



ENCONTRO DOS CONSELHOS FESTEJA CINQUENTENÁRIO DO CRM-PR

A Casa do Médico em Curitiba recepcionou, no início de março, o I Encontro dos Conselhos de Medicina de 2008. Atividades comemorativas dos 50 anos de criação do CRM-PR fizeram parte do programa, como o lançamento do selo postal e abertura de exposição filatélica de temas da Medicina. Além de questões de relevância da profissão, o encontro teve a apresentação da nova carteira profissional do médico. Em maio começa o recadastramento dos médicos. Pág. 2, 16, 17, 18 e 19



J O R N A L D O

CRM PR

Informativo do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Ano XI • N.º 78

Mai / 2008

www.crmpr.org.br

e-mail: jornal@crmpr.org.br

Endereço para devolução:

Rua Victório Viezzer, 84. Vista Alegre.

Curitiba-PR. 80810-340

Valorização do trabalho médico em etapa decisiva

Senado aprova regulamentação da EC 29. Proposta agora está na Câmara e exige mobilização de toda a sociedade.

Atopública na Câmara dos Deputados, no dia 17 de abril, mobilizou mais de 200 representantes das instituições médicas nacionais e estaduais, que reivindicam a regulamentação da Emenda Constitucional nos termos já aprovados no Senado. A definição da forma de financiamento do SUS, que

completa 20 anos, é caminho para impedir a desestruturação do sistema e do caos na saúde pública, ainda mais com os cortes orçamentários anunciados. A valorização do SUS e do trabalho médico são vitais para garantir a assistência médica em todas as regiões do país, apontam CFM, AMB e Fenam, com suas federadas. Em

março, durante o I ENCM, foi produzida a “Carta de Curitiba”, após mobilização também em defesa da saúde e da vida, reivindicando um serviço público eficiente, com gestão competente e financiamento adequado, além de reajuste nos honorários com adoção da CBHPM.

Pág. 2, 12, 13, 14 e 15



Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM, na leitura da “Carta de Curitiba” em manifestação pública em prol da saúde realizada durante o I ENCM, em março.



Lideranças médicas de todo o País participaram de novo ato público, na Câmara, para reivindicar agilidade na regulamentação da EC 29 e melhores perspectivas à saúde.

Gestos que nos ensinam a vencer

O CRM-PR abrigou pela primeira vez uma edição do Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina, fazendo coincidir com os festejos comemorativos de seu cinquentenário de fundação. Foi um momento histórico para todos nós, a começar pelo prestigioso proporcionado por representantes de todos os Estados e das entidades maiores da classe médica brasileira. Os temas tratados foram de relevância, dos quais puderam ser extraído conteúdo de alto nível que muito contribuiu para a construção do alicerce de novos tempos na dignificação da Medicina e da profissão.

A realização de manifestação pública em defesa da saúde e da vida fez parte da programação do I ENCM de 2008, constituindo-se em espaço democrático para denunciar as condições precárias de assistência e a péssima remuneração oferecida aos médicos e demais profissionais. A "Carta de Curitiba", documento extraído do evento, foi levada ao Presidente da República como alerta ao risco iminente de colapso na estrutura no Sistema Público de Saúde, sintoma explicitado com o recrudescimento de epidemias e com indicadores de saúde pouco animadores à sociedade.

Tal qual em novembro do ano passado e repetido em abril na Câmara dos Deputados, o ato público, com o aval dos gestores, clamou pela regulamentação da Emenda Constitucional 29, instrumento capaz de, passados 20 anos da implementação do SUS e da grande conquista dos brasileiros de

ter a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecer finalmente o suporte de financiamento. Acolhendo o apelo da sociedade, o Senado recém-aprovou o projeto de lei complementar 121/07, de autoria do parlamentar Tião Viana. Uma vitória importante, mas parcial, já que o futuro do SUS agora está nas mãos dos deputados. A proposta está na Câmara dos Deputados e pode ser votada ainda neste semestre, o que exige especial atenção de todos nós, médicos, para que façamos chegar aos parlamentares que nos representam a mensagem de responsabilidade em respeito ao povo brasileiro.

Todos os dias aprendemos novas e importantes lições, contabilizamos conquistas e também frustrações. Mas não podemos esmorecer nunca. O momento atual exige união e poder de mobilização para que avancemos não só na questão da EC 29 e da defesa do trabalho do médico no SUS, mas também nos demais grandes movimentos nacionais, que começam com carreira de Estado e a implantação de plano de cargos e salários para os médicos atuantes no SUS. Envolver, ainda, a adoção da CBHPM, a regulamentação da profissão médica, a defesa do ensino de qualidade e o fiel cumprimento aos preceitos legais que envolvem os médicos diplomados no Exterior.

