiro destaca exemplos de boa conduta médica, relação médico-paciente saudável e apresentou os dilemas atuais da profissão.

Neste início de ano, 232 médicos receberam a carteira profissional em Curitiba, 76 em Londrina, cinco em Paranavá e mais 19 em Cascavel, nesta Regional em solenidade ocorrida dia 13 de março. Até o final de



No dia 6 de março, 112 médicos receberam a carteira, no auditório do CRM.

março, a estimativa é que pelo menos mais 80 novos profissionais passem pelas sedes do Conselho para registro primário. Com isso, o Paraná deve fechar o primeiro trimestre com pelo menos mais 400 novos médicos.

A primeira edição de 2007 ocorreu no dia 9 de janeiro, ainda sob a presidência de Hécio Bertolozzi Soares, e contou com a participação de 40 novos médicos. Partilhando sua experiência profissional, Hécio Soares falou sobre o aprendizado que adquiriu junto ao Conselho de Medicina. “Esta é a Casa do Médico e está aberta a vocês. Estamos aqui para amparar os profissionais e contribuir

na atualização diária”, afirmou na ocasião. Na segunda edição, já conduzida na nova gestão de diretoria, o presidente Gerson Zafalon Martins teve a honra de presenciar a entrega emocionada que seu colega de graduação, o hoje dirigente do corpo clínico do HC/UFPR Celso Fernando Ribeiro de Araújo fez ao filho, Fernando Romani Araújo. A reunião ocorreu em 13 de fevereiro e contou com a participação de 79 médicos. A solenidade realizada em 6 de março teve a presença de 112 médicos formados pela PUC-PR e Faculdade Evangélica. A próxima vai ocorrer no fim de março, no auditório do Conselho.

Médicos com endereço desatualizado

O Conselho de Medicina do Paraná publicou em seu portal na internet (www.crmpr.org.br) a relação de médicos com endereço desatualizado e que deixaram de receber os boletos para pagamento da anuidade de 2007, assim como outras correspondências e publicações de interesse do cotidiano médico. São 274 nomes de

pessoas físicas, que se somam a outras jurídicas que estão em desacordo com o que preceitua o artigo 6.º da Lei n.º 3268/1957, que criou os Conselhos: “Fica obrigado o médico a comunicar ao Conselho de Medicina em que estiver inscrito, a instalação de seu consultório ou local de trabalho profissional, assim como qualquer transferência de sede, ainda quando na mesma jurisdição.

Confira os nomes da lista e alerte amigos, conhecidos ou colegas de trabalho. Em caso de dúvida, contatar a Secretaria pelo fone (41) 3240-4034 ou enviar e-mail para protocolo@crmpr.org.br. O formulário para alteração e atualização de endereço encontra-se disponível na Sede em Curitiba e nas Delegacias Regionais (ver expediente).

Prazo para pagamento de anuidade vence em 31 de março

O pagamento de anuidades de pessoas física e jurídica para o exercício 2007 na esfera de todos os Conselhos de Medicina deve ser efetuado até o dia 31 de março. Após esta data, os valores sofrerão acréscimos de 2% de multa e 1% de juro ao mês. No Paraná, os boletos para pagamento foram postados pelos Correios, com endereçamento de acordo com o cadastro do CRM-PR, e a quitação é possível através do sistema bancário, inclusive pela internet, ou em casas lotéricas. Aqueles que não receberam o boleto podem fazer *download* da segunda via no site do Conselho (www.crmpr.org.br). Os que estão com anuidade de 2006 em atraso, devem entrar no Portal do CFM (www.portalmedico.org.br). Do mesmo modo, os inadimplentes de 2004 e 2005 poderão acessar o site do CRM-PR para gerar os boletos e promover a devida regularização. No entanto, os que possuem pendências de anos anteriores foram inscritos em Dívida Ativa e devem consultar o CRM.

Valores e isenções

A Resolução CFM n.º 1.800/2006 fixou os valores das taxas, serviços e prazos para o pagamento das anuidades de pessoa física e jurídica. Para médico (pessoa física) o valor é de R\$ 369,00. Ficam isentos do pagamento os médicos que até 31 de março de 2007 tenham completado 70 anos e aqueles que possuem atividade exclusivamente militar. Para estes, é necessária apresentação anual (até o último dia de fevereiro de cada ano) de declaração de próprio punho juntamente com declaração expedida pelo respectivo órgão militar, comprovando a continuidade do exercício exclusivamente militar.

Para a primeira inscrição, em qualquer CRM, o valor será proporcional ao número de meses e com desconto de 30%. A anuidade de pessoa jurídica é cobrada por classes de capital social. O primeiro patamar de capital é até R\$ 4.450,00, para o qual está fixada a anuidade de R\$ 392,00. Ao todo são sete escalas até o valor máximo de anuidade sendo R\$ R\$ 7.028,00 para capital acima de R\$ 2,392 milhões. Ressalte-se que podem requerer desconto de 50% da anuidade as empresas constituídas exclusivamente para execução de consulta, sem realização de exames complementares para diagnósticos, e compostas por no máximo dois sócios, sendo um deles médico em situação regular junto ao CRM. Para tanto, o médico responsável deve enviar a solicitação até 31 de março. A íntegra da Resolução pode ser conferida no site do Conselho (www.crmpr.org.br). Acesse para saber mais sobre valores de taxas e serviços, as demais escalas de valores de PJ ou para verificar se a empresa tem direito ao desconto de 50%.

Horário de atendimento

Desde de agosto do ano passado a Secretaria do Conselho de Medicina do Paraná, em Curitiba, atende em novo horário: das 8 às 17h.0 atendimento somente ocorre em tal período.

NOTAS

Eleição da diretoria



A reunião plenária n.º 1860, de 15 de janeiro, marcou a eleição da diretoria para dirigir o CRM-PR nos próximos 20 meses. A comissão eleitoral, presidida pelo conselheiro Luiz Sallim Emed e integrada ainda por Zacarias Alves de Souza Filho e Donizetti Giamberardino Filho, ratificou somente a candidatura da chapa Wadir Rúpollo, homologada pela maioria dos 33 conselheiros presentes. A posse administrativa ocorreu na sessão de 29 de janeiro.

Educação continuada

O Programa de Educação Continuada do CFM e AMB foi lançado em São Paulo, no dia 15 de março, e em breve estará disponível a todos os médicos, de forma gratuita. No início, estarão disponíveis pela Internet 30 aulas, com conteúdo baseado no Projeto Diretrizes das entidades. O acesso será pelo www.medcentereduca.com.br, com ferramentas simples e dinâmicas, tornando a atualização eficiente e rotineira. O médico terá total liberdade para definir os horários e a frequência de participação. A partir de uma avaliação em tempo real, ao final de cada aula, os profissionais aprovados terão pontos acumulados para o Certificado de Atualização Profissional.

Residentes do HC e Cajuru

O CRM-PR esteve representado na solenidade de posse dos médicos residentes do Hospital de Clínicas da UFPR, em 10 de janeiro, e na formatura dos residentes da Santa Casa de Misericórdia e dos Hospitais Nossa Senhora da Luz e Universitário Cajuru/PUC-PR, que ocorreu no dia 18. A recepção aos residentes no HC contou com as participações do diretor do Setor de Ciências da Saúde, Rogério Andrade Mulinari, da vice-reitora da Universidade, Maria Tarcisa

Silva Bega, e do presidente da Associação dos Médicos Residentes, Salo Rarats, que falou sobre como conduzir a residência para uma melhor aprendizagem. Por sua vez, a formatura dos residentes da Aliança Saúde ocorreu no auditório do Conselho, com a presença de mais de 100 novos especialistas e 200 convidados.

Esqueceu de retirar o título?

A Comissão de Qualificação Profissional do CRM-PR tem cerca de uma centena de títulos de especialista ou de área de atuação que não foram retirados pelos médicos requerentes dos registros. A relação está publicada no site do Conselho. Há documentos que estão à disposição dos especialistas há pelo menos uma década. Para informações contate o CRM pelo fone (41) 3240-4000.

Relação médico-paciente

Grupo de estudo psicanalítico de Curitiba promove reuniões semanais para médicos sobre "Relação Médico-Paciente e Doenças e Doentes". O objetivo é ajudar os médicos a adquirir maior sensibilidade ante o processo que se desenvolve na mente do paciente. Dois grupos se reúnem e, coordenados por renomados médicos e psicanalistas, discutem durante 75 minutos condutas, estudam casos e propõem novas formas de realizar a relação médico-paciente. Interessados entrar em contato com o Núcleo Psicanalítico de Curitiba pelo telefone (41) 3263-1495 ou enviar e-mail (npsic@onda.com.br) ou ainda acessar o site (www.npc.org.br).

Medicamentos de alto custo

A Câmara Técnica de Materiais e Medicamentos da AMB discutirá com representantes da Anvisa dois temas fundamentais da área: medicamentos de alto custo e genéricos e similares. As primeiras reuniões já foram agendadas para os dias 10 de abril e 8 de maio. Outras estão previstas para o segundo semestre. Participaram das discussões Edmund Baracat (coordenador), Sílvia Matheus e Horácio Ramalho, pela AMB; Álvaro Salgado Pinto, pelo Conselho Federal de Medicina; Patrícia Medina e Syllene Nunes, pela Unidas; e Jurimar Alonso, pela Unimed.

Servidor sócio de empresa

Com a lei que criou o Regime Jurídico Único dos servidores públicos federais, os médicos estatutários devem fazer adequação legal para deixar de ser

gerentes ou administradores em caso de assim constarem em contrato social como sócios-cotistas de empresas privadas. A lei expressa que o servidor pode ser cotista, mas veda que exerça a gerência, ficando passível de exoneração do serviço público.

Aparelhos endoscópios

Está disponível para consulta no site da Anvisa (www.anvisa.gov.br) o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos. A publicação é de autoria da Sociedade Brasileira de Endoscopia Gastrointestinal, com revisão técnica da Anvisa. O manual detalha, passo a passo, os procedimentos de limpeza e desinfecção dos endoscópios e acessórios, além de reunir informações sobre o tipo de material necessário, cuidados gerais com o aparelho e dicas sobre seu transporte. A limpeza adequada é um pré-requisito indispensável para evitar a transmissão de infecções pelos endoscópios, utilizados em cirurgias e diagnósticos de doenças gastrointestinais. O procedimento representa um grande avanço no que se refere à redução da invasividade no organismo, mas deve ter rígido controle de limpeza e desinfecção. A versão impressa do manual pode ser adquirida pelo site www.sobeeg.com.br, por R\$ 18.