Com tantos campos de batalhas, parece sim uma luta interminável e de difícil consagração de objetivos. Mas, por ocasião da abertura solene do I Encontro dos Conselhos em nossa

"Casa do Médico", tivemos uma oportunidade ímpar de nos sentir estimulados a prosseguir nesta missão. A apresentação do Hino Nacional pelos alunos da Escola Estadual para Surdos Alcindo Fanaya emocionou a todos e inspirou a fala de nossos convidados de honra e a conclamação para que façamos desses exemplos de perseverança e superação a fonte de energia para substanciar os movimentos médicos.

Tivemos ali, na mensagem de LIBRAS ao som da imortalizada música de Francisco Manuel da Silva, um breve espetáculo de união, disciplina, destreza e harmonia que nos sensibilizaram e, por certo, nos fizeram refletir sobre novos horizontes da Pátria Amada e novos horizontes aos direitos elementares de cidadania e dignidade humana. Fez-nos refletir sobre o labor que apregoa o útil, o poder, os meios necessários para sobrevivência em todos os seus aspectos. Sem os esforços do trabalho, a humanidade não teria evoluído em exigências morais ou conhecimentos técnicos. Quando trabalhamos, as expectativas pelo sucesso nos motivam a buscar os objetivos e fazem irradiar a sensação do prazer quando o conquistamos. E nós, médicos, sabemos muito bem o quanto é preciso trabalhar para suprir o viver com decência e continuar progredindo no conhecimento humano e científico.

Dessas lições de pertinácia e harmonização devemos ornar as lutas pelas quais temos nos lançado.

Cons. Gerson Zafalon Martins,
presidente do CRM-PR

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 Ibraim Abboud Hanna Sobrinho / **Secretário-Geral:** Hélcio Bertolozzi Soares / **1.º Secretário:** Wilmar Mendonça Guimarães / **2.º Secretário:** Luiz Sallim Emed / **Tesoureira:** Marília Cristina Milano Campos / **Tesoureiro-Adjunto:** Carlos Roberto Goytacaz Rocha / **Corregedor:** Raquel R. Burkiewicz **Corregedor-Adjunto:** Zacarias Alves de Souza Filho.

Conselheiros Gestão 2003/2008

Alexandre Gustavo Bley, Antonio Techy, Carlos Edmundo Rodrigues Fontes, Carlos Ehleke Braga Filho, Carlos Puppi Busetti Mori, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Célia Inês Burgardt, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Edgard Luiz Westphalen, Ewald 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 Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Monica de Biase Wright Kastrup, Paulo Roberto Mussi, Raquel Rotta Burkiewicz, Roberto Bastos da Serra Freire, Romeu Bertol, Roserini Teresinha Florencio, Sérgio Maciel Molteni, Sérgio Ossamu Ioshii (licenciado), Wadir Rúpulo (falecido), Wanderley Silva, Wilmar Mendonça Guimarães e Zacarias Alves de Souza Filho.

Membros Natos

Duilton de Paola, Farid Sabbag, Luiz Carlos Sobania, Luiz Sallim Emed, 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: Elísio Lopes Rodrigues, Paulo César Aranda e Jun Hirabayashi

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

Rua Victório Viezzer, 84, bairro Vista Alegre / 80810-340 - Curitiba - PR / Fones: (41) 3240-4000 (geral) e 3240-4026 (assessoria de imprensa) / Fax: (41) 3240-4001 - e-mails: jornal@crmpr.org.br / imprensa@crmpr.org.br

-Delegacia Regional de Apucarana

Rua Dr. Oswaldo Cruz, 510 - sala 502 / Edifício Palácio do Comércio - Centro / 86800-720 - Apucarana-PR / Fone: (43) 3424-1417 / e-mail: apucarana@crmpr.org.br

Diretor Regional Dr. Osmundo Pereira Saraiva

-Delegacia Regional de Campo Mourão

Rua Harrison José Borges, 1154 - sala 303 / Ed. Likes - Centro / 87303-130 / Campo Mourão- PR / Fone/fax: (44) 3525-1048 / e-mail: campomourao@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Wilfredo Sérgio Sandy Saavedra

-Delegacia Regional de Cascavel

Rua Jequetibá, 559 - Recanto Tropical esq. Rua Guaiá / 85807-250 / Cascavel- PR / Fone/fax: (45) 3327-1894 / e-mail: cascavel@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Fayeze Mehanna

-Delegacia Regional de Foz do Iguaçu

Rua Almirante Barroso, 1293 - sala 604 / Cond. Centro Empr. Pedro Basso / 85851-010 - Foz do Iguaçu - PR / Fone/fax: (45) 3572-4770 / e-mail: fozdoiguacu@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Nilson Jorge de Mattos Pellegrini

-Delegacia Regional de Guarapuava

Rua Marechal Floriano Peixoto, 1811 - sala 82 / Guarapuava-PR / Fone/fax: (42) 3623-7699 / e-mail: guarapuava@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Wagner Novaes Carneiro

-Delegacia Regional de Londrina

Av. Higienópolis, 32 sala 1403 / Cond. Empr. Newton Câmara / 86020-040 - Londrina-PR / Fone: (43) 3321-4961 / Fax: 3339-5347 / e-mail: londrina@crmpr.org.br ou ldcrmpr@sercomtel.com.br

Diretor Regional: Dr. João Henrique Steffen Júnior

-Delegacia Regional de Maringá

Ruas das Azaléias, 209 / 87060-040 - Maringá- PR / Fone/fax: (44) 3224-4329/3262-8462 / e-mail: maringa@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Natal Domingos Gianotto

-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

Diretor Regional: Dr. José Eloy Mendes Tramontin

-Delegacia Regional de Pato Branco

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

Diretor Regional: Dr. Eduardo Ernesto Obrzut Filho

-Delegacia Regional de Ponta Grossa

Rua XV de Novembro, 512 sala 73 - Centro / 84010-020 - Ponta Grossa-PR / Fone/fax: (42) 3224-5292 / e-mail: pontagrossa@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Northon Arruda Hilgenberg

-Delegacia Regional de Santo Antônio da Platina

Rua Rui Barbosa, 567 - salas 201 e 203 / 86430-000 - Santo Antônio da Platina-PR / Fone/fax: (43) 3534-5455 / e-mail: santoantonio@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Luiz Carlos Guidio Filho

-Delegacia Regional de Toledo

Rua Guarani, 1393 - sala 102 - Centro / 85900-190 / Toledo-PR / Fone/fax: (45) 3252-3174 / e-mail: toledo@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. José Afrânio Davidoff Junior

-Delegacia Regional de Umuarama

Praça da Bíblia, 3336 - sala 302 / Edifício Cemed - Zona 01 / 87501-670 - Umuarama-PR / Fone/fax: (44) 3622-1160 / e-mail: umuarama@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Guilherme Antônio Schmitt

-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

Delegado Regional do Cremesc: Dr. Ayrton Rodrigues Martins

-Delegacia Regional de Fronteira de Mafra/ Rio Negro

Rua Nicolau Bley Neto, 100 - 83880-000 - Rio Negro - PR / Fone/Fax: (47) 643-6140 / e-mail: rionegro@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Jacy Gomes

Jornalista resp.: Hernani Vieira - Mtb 993/06/98V-PR / **Assistentes editoriais:** Priscila P. J. Naufel, Cibele Michelin e Vanessa Schwartz / **Fotos:** Luiz Augusto Costa e Márcio Arruda (CFM) / **Editoração:** Upper Comunicação / **Impressão:** Serzgraf / **Tiragem:** 20.000 exemplares.

Realizadas primeiras etapas do programa de educação continuada

Cornélio Procópio foi a primeira cidade a receber o Programa de Educação Médica Continuada de 2008, iniciativa do Conselho Regional de Medicina do Paraná. O evento ocorreu nos dias 7 e 8 de março e teve a participação de cerca de 40 médicos da região. Nos dias 28 e 29 foi realizada a etapa de Paranaguá, quando foram empossados os integrantes da Representação Regional do CRM-PR no Litoral Paranaense.

Cascavel teve a sua edição nos dias 4 e 5 de abril, no auditório da Delegacia Regional, quando também ocorreu a solenidade ética de entrega de carteiras a 18 médicos que se formaram, em sua maioria, na Unioeste (veja box na página seguinte).

A próxima edição vai ocorrer nos dias 9 e 10 de maio, em Castro. Os trabalhos terão lugar no auditório do Centro Municipal de Educação Infantil Rubens José Quintiliano. As palestras da sexta-feira serão das 19 às 22h e, do sábado, das 8h30 às 13h.

Ao longo do ano, o programa de atualização tende a ser levado às várias regiões do Estado, com o calendário sendo elaborado mediante a solicitação dos médicos e garantia de número de participantes.

O Prof. César Alfredo Pusch Kubiak, também presidente da Regional do Paraná da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, é o coordenador do Programa de Educação Continuada do CRM. Ele considerou exitosas as primeiras etapas, por cumprir os propósitos definidos, fazendo menção especial ao evento inaugural em Cornélio Procópio: “Tudo saiu dentro do esperado, com comparecimento em massa dos colegas de lá, excelente nível de satisfação pelos temas escolhidos e carinhosa acolhida”.

O evento em Cornélio Procópio ocorreu nos dias 7 e 8 de março no Hotel Midas, tendo entre os palestrantes os Prof. César Kubiak, Gibram Avelino Frandoloso e Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, este vice-

presidente do Conselho de Medicina. Foram abordados, entre outros temas, “Avaliação clínica pré-operatória – Análise crítica dos consensos”, “Solicitação racional de exames complementares – Desafio ou obrigação?”, “Uso racional de antimicrobianos na prática clínica” e “Dilemas éticos do cotidiano”.

Programa inovador

Para o presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins, este é um programa inovador de atualização científica gratuito para médicos paranaenses, idealizado pelo Conselho do Paraná e que conta com o apoio do CFM. O Prof. César Kubiak reforça: “Em cada etapa regional são realizados debates com o objetivo de disseminar o conhecimento e as novas descobertas diagnósticas e terapêuticas, contribuindo, assim, para elevar o nível da medicina e ainda para a melhoria do atendimento aos pacientes”.