Novo ministro da Saúde

O médico José Carlos Temporão, de 55 anos, assumiu o Ministério da Saúde em solenidade realizada na tarde de 19 de março, em Brasília. Especialista em doenças infecciosas e tropicais, ele vinha respondendo pela Secretaria de Atenção à Saúde do MS. Sucede na função a José Agenor Álvares da Silva.

Ordem dos Médicos

As entidades médicas nacionais decidiram incrementar as discussões regionais sobre a viabilidade de implementar o projeto da Ordem dos Médicos.

Escolha de médico

Autor do projeto que referencia a CBHPM na saúde suplementar, o deputado Inocêncio Oliveira apresentou agora o PL 365/2007, que visa permitir ao usuário de planos de saúde a escolha do profissional de sua preferência, mesmo não fazendo parte da rede conveniada, em situação semelhante ao que já ocorre com os seguros-saúde, que reembolsa o paciente. O parlamentar diz que o objetivo é dar mais confiabilidade

ao sistema, já que os médicos são credenciados de acordo com os critérios das operadoras. A proposta prevê o reembolso de acordo com os valores praticados pelas operadoras, algo polêmico no setor supletivo de saúde. Médicos acharam a idéia interessante, mas representantes das operadoras entende que pode elevar os custos.

Mortalidade Infantil

Os conselheiros Maurício Marcondes Ribas e Donizetti Giamberardino Filho foram indicados como representantes - titular e suplente - do CRM-PR no Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil, para a gestão 2007 e 2008. O comitê, atualmente presidido por Aristides Schier da Cruz, terá a sua primeira reunião ordinária do novo grupo de trabalho em 11 de maio.

Prestação de contas



Cumprindo norma regimental, o CRM-PR realizou em 26 de fevereiro a sua assembléia para prestação de contas dos gastos e atividades realizadas no exercício de 2006. A reunião ocorreu na Plenária Dr. Wadir Rúpollo, sendo aberta aos médicos.

Eleição da diretoria do CFM

Edson de Oliveira Andrade foi reconduzido à presidência do Conselho Federal de Medicina em eleição realizada na segunda plenária do ano, em 8 de fevereiro. Especialista em pneumologia e clínica médica, ele também é Mestre e Doutor pela UFRS e bacharel em Direito. A composição da diretoria para os próximos dois anos e meio terá entre os vice-presidentes Gerson Zafalon Martins, representante do Paraná.

Acesse o site do CRM para saber mais sobre agenda científica, empregos, outras oportunidades profissionais e pareceres e resoluções.

Cresce número de denúncias

No decorrer de 2006, as denúncias recebidas e as sindicâncias instauradas apresentaram número recorde na história de quase meio século do Conselho Regional de Medicina do Paraná. Contudo, o total de processos ético-profissionais acabou sendo inferior ao do exercício anterior (2005).

Os registros do ano passado mostram o recebimento de 699 denúncias e a instauração de 675 sindicâncias, que acabaram resultando em 113 processos éticos. O CRM realizou no período 46 julgamentos, envolvendo um total de 64 médicos, 13 deles julgados em grau de recurso. Foram 36 os médicos condenados (57%) e 28 os absolvidos.

Das penas disciplinares aplicadas aos infratores da ética profissional, cinco foram pela alínea "A" (advertência confidencial, em aviso reservado), 14 pela "B" (censura confidencial, em aviso reservado), 14 pela "C" (censura pública em publicação oficial), três pela "D" (suspensão do exercício profissional) e nenhuma pela "E" – embora uma cassação do exercício profissional, decidida em período anterior, tenha sido homologada na esfera do Conselho Federal, em notícia que gerou repercussão no segundo

semestre de 2006.

Das especialidades envolvidas nas sindicâncias, as mais prevalentes foram clínica médica (55), ortopedia e traumatologia (54) e pediatria (48). Na seqüência vêm ginecologia e obstetrícia (35), administração hospitalar (27), cirurgia geral (27), cirurgia plástica (25), dermatologia (25), obstetrícia (24) e psiquiatria (21).

Entretanto, nos processos instaurados, as especialidades com maior freqüência foram obstetrícia (11), ortopedia e traumatologia (8), ginecologia e obstetrícia (7), clínica médica (5), endocrinologia (5), geriatria (5), pediatria (5), cirurgia plástica (4), oftalmologia (4), medicina do trabalho (3) e dermatologia (3).

Em 2005, o Conselho de Medicina tinha recebido 490 denúncias e instaurado 500 sindicâncias, porém, o número de processos foi maior que em 2006, chegando a um total de 159. Naquele exercício, ainda, foram realizados 352 audiências e 42 julgamentos, envolvendo 76 médicos. Destes, 43 foram absolvidos e 33 condenados. A especialidade de obstetrícia liderou as sindicâncias (foram 31) e os processos éticos (41).

Em 2004 tinham sido recebidas 320 denúncias e instauradas

340 sindicâncias, que resultaram em 92 processos. Naquele exercício foram realizadas 442 audiências e 75 julgamentos. Em 2003, o número de denúncias foi de 432, mas foram abertas 852 sindicâncias em decorrência de acúmulo de denúncias com origem em período anterior. Foram instaurados 53 processos éticos e realizados 65 julgamentos e 443 audiências.