Os cursos de educação continuada são ministrados por renomados especialistas e conselheiros do CRM, direcionados a todos os profissionais em atividade no Estado, sobretudo àqueles que atuam no sistema público de saúde e os que se dedicam às denominadas especialidades básicas - Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina da Família e Comunidade). Outro alvo de treinamento são os médicos que atuam em atendimento de urgência e emergência. De forma paralela ao Programa, no auditório do Conselho será realizado até outubro deste ano o 3.º Curso de Aperfeiçoamento em Clínica Médica – Medicina de Urgência, iniciativa da SBCM/PR.



Prof. César Kubiak, da Sociedade de Clínica Médica, coordena o programa de educação continuada que vem sendo levado a todo Estado.



Prof. Miguel Hanna Sobrinho, vice-presidente do CRM-PR, foi um dos palestrantes da etapa levada a Cornélio Procópio, em março último.

Paranaguá: palestras e posse

A etapa de Paranaguá ocorreu nos dias 28 e 29 de março, no auditório do Sindicato dos Despachantes Aduaneiros dos Estados do Paraná e Santa Catarina. Na abertura, o presidente do CRM-PR deu posse aos médicos que compõem a Representação Regional do Litoral: Hermenegildo Macário da Cruz, Hernani Cardozo, Ivo Petry Maciel Júnior, Mário Percegon e Rubens Simoni. Estiveram em debate os temas: “Sintomas prevalentes no pronto-atendimento, tratamento e desfechos clínicos”, “Investigação da Febre nas Crianças”, “Infecções ginecológicas prevalentes”, “CCIH e os desafios frente às resistências e emergências bacterianas”, “Antibioticoterapia em recém-natos e lactentes”, “Análise crítica de causas de mortalidade materno-infantil” e “Dilemas éticos do cotidiano médico”.

PROGRAMAÇÃO EM CASTRO

9 de maio (sexta-feira)	1.ª Aula (19 às 19h30) Palestra: “Interiorização do médico, a tecnologia e as restrições impostas pelo SUS”, com o Dr. Matilvani Moreira.
	2.ª Aula (19h30 às 20h20) Palestra: “O que o Clínico precisa saber de AIDS”, com a Dr.ª Ciane Cristina de Oliveira Mackert.
	3.ª Aula (20h20 às 21h10) Palestra: “Bases dos cuidados paliativos”, com o Prof. Dr. César Alfredo Kubiak.
	Encerramento dos trabalhos com debates.
10 de maio (sábado)	1.ª Aula (8h30 às 9h20) Palestra: “Antimicrobianos e antivirais na prática Clínica”, com o Prof. Dr. César Alfredo Kubiak
	2.ª Aula (9h20 às 10h10) Palestra: “Imunoprofilaxia no adulto”, com a Dr.ª Ciane Cristina de Oliveira Mackert.
	3.ª Aula (10h30 às 11h20) Palestra: “Terminalidade - aspectos éticos”, com presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins.
	Encerramento com debates.

Eventos científicos e prática médica

César Alfredo Pusch Kubiak (*)

Na medida em que se vive a democratização plena dos conhecimentos científicos e da informação, via internet, e com as facilidades da educação médica a distância, dos cursos informatizados, recheados de “truques” pedagógicos facilitando o ensino e o aprendizado, será que ainda têm valores e méritos os eventos científicos promovidos pelas sociedades de especialidades?

Vale algumas reflexões! Desde há muito participo da vida acadêmica, associativa e da prática clínica diuturna. No período em que exerci a diretoria científica e cultural da Associação Médica do Paraná e da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, pude delinear um perfil da categoria médica neste contexto, até porque as angústias de quem promove estão nas expectativas do comparecimento de convidados e congressistas, do programa que agrada, motive e corresponda e, também, do orçamento que não gere prejuízos em tempos em que os tradicionais patrocinadores (leia-se indústria farmacêutica e de equipamentos) se retraem e focam o “marketing” em produtos específicos e em “nichos” de mercado.

Assim, constatamos que cerca de 30% dos colegas nunca comparecem e participam de nenhuma atividade, mesmo das chamadas “bocas-livres”, enquanto 20% são freqüentadores sazonais, motivados por interesses pontuais em função de concursos, imposições institucionais, vantagens curriculares e outras. Mais 20% são os facultativos, que abischoitam oportunidades e facilidades propiciadas pela indústria

farmacêutica e afins – tem um comportamento recreativo - e o que mais importa é o programa social (gastronômico) do evento. Os demais 30% são os assumidos, fiéis e compromissados com estas atividades (e são sempre os mesmos), definindo um comportamento singular de médico, com boa desenvoltura social e, regra geral, com sólida base de conhecimentos científicos, culturais e artísticos; interagem com facilidade na comunidade, sendo na grande maioria bem-sucedidos profissionalmente, politizados e cômicos de seu papel social.

Em tempos de relações descartáveis, vínculos superficiais, descompromisso com a interação (compromisso, só com as “conveniências e vantagens”), os médicos que sempre foram contidos e retraídos - haja visto as dificuldades em se mobilizar a classe na defesa de interesses comuns - aprofundam estas atitudes. São os “lobos solitários” que personificamos, esvaziando progressivamente os quadros associativos e os eventos programados.

Então nos perguntamos: qual o verdadeiro sentido e valor em congressos, simpósios e jornadas presenciais?

Em primeiro lugar, a convivência com os pares, relacionamento com gerações de valores diferentes, exercício da autocrítica conseqüente e transformadora, além da descoberta de necessidades pessoais de aprimoramento. Tomar ciência das políticas de saúde, do ensino médico e das dificuldades do mercado de trabalho que tanto nos avilta e empobrece.

É na contra-regulação e no debate que nos conhecemos melhor e nos enriquecemos.

A atualização do saber é

imperativo; tarefa impossível na individualização, dado a sua abrangência, complexidade e volume.

É importante se destacar que uma simples apresentação científica exige do professor 30 horas ou mais de trabalho de pesquisa, concepção e adequação dos conteúdos.

O comparecimento e o aumento progressivo dos alunos da graduação e pós-graduação, com produção científica respeitável, têm demonstrado claramente que estes eventos são cenários adequados de complementação da formação e instrumento da inclusão na iniciação científica, tão necessários ao aprimoramento individual.

A medicina clínica é uma profissão portátil, depende tão somente do conteúdo instrumental de uma maleta. Oferecemos nossos préstimos que, em essência, compõe-se de tempo, conhecimento, experiência, credibilidade, confiabilidade e segurança, o que pode parecer pouco aos menos avisados e ingênuos.

Mas não nos iludamos que só há um caminho a ser trilhado, apesar de todas as adversidades: o da superação por meio do conhecimento, da motivação pela provocação construtiva e do desempenho profissional com proficiência e profissionalismo, que nos faz diferentes um dos outros, com suas respectivas densidades.

Estas competências e habilidades também adquirimos, exercitamos e cambiamos nos eventos científicos.

(*) César Alfredo Pusch Kubiak é vice-presidente da SBCM, Presidente da SBCM/Regional Paraná e Professor Universitário

Cascavel recebe etapa



Nos dias 4 e 5 de abril ocorreu em Cascavel mais uma etapa do Programa de Educação Médica Continuada do Conselho de Medicina. Durante as atividades, foi realizada a solenidade ética de entrega de carteira a 18 novos profissionais que vão atuar na região, em sua maioria formados na Unioeste. O presidente do CRM, Gerson Zafalon Martins, fez a saudação aos médicos e ministrou palestra sobre o tema “Dilemas éticos do cotidiano médico”, quando chamou a atenção para aspectos fundamentais para a boa prática da Medicina, como a importância do prontuário médico.

O programa de educação aberto aos médicos da região teve em destaque abordagem dos temas “Relação Médico-Paciente”, “Solicitação Racional dos Exames Complementares” e “A Pós-Graduação no Brasil – Situação atual, perspectivas e perplexidades”. Os trabalhos tiveram lugar no auditório da sede da Delegacia Regional. Compuseram a mesa de trabalho: o Prof. César Alfredo Pusch Kubiak, coordenador do Programa de Educação Médica Continuada; Carlos Puppi Buseti Mori, conselheiro do CRM-PR; Gerson Zafalon Martins, presidente do CRM-PR; Sérgio Gioppo, secretário-geral da Associação Médica de Cascavel; Allan Cezar Faria Araujo, coordenador da Residência da Unioeste; e o Prof. João Carlos Simões, presidente da Cermepar.

Iniciadas jornadas de telepatologia

O Conselho Regional de Medicina do Paraná inaugurou em 25 de março o seu programa de telepatologias de 2008, resultado de parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo –



FMUSP. A primeira discussão anátomo-clínica baseada em necropsia teve transmissão para a sede do Conselho em Curitiba e para Delegacia Regional de Maringá, onde cerca de 50 médicos ou estudantes participaram, com a presença do delegado local Kemel Jorge Chammas e do diretor regional de Paranavaí, José Eloy Tramontin. A etapa ainda não teve transmissão para o auditório do Hospital Evangélico de Londrina, como estava previsto, face a problemas técnicos. A questão tende a ser equacionada nas próximas edições, sendo mais uma opção de educação para os médicos daquela região. As telepatologias ocorrem sempre nas últimas terças-feiras de cada mês, até novembro e com exceção de julho, sendo abertas a todos os profissionais e acadêmicos de Medicina. As próximas datas marcadas são 29 de abril, 27 de maio, 24 de junho, 26 de agosto, 30 de setembro, 28 de outubro e 25 de novembro.



Prof. Marcos de Noronha proferiu palestra no auditório do Conselho de Medicina, quando também apresentou seu livro sobre terapia social.