Na análise feita pelos conselheiros-corregedores e profissionais do Departamento Jurídico, o comparativo de números desta década mostra que a população está muito mais consciente de seus direitos e cada vez mais atenta em denunciar os maus profissionais ou para cobrar uma relação mais humana do médico. A grande maioria das denúncias, avaliam, tem origem na fragilidade da relação médico-paciente ou no despreparo ou desleixo do profissional, sobretudo pela inobservância de obrigações básicas, como o correto preenchimento do prontuário médico e transparência na informação da assistência. Outra observação é de que o Conselho de Medicina está efetivamente cumprindo o seu papel relevante de defesa da sociedade, respondendo com eficiência crescente às queixas.

TISS: preservação do sigilo

Estabelecido pela Resolução Normativa nº 114, o padrão obrigatório para Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS) vai alcançar todos as operadoras e prestadores de serviços de saúde, o que inclui os médicos. Contudo, após reuniões com representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar, o Conselho Federal de Medicina e os Regionais firmaram posição de que os médicos não podem ser pressionados pelas operadoras a preencher o documento, considerando que, pelo calendário, somente estariam obrigados a promover a troca de informações eletrônicas a partir de 30 de novembro do ano que vem. Além

disso, se aplicado o CID, não deve haver a identificação do paciente, considerando-se que o interesse está associado à estatística epidemiológica.

Em recente reunião realizada no CFM, em Brasília, o diretor de desenvolvimento setorial da ANS, Leôncio Feitosa, reafirmou a desobrigação do médico preencher o documento conforme a exigência das operadoras. Novas reuniões estão sendo agendadas para melhor esclarecer o assunto, com o que o Conselho Federal e os Regionais de Medicina manterão os médicos informados sobre aspectos que envolvem o padrão TISS. De acordo com a ANS, a partir de 31 de maio deste ano

devem ser implantados os padrões de conteúdo e estrutura e de representação de conceitos em saúde. Ou seja, devem utilizar as guias, os demonstrativos de pagamento e os resumos do demonstrativo de pagamento que já foram padronizados. Por enquanto, a troca dessas informações será feita em papel.

A transação eletrônica desses documentos tem prazos diferenciados, sendo que os hospitais, clínicas e unidades de saúde começam essa troca eletrônica já a partir de 31 de maio. Para as clínicas odontológicas, a transação eletrônica será feita a partir de 30 de novembro. Para saber mais, acesse www.ans.gov.br.

LIVROS

Últimas histórias do Boca Santa



O cardiologista curitibano Gerson Gebert acaba de lançar a quarta obra da série do "Boca Santa", célebre personagem que criou para contar, com bom humor, histórias pitorescas e engraçadas do círculo de amizades e outras tantas ambientadas no cotidiano médico. O livro "Últimas Histórias do Boca Santa", que reúne 32 contos em 76 páginas, pode ser o último do gênero. O escritor promete agora dedicar-se à poesia e ao romance. Mas tal qual em julho de 2002, quando lançou o terceiro livro - "Outras Histórias do Boca Santa" -, estava convencido de que era o fim do ciclo do personagem. Contudo, até nas "Últimas Histórias..." ele completa o título: "As mais recentes ou derradeiras; só o tempo dirá". Na obra, publicada sem finalidade comercial, Gerson Gebert presta homenagem à mãe, Alda ("no colo de quem escutei estórias maravilhosas") e aos amigos José Maria Garmatter, Alberto Olavo de Carvalho, Ruimi Pedro Prigol e Vera Lúcia Xavier. Formado em 1968 pela UFFPR, o cardiologista também foi professor da mesma escola médica.

Quando a cabeça dá problema só os mutantes sobrevivem

Saúde no mundo, sua origem e medicina brasileira no início do século são alguns dos temas abordados na obra "Quando a cabeça dá problema só os mutantes sobrevivem", de autoria do neurologista paranaense Paulo Rogério M. de Bittencourt. O autor e pesquisador de projeção internacional, aos seus muitos escritos científicos reúne preciosos textos didáticos com o intuito de ajudar os que buscam conhecimentos básicos de neurologia. Sejam leigos ou profissionais da saúde, acabam encontrando nas páginas da obra de Paulo Bittencourt o sólido conhecimento da matéria do seu autor e de seus colaboradores, como fruto de sua experiência no exercer a especialidade. Em seu preparo, contou com a colaboração de especialistas em áreas específicas da neurologia e das demais ciências da saúde, reunindo escritos de 1995 a 2002.

Anestesia em Obstetrícia



Com objetivo de auxiliar a formação de especialistas e solucionar eventuais dúvidas recorrentes à prática diária, a Editora Atheneu acaba de lançar a segunda edição de "Anestesia em Obstetrícia". A obra aponta novos desafios da anestesiologia em obstetrícia e é a primeira publicação nacional a abordar o intenso volume de anestésicos obstétricos aplicados diariamente no Brasil. O livro é de autoria dos

Prof. Américo Massafumi Yamashita e Judy Mara Lauzi Gozzani, da Unifesp, com mais de 30 colaboradores. A obra contempla os aspectos mais atuais, desde alterações fisiológicas maternas às complicações de alta gravidade no momento do parto.