Prof. Dr. Carlos Harmath falou sobre psicologia evolutiva. João Carlos Magalhães (dir.), da UFPR, fez a palestra de abertura no CRM-PR.



Cultura e saúde

Cultura e Saúde Mental” foi o tema abordado pelo Prof. Marcos de Noronha, presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria Cultural, que incluiu Curitiba em seu roteiro de série de palestras proferidas na região Sul do País. O evento ocorreu na noite de 17 de março na sede do CRM-PR e reuniu médicos e profissionais da área da saúde, tendo sido prestigiada também pelo presidente do Conselho, Gerson Zafalon Martins.

Na análise do psiquiatra, a utilização de fatores socioculturais influencia no tratamento de doenças mentais. Para ele, cada sociedade tem uma maneira de adoecer, e explica: “Precisamos elaborar estratégias de reintegração social desses pacientes”. Interpreta que os transtornos mentais, dependência química e estresse urbano não ocorrem da mesma forma em diferentes culturas, assinalando que “as condições são diferenciadas em cada país, cada povo e cada região”, e que “as condições de recuperação dos doentes mentais também são alteradas”.

Noronha apresentou dados contidos em sua obra “*Terapia Social – Fatores socioculturais para o conhecimento e tratamento das doenças mentais/Estratégias para reintegração social do doente mental*”, na qual buscou voltar sua atenção às causas das doenças, ao invés de visar apenas a eliminação dos sintomas.

Para o médico, o novo papel do psiquiatra da atualidade deve englobar três aspectos principais. São eles: respeitar aspectos socioculturais do paciente que possam complementar as ações terapêuticas; ser tolerante a diferenças religiosas e sociais; e promover informação para a sociedade como forma de educação.

No livro, editado pela Letras Contemporânea, procura contextualizar o problema apresentado pelo paciente e, em seguida, compor com outros recursos sociais, para consolidar o tratamento.



Psicologia evolutiva

Psicologia evolutiva” foi o tema de evento realizado no auditório do Conselho Regional de Medicina, em Curitiba. A iniciativa foi da Sociedade Paranaense de Psiquiatria, marcando a inauguração do seu Departamento de Neurociências, que nasce com o objetivo de oferecer conhecimento sobre os avanços na especialidade, garantindo a atualização profissional e melhoria na qualidade da prática clínica.

O biólogo e docente do Departamento de Genética da UFPR, Prof. Dr. João Carlos Magalhães, fez a palestra de abertura, abordando aspectos de genética e evolução do comportamento, por meio do estudo dos efeitos da teoria da seleção natural de Charles Darwin. Na seqüência, o Prof. Dr. Carlos Antonio Cardoso Harmath, especialista em Neurologia pela USP e doutor em Neurofisiologia, apresentou a teoria da evolução como ponto de partida para compreensão do desenvolvimento do comportamento adaptativo do homem. “A psicologia evolutiva bus-

ca unir princípios da psicologia e neurobiologia já que o comportamento é a união entre o ser humano e o ambiente”, assinalou.

O evento teve mais de 60 participantes, entre médicos associados, estudantes, psicólogos, biólogos e filósofos. A abertura teve as participações de Gerson Zafalon Martins, presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná, Marco Antonio Bessa, presidente da Sociedade Paranaense de Psiquiatra e coordenador da Câmara Técnica de Saúde do Médico, e do Prof. Dr. Osmar Ratzke, ex-presidente da SPP, atual representante da Regional Sul da ABP e diretor do departamento de psiquiatria do Sindicato dos Hospitais do Paraná (Sindipar).

Ao anunciar a criação do Departamento de Neurociências, Marco Antonio Bessa reiterou a proposta de se promover reuniões e discussões científicas dirigidas aos associados e, a cada dois meses, organizar seminários e palestras com debates de temas atuais, abertos aos profissionais e à própria população.

Sociedade de Psiquiatria moderniza site



A Sociedade Paranaense de Psiquiatria lançou a nova versão de seu site institucional no começo de março, quando em almoço-festivo na sede campestre da Associação Médica também deu a largada às atividades científicas de 2008 e prestou homenagem às mulheres pela passagem do Dia Internacional. “A intenção é termos o meio eletrônico como instrumento de divulgação da Psiquiatria de forma correta e, assim, proporcionar maior interação entre pacientes e a classe médica”, destacou o presidente da SPP, Marco Antonio Bessa, também conselheiro do CRM-PR.

Ainda de acordo com o presidente, a proposta é de que o canal cumpra seu propósito de referência em pesquisa e consulta por profissionais e leigos, abrigando para isso não só artigos científicos com abordagens temáticas da especialidade, mas, também legislação e informações úteis à população de modo geral, como locais de assistência médica e tratamento aos pacientes. Também terá como atrativo um canal aberto para debates sobre temas polêmicos ou relevantes da área psiquiátrica, como transtornos mentais, dependência química e estresse urbano.