Guia clínico de anticoncepção



Lançado em 27 de fevereiro, o Guia Clínico de Anticoncepção pretende alcançar os profissionais médicos na assistência à anticoncepção de modo claro e conciso, ultrapassando os limites dos manuais de procedimentos. O livro, editado pela Thesaurus, de Brasília, é de autoria do recém-eleito presidente do CRM-DF, José Formiga Filho, e do médico Horácio Toro Ocampo.

Ética na Medicina

O pediatra e conselheiro do Cremerj Amaldo Pineschi de Azeredo Coutinho lançou no fim de fevereiro a obra "Ética na Medicina", que aborda a relação entre a ética e o médico. São vários capítulos com análise das origens históricas da questão, a formação de um código de condutas médicas, os princípios fundamentais desse tema na medicina, sua aplicação e as sanções correspondentes às falhas que possam ser cometidas pelos médicos. O autor avalia que "vivemos um momento em que as escolas médicas vêm se dedicando em ensinar ética e deontologia e que sua obra tem como objetivo colaborar com os conhecimentos nessas áreas, trazendo subsídios tanto para o aluno quanto para o professor. Em um texto prático, com linguagem acessível, "Ética na Medicina" reúne num só volume, ao longo de 144 páginas, todos os aspectos relacionados ao tema, incluindo um estudo das origens de palavras como moral e ética e uma passagem objetiva sobre o Código de Ética Médica e os aspectos de sua aplicação.

Consentimento informado em atenção clínica

José Eduardo de Siqueira (*)

O consentimento em atenção clínica é sempre dinâmico e fundamenta-se no imperativo de máximo respeito à dignidade do ser humano enfermo.

A sociedade moderna exige que os médicos reconheçam a competência de seus pacientes para tomarem decisões relativas a procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados em seus próprios corpos. É preciso considerar, entretanto, que se é reprovável a atitude paternalista, que não reconhece o exercício da autonomia das pessoas, igualmente irresponsável será a “atitude de pilatos” ao se pretender transferir sistematicamente todas as decisões para esfera de poder dos pacientes, sem a imprescindível interação com os mesmos.

O profissional de saúde precisa reconhecer que o consentimento pleno oferecido pelo paciente, para quaisquer procedimentos, somente poderá ser efetuado após ter sido ele suficientemente informado e compreendidas todas as variáveis necessárias para tal decisão e, para tanto, depende inteiramente da iniciativa, bom senso e dedicação do médico.

A atitude ativa de transferir informações, outrossim, não pode pautar-se por prática monológica e unidirecional, mas deve ser dialógica e conduzida com o adequado conhecimento da biografia, entorno familiar e socioeconômico do paciente. A relação médico-paciente necessariamente será dinâmica, interativa e conduzida por diálogo respeitoso, sempre considerando que o protagonismo central pertence ao paciente.

A medicina moderna convive com um aumento expressivo de enfermidades crônicas e um sem número de possibilidades diagnósticas e/ou terapêuticas, cada uma

guardando riscos e benefícios próprios, o que torna o processo de tomada de decisões muito complexo. Entre a atitude paternalista e o exercício acríptico da autonomia radical concedida ao paciente, está a prudência na busca das melhores e mais razoáveis soluções.

Em 1935, assim ensinava o grande clínico espanhol Gregório Maraño em “*Vocação e Ética: El médico, pues debe mentir y no solo por caridad, sino por servicio de la salud. ¡Cuántas veces una inexactitud, deliberadamente imbuida en la mente del enfermo, le beneficia más que todas las drogas de la farmacopea!*”

Lamentavelmente, percebe-se uma prática intolerável de considerar o termo de consentimento informado como um procedimento burocrático para obter do paciente um documento legal de proteção do profissional de saúde contra eventuais processos judiciais. Inspirado inicialmente para permitir escolhas livres e autônomas por parte de pessoas enfermas sobre decisões clínicas, o termo de consentimento se transforma em instrumento de proteção jurídica de profissionais guiados pela ideologia da medicina defensiva.

Faz-se imperioso retomar o consentimento como processo de encontro e diálogo entre profissional de saúde e paciente exercido desde a sua admissão em qualquer unidade de medicina primária até a alta definitiva efetuada em hospital terciário.

Além de informações suficientes e inteligíveis, não se pode aceitar atitudes de coação exercidas por profissionais e/ou familiares para condicionar a escolha do paciente sobre quaisquer procedimentos clínicos. Na cultura latina se aceita habitualmente que o médico forneça

informações incompletas sobre a enfermidade visando ter a concordância mais fácil do paciente para as propostas de tomadas de decisões sugeridas pelo profissional. Este tipo condenável de manipulação também é prática comum de familiares que pretendem exercer o domínio sobre as decisões terapêuticas e/ou diagnósticas em detrimento da vontade própria do paciente.

Conhecido como pacto de silêncio, sabe-se comum o acordo realizado entre médicos e familiares para ocultar dos pacientes informações consideradas aprioristicamente como danosas para o equilíbrio mental dos fragilizados enfermos. Deve-se ter presente que a mentira invariavelmente é um mal caminho a ser adotado. Desrespeitosa por considerar o outro privado de maioridade moral.

O paciente não pede por mentiras piedosas, mas sim por formas piedosas de aproximação da verdade. Importante, entretanto, considerar que o roteiro de busca para conhecer a verdade difere enormemente entre as pessoas e em diferentes momentos da vida de cada um. Qualquer enfermidade gera diferentes graus de vulnerabilidades individuais e constrói barreiras contra a lucidez e o profissional de saúde não pode deixar de reconhecê-las.