O site da Sociedade é www.psiquiatria-pr.org.br

Ortotanásia em debate

O Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça Federal promoveu, de 1.º a 10 de abril, o seminário virtual “O Direito de Morrer: Questões Jurídicas e Sociais”, para debater o conflito penal, social e jurídico da ortotanásia, sob aspectos de diversos

profissionais: médico, procurador, juiz e acadêmico. Representando o Conselho Federal, seu vice-presidente Roberto Luiz D’Ávila abordou “A ortotanásia sob análise do CFM”. Ele ressaltou a importância de participar da discussão, lembrando que foi editada reso-

lução doutrinária defendendo a dignidade, a qualidade de vida nos últimos momentos e um tratamento digno ao paciente e que o Procurador da República entrou com ação civil pública e conseguiu liminar suspendendo a normativa. E concluiu: “É importante participarmos

para afastar equívocos e esclarecermos esse assunto, deixando clara a diferença entre eutanásia e ortotanásia, esclarecendo que a eutanásia antecipa a morte e a ortotanásia garante a morte no momento certo, com respeito à dignidade do paciente”.

Aspectos da mortalidade materno-infantil em análise

A 19.ª edição do Concurso de Monografia do Conselho Regional de Medicina do Paraná, de 2008, tem como tema “Mortalidade materno-infantil: causas e soluções”, que se apresenta como um dos grandes desafios da profissão médica e das políticas públicas de saúde na atualidade. Ao escolher a temática, a Plenária do CRM ressaltou o objetivo de contribuir para uma reflexão e uma discussão mais profunda do problema da mortalidade materna e infantil que, como atestam os indicadores oficiais, não tem sido enfrentado com toda a disposição necessária, sobretudo por parte dos gestores públicos. A falta, insuficiência ou ineficiência do atendimento pré-natal representa, hoje, o principal fomento das estatísticas negativas.

O concurso de monografia sobre ética médica, bioética e profissão médica é aberto a todos os cidadãos brasileiros, independente da formação ou profissão. As monografias podem ter mais de um autor e conteúdo mínimo de 35 mil e máximo de 55 mil caracteres, além de material ilustrativo. O autor do trabalho selecionado em primeiro lugar recebe a importância de R\$ 5 mil e certificado, cabendo R\$ 2 mil ao segundo lugar. Poderá ainda ser conferida “menção honrosa” a outros trabalhos, conforme decisão da comissão julgadora, que será formada por dois integrantes da Academia Paranaense de Medicina, um da Sociedade Paranaense de Ginecologia e Obstetrícia (Sogipa), um da Sociedade Paranaense de Pediatria e um dos Comitês de Pre-

venção de Mortalidade Materna e Infantil do Estado.

As inscrições já estão abertas e as monografias podem ser encaminhadas via serviço postal ou entregues na Sede do Conselho de Medicina ou suas Delegacias Regionais até 29 de agosto. O resultado da comissão julgadora será apresentado até 30 de setembro, sendo que a premiação ocorrerá durante os festejos do Dia do Médico, em outubro. A título de contribuição à ciência, à Medicina e à sociedade, os trabalhos poderão ser publicados nos meios de comunicação do CRM-PR, como a Revista Arquivos e site (www.crmpr.org.br), onde já está disponível o regulamento do certame. Informações adicionais podem ser obtidas por e-mail (diretoria@crmpr.org.br) ou pelo fone (41) 3240-4033.

Dia do Teste do Pezinho comemorado em junho

No próximo dia 6 de junho, o Brasil comemorará, pela primeira vez, o Dia Nacional do Teste do Pezinho. É assim que é conhecido o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), criado pelo Ministério da Saúde, em 2001, para beneficiar os recém-nascidos brasileiros por meio do diagnóstico precoce, do acompanhamento e do tratamento de quatro doenças congênicas, causadoras

de deficiência: Fenilcetonúria, Hemoglobinopatias, Fibrose Cística e Hipotireoidismo Congênito. Tais doenças, quando diagnosticadas e tratadas precocemente, possibilitam à criança um desenvolvimento normal, sem danos cerebrais. A Lei que instituiu a data foi sancionada no dia 6 de dezembro de 2007. O projeto foi apresentado pelo senador Flávio Arns, a pedido da Unisert (União Brasileira dos Serviços de

Referência em Triagem Neonatal). Segundo dados da Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional (FEPE), instituição responsável pela realização do teste para os recém-nascidos paranaenses, desde a sua implantação, o Programa de Triagem Neonatal do Estado triou mais de 3 milhões de bebês, beneficiando mais de 900 com o diagnóstico e tratamento precoces das doenças.

Posse na Associação de Mulheres Médicas

A cerimônia de posse da Diretoria da Associação Brasileira de Mulheres Médicas, Seção do Paraná, para o biênio 2008/2010, ocorreu na tarde de 29 de março último, na sede da entidade, em Curitiba. A pediatra Chang Yen-Li Chaim assumiu a presidência, sucedendo a também pediatra Du Su Ying, que participa das atividades da associação há 37 anos. A vice-

presidente é Maria de Lurdes Junca, que respondia pela tesouraria. A secretária-geral é Ewald von Rosen Seeling Stahlke, conselheira do CRM-PR e que também representou a entidade na solenidade. A nova presidente é integrante da Comissão Municipal (Curitiba) de prevenção da mortalidade infantil, tendo coordenado a realização, em abril, do primeiro evento voltado à redução da mor-

talidade materno-infantil. Dentre as atividades da Associação destacam-se os encontros com caráter científico, cultural e social, além de outros eventos para discussões de temas da agenda da médica, profissionais ou pessoais. Entre as iniciativas da instituição está o “Projeto mamãe eu quero mamar”. Saiba mais sobre a Associação: contate (41) 3264-2775.

Fixadas regras mais rígidas para cursos de medicina

A Secretaria de Educação Superior (Sesu) e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) publicaram no dia 14 de abril último novas regras para autorizar a abertura de cursos de medicina, assim como para reconhecimentos e renovações de reconhecimentos dos já existentes no País. Ao adotar critérios rígidos e garantir sua implementação, o MEC poderá cooperar na efetiva melhoria da qualidade do ensino médico, como esperam as entidades representativas que há anos vêm lutando contra a proliferação de cursos com objetivo meramente mercantilista. Ter hospital próprio ou conveniado por pelo menos 10 anos na mesma localidade, corpo docente com dedicação preferencial, dispor de outros cursos bem avaliados na área da saúde e infra-estrutura mínima para os três primeiros anos do curso. Estas são algumas das condições. O projeto começou a ser estruturado no começo do ano e o Enade, cujo resultado será divulgado em maio, terá importante peso no processo.

Placar das escolas

Com duas novas autorizações em fevereiro deste ano pelo Ministério de Educação, agora já são 175 as escolas médicas no País, incluindo a Faculdade Ingá – Uningá, de Maringá, que com as suas 100 vagas vem funcionando desde o início de 2007 mediante liminar da Justiça, mas com restrição a realizar novo vestibular. Nada menos do que 14 cursos – 11 privados e três em universidades federais - foram abertos somente do ano passado para cá, com um total de 1.090 vagas.

Um dos cursos autorizados este ano é o da Faculdade Assis Gurgacz (FAG), de Cascavel, instituição privada que realizou seu primeiro vestibular ainda em fevereiro ofertando 40 vagas. No início de abril, durante evento de educação continuada realizado naquela cidade do Oeste, o Conselho de Medicina recebeu a denúncia de que não tem formação médica a quase totalidade dos integrantes do corpo docente. A diretoria do CRM, preocupada com a qualidade do ensino, encaminhou ofício à coordenadoria

do curso para que apresente a titulação dos professores do curso de Medicina.

Conforme destaca o site www.escolasmédicas.com.br, que tem a coordenação do Prof. Dr. Antonio Celso Nunes Nassif, hoje já são 17.304 as vagas ofertadas, que incluem as mantidas sob liminar da Uningá e outras 40 que foram elevadas para a Faculdade de Medicina de Nova Esperança (Famene), de João Pessoa (PB), que em 28 de dezembro último obteve a concessão do MEC, juntamente com o reconhecimento do seu curso. Este, tinha sido autorizado a funcionar em julho de 2003 e forma a sua primeira turma em 2009.

A região Sul tem um total de 30 escolas médicas, com 2.476 vagas para o primeiro ano. São 11 cursos no Rio Grande do Sul, 10 em Santa Catarina e mais nove do Paraná. No cenário mundial, o Brasil é o país recordista em cursos de Medicina, comparativamente com o número de habitantes. A Índia, com população quase seis vezes maior, tem 202. A China tem 150. Estados Unidos, 125.

Seminário faz reflexão sobre o futuro das escolas médicas no País

O Simpósio “O Futuro das Escolas Médicas no Brasil” foi realizado no dia 1.º de abril último no Teatro da Faculdade de Medicina da USP, em São Paulo, reunindo representantes de todos os segmentos envolvidos no processo formador do médico brasileiro. Ao promover profunda reflexão sobre o tema, evidenciou-se que a proliferação indiscriminada de cursos de medicina de má-qualidade, a falta de vagas em programas de residência, a banalização dos vestibulares e ausência de mecanismos de fiscalização por parte das autoridades competentes prejudicam seriamente a prática diária da Medicina e colocam em risco a saúde dos cidadãos.

A posição consensual ao término do encontro foi de que há a necessidade premente de sanear esse processo nocivo. Entre as iniciativas a serem implementadas de imediato estão a articulação dos vários segmentos da sociedade e do Legislativo, visando a incorporação das sugestões apresentadas ao Projeto de Lei 65/2003, de autoria do deputado Arlindo Chinaglia e que tende a ser levado em breve para análise no Plenário da Câmara Federal, e de fomentar o debate sobre o instrumento de avaliação proposto pela SESu/MEC, buscando