Tanto a mentira piedosa quanto a verdade incondicionalmente exposta pelo profissional ao paciente mostram o despreparo daquele em estabelecer vínculo saudável com este.

A relação médico-paciente deve sempre ter como pressuposto sua singularidade e a necessidade de respeito mútuo. A demanda do paciente por informações deve fazer com que o profissional esteja disponível para atendê-las sem, entretanto, desconsiderar as situações comuns de fragilidades

personais, medos e, até mesmo, momentos de irracionalidade por parte do enfermo frente ao sofrimento indesejável.

Assim, o fluxo de informações na relação médico-paciente deve submeter-se ao respeito devido aos interlocutores e materializar-se em ações de lealdade e autêntica parceria e, para tanto, não há outro caminho senão pelo diálogo realizado com prudência e perspicácia, pois, frequentemente, ocorrerão situações que serão marcadas por momentos de silêncio e linguagem não-verbal praticada por ambos. É o paciente, entretanto, quem deve escolher a forma, o ritmo e os limites de revelação das verdades relativas a sua moléstia, cabendo ao médico ser leal e atento às dúvidas e inseguranças do enfermo e seus familiares.

Para que um processo de decisões clínicas tenha êxito é necessário considerar as expectativas dos participantes - médico e paciente - na busca de soluções e que ambos concordem em estabelecer diálogo contínuo sobre o conhecimento das dimensões da enfermidade, assim como das perspectivas de investigação, tratamento e prognóstico da mesma, levando em conta vantagens e inconvenientes de cada uma das decisões a serem tomadas.

Deve esta dinâmica ser conduzida com tempo para permanentes avaliações, etapa por etapa, de todos os procedimentos e, sempre que possível, consensualmente adotados. Há, entretanto, situações especiais que não permitem o cumprimento de todas as etapas mencionadas e são aquelas que envolvem atendimentos de urgências nas quais impõem-se instalar com presteza os cuidados para manutenção de variáveis vitais. Igualmente, o atendimento prestado por alguns



especialistas, como é o caso de anestesistas e intensivistas, que nem sempre conta com tempo suficiente para melhor interação médico-paciente.

Finalmente, outra situação precisa ser considerada e é aquela em que o paciente decide livremente transferir a responsabilidade da escolha da decisão clínica para seu médico. Sua confiança no profissional é suficientemente sólida para este tipo de delegação de poder, não significando, portanto, perda de autonomia, mesmo que esta opção se dê movida por insegurança ou busca de redução de ansiedade pessoal. Merecem atenção, ainda, circunstâncias especiais em que o esclarecimento de determinadas decisões clínicas necessitam de apoio de pessoas mais próximas de valores morais ou crenças dos pacientes, como os de natureza étnica, religiosa ou culturais. Não devem os profissionais de saúde oporem-se a tais participações.

Em síntese, a relação profissional de saúde-paciente deve ser acolhida como colóquio singular que tem início com o relato de sofrimento pessoal do paciente, tem seqüência com escuta ativa, diálogo e decisões diagnósticas e terapêuticas na busca da cura ou alívio de uma enfermidade. Não poderá ser nunca o encontro entre um técnico e um corpo doente, mas sim, a cooperação entre dois indivíduos que, embora portadores de histórias biográficas e formações profissionais diferentes, percebem-se como pessoas que cultivam o respeito mútuo e o reconhecimento incondicional da dignidade do ser humano.

(*) José Eduardo de Siqueira é conselheiro e coordenador da Câmara Técnica de Bioética do CRM-PR e presidente da Sociedade Brasileira de Bioética

Especialista aborda problema da dependência química entre médicos

Com o objetivo de estimular o médico a cuidar de sua própria saúde e também auxiliar aqueles que necessitam de reabilitação, especialmente os dependentes químicos, a Comissão de Saúde do Médico do CRM-PR planeja uma série de atividades para o decorrer deste ano. As ações educativas e preventivas incluem a realização de palestras e o uso de todos os meios de comunicação do Conselho, com destaque para a internet, já que o seu Portal vai abrigar espaço específico para artigos de especialistas e dicas para o médico minimizar as situações de risco e elevar o seu bem-estar e qualidade de vida.

Uma das principais preocupações da Comissão de Saúde do Médico reside no elevado índice de profissionais dependentes de drogas – lícitas ou não -, com reflexo negativo no exercício da atividade. Pesquisa feita junto a hospitais e clínicas paranaenses vem atestar a gravidade do problema. Os dados estatísticos começaram a ser analisados em março pelos conselheiros que integram a Comissão, deliberando-se pela adoção imediata de iniciativas voltadas à prevenção e também de recuperação, que tende a envolver não só o Conselho de Medicina, mas outras instituições que tenham relação com a atividade do profissional, como as empresas empregadoras e as cooperativas médicas.

Experiência e pesquisa

A experiência adquirida pelo Conselho de Medicina de São Paulo na atenção ao médico dependente químico que necessita de tratamento tende a subsidiar a estratégia a ser implementada no Paraná. Para isso, o CRM já obteve a confirmação da presença em Curitiba, nos dias 13 e 14 de abril, do Prof. Ronaldo Laranjeira, reconhecido como uma das maiores autoridades sobre o assunto no

País e que teve efetiva participação no projeto de reabilitação de médicos dependentes de drogas em São Paulo, instaurado pela Câmara Técnica de Saúde Mental do Cremesp. O psiquiatra vem há mais de quatro anos pesquisando o perfil clínico e demográfico dos profissionais em SP.

Na noite de 13 de abril, a partir das 20h, o renomado especialista vai proferir palestra no auditório do CRM, abordando o tema “Dependência química entre médicos”. A manhã do dia seguinte, das 8h30 às 11h30, será reservado para análise e debates de casos clínicos. Ainda na oportunidade, o coordenador da Comissão de Saúde do Médico, Marco Antonio Bessa, vai apresentar o relatório final da pesquisa recém-concluída no Estado, possibilitando uma análise do Prof. Ronaldo Laranjeira e um comparativo com estudos semelhantes realizados em São Paulo e outros Estados. A conselheira Roseni Teresinha Florêncio, que também integra a Comissão, esclarece que a pesquisa contou com a contribuição de diretores clínicos e médicos para tentar apresentar um perfil de como é a realidade pessoal dos profissionais. Ressalta que, de forma alguma, o material visa identificar médicos com problemas, mas que tende a contribuir, junto com a discussão de casos clínicos, com a definição de propostas de como os diretores clínicos e demais membros do corpo clínico dos hospitais deverão abordar o dependente químico.

A palestra do Prof. Ronaldo Laranjeira e os debates de abril não serão transmitidos por videoconferência para outras delegacias. Contudo, deverá ser agendado novo encontro do especialista para o segundo semestre, possibilitando a interação pelo menos com a Regional de Maringá. Ainda como parte das ati-

vidades da Comissão, até o fim de março deve ocorrer o lançamento oficial do site “Saúde do Médico” (www.crmpr.org.br/sausedomedico), integrado ao Portal do CRM. Além de notícias, artigos, links e dicas de saúde, os médicos poderão participar de enquetes e dar opiniões e sugestões. A Comissão também realiza reuniões mensais, que são abertas a médicos e acadêmicos. Para isso, é preciso confirmar presença pelo fone (41) 3240-4049.



Conselheiros Wilmar Guimarães, Roseni Florêncio e Marco Bessa.

Curso exalta proteção à criança

O grupo DEDICA (Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente) ministrou curso de capacitação dirigido a juízes, promotores, membros da Defensoria Pública e da Delegacia da Criança, e também escrivães, psicólogos e assistentes sociais das Varas da Infância e Juventude, de Crimes Contra a Criança e Adolescente e de Adolescentes em Conflito com a Lei.

O curso foi ministrado nos

dias 27 e 28 de fevereiro sob a coordenação da Escola da Magistratura. O conselheiro do CRM-PR Luiz Ernesto Pujol, participante dos trabalhos ao lado do também conselheiro Carlos Ehlke Braga Filho, avaliou que “a repercussão das informações e as trocas de experiências possibilitaram gratificantes resultados no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos, foco principal do evento”. Ainda referiu-se que o Conselho de

Medicina “mostra-se orgulhoso em manter o apoio ao DEDICA e expandir seu papel educador junto à sociedade de nosso Estado”.

Integrantes

O grupo tem a coordenação da Dra. Luci Pfeiffer, sendo integrado ainda, além dos conselheiros, pelos Drs. Alberto Vellozo Machado (Promotoria Pública), Márcia Calda Vellozo Machado (OAB), Edílson Forlin (SBOP), Léo Cardon (SPI).

Conselho de Saúde tem novo presidente

O Conselho Estadual de Saúde teve eleita e empossada em 28 de fevereiro último a sua diretoria para o mandato de um ano. Raymundo Marques Machado (foto), superintendente-administrativo da Federação dos Hospitais do Paraná (Fehospar), sucedeu no cargo a Francisco Eugênio Alves de Souza, de Londrina e que também representava o segmento prestador de serviço. Os vice-presidentes são José Car-

los Leite (trabalhadores), Manoel Rodrigues do Amaral (usuários) e Oswaldino Moreira Só (trabalhadores). Lurdes Engelmann (usuários) e Tânia Margaret Piassa (gestores) respondem como secretárias titular e adjunta e Joseli Ferreira e Maria Elvira de Araújo (ambas do segmento de usuários) pela tesouraria.

Criado em 1991 e instalado oficialmente em 1995, o Conselho de Saúde tem função deliberativa sobre políticas de saúde do Estado. O conselheiro Luiz



Sallim Emed representa o Conselho Regional de Medicina no CES.

Normatização de procedimentos de cirurgia plástica visa segurança

O Conselho Regional de Medicina do Paraná está prestes a editar Resolução normatizando a atividade de cirurgia plástica no Estado. Os estudos vêm sendo realizados desde o final de 2006, envolvendo o Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional e as Câmaras Técnicas de Cirurgia Plástica e de Anestesiologia do CRM, além dos Departamentos de Vigilância Sanitária Municipal (de Curitiba) e Estadual. A minuta já foi aprovada pelos técnicos envolvidos e apresentada em reunião plenária, merecendo algumas sugestões de ajustes para a redação final. A expectativa é de que esteja vigente já a partir de abril.

A coordenação dos trabalhos para elaboração da norma do CRM que vai regulamentar a realização de procedimentos de cirurgia plástica coube ao conselheiro Luiz Ernesto Pujol, que até recentemente esteve presidindo o Defep. De acordo com ele, a equipe técnica responsável pelos estudos teve por base legislações municipais, estaduais e federais atualizadas e resoluções do CFM, CRM e de outros conselhos profissionais, como Enfermagem e Farmácia. Além de estabelecer critérios e exigências para a prática profissional na especialidade, a normatização tende a estabelecer naturalmente um mecanismo de acreditação, capaz de desestimular a atividade desprovida de condições técnicas, éticas e sanitárias.

De acordo com a proposta de resolução, os locais de atendimento para procedimentos de

cirurgia plástica serão classificados em três níveis. O I estará restrito a consultas, outras orientações e prescrições e realização de curativos e a retirada de pontos com técnica, material e equipamentos adequados. Ao II, intermediário, desde que tenha ambiente físico adequado às Normas das Coordenadorias de Vigilância Sanitária Estadual e Municipal para clínicas de cirurgia plástica, será permitido ao médico efetuar procedimentos quanto não necessitem, dentre outras situações de risco, de punção venosa e sedação, oral ou parental. Contudo, a unidade deverá dispor de equipamentos e medicamentos de socorro à manutenção da vida e comprovar garantia de transporte especializado e internação hospitalar frente a eventuais intercorrências emergenciais.

Considera-se de Nível III os locais onde, independentemente do porte do procedimento a ser executado, venha a requerer qualquer tipo de sedação ou a presença obrigatória de anestesiolista habilitado, por se tratar de risco igual ou superior a ASA 2. Na relação de materiais e equipamentos exigíveis, além dos constantes do nível II, deverão ser acrescidos os dispostos na Avaliação Sanitária às Clínicas de Cirurgia Plástica da Coordenadoria de Vigilância Sanitária Estadual e Municipal. Dentre eles estão comissão e serviços de controle de infecção, central de material esterilizado e centro cirúrgico com sala de recuperação.

Consequências

O conselheiro Luiz Ernesto Pujol não tem dúvida de que a

ação do CRM, com apoio da Vigilância Sanitária, tende a moralizar a prática de cirurgias plásticas, sobretudo as corretivas, que “experimentam um aumento incontestável devido a fatores socio-culturais e econômicos e, também, porque os procedimentos tornaram-se mais rápidos e eficazes, suscitando aos usuários a falsa impressão de que a cirurgia plástica é isenta de riscos”. O conselheiro assinala que alguns médicos propagam promessa de resultados impossíveis, criando na população fantasiosos sonhos de perfeição corporal e retorno à juventude, além do que, no intento de angariar clientela, acabam divulgando a utilização de métodos e aparelhos revolucionários nem sempre certificados cientificamente e tecnicamente quanto aos resultados.

Nas justificativas apresentadas para a regulamentação da atividade, Luiz Ernesto Pujol destaca que há um número preocupante de cirurgias plásticas sendo efetuadas por médicos que não possuem formação e titulação nessa especialidade, além de realizá-las em ambientes não condizentes com a boa prática médica, expondo sua clientela a intercorrências desnecessárias. Deste modo, diz, não por acaso o número de denúncias de erro médico aos Conselhos de Medicina sofre incremento e, com relação à cirurgia plástica, é a mais comum atualmente, decorrente de inadequada infra-estrutura e falta de equipamentos de manutenção à vida nos serviços que se prestam a esses procedimentos.



Membros da Câmara Técnica definiram a minuta de resolução.

O conselheiro observa ainda a significativa proliferação de serviços que realizam cirurgias plásticas no Estado, que leva à necessidade de permanente avaliação das condições sanitárias, técnicas e éticas dos procedimentos por ele oferecidos à população. “Sabido é que, para evitar a fiscalização, muitas clínicas transferem repetidamente seu endereço de atendimento para outros municípios,

dificultando o trabalho dos órgãos públicos direcionados a esta fiscalização. Assim sendo, há que conscientizar a população a procurar atendimento nos serviços organizados segundo as normas de segurança estabelecidas por quem de direito”, reforça Luiz Ernesto Pujol, lembrando que cabe ao médico envidar o máximo esforço na busca da redução de riscos na assistência aos seus pacientes.

Proteção à sociedade

A desembargadora federal Maria do Carmo Cardoso, do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, concedeu liminar em fevereiro último suspendendo os efeitos da Portaria 648/GM/2006, do Ministério da Saúde, que permitia a prática de atos privativos de médico por outros profissionais da saúde. De acordo com o despacho da magistrada, a implementação da Portaria acarretaria o aumento de riscos de doenças e agravos à saúde pública, “pois profissionais sem a devida formação técnica e habilitação jurídica estarão exercendo ilegalmente a medicina”. E completou: “Os programas devem obedecer aos princípios básicos da Constituição, principalmente o do respeito à vida”. A decisão vem em reforço a outro entendimento do TRF, que em janeiro havia denegado em última instância recurso ao Cofen, em sua pretensão de manter os efeitos da Resolução n.º 271/2002, concedendo aos enfermeiros autonomia na escolha e posologia dos medicamentos e permitia a solicitação de exames complementares. A Justiça entendeu que a normativa ofendia a ordem administrativa e a saúde pública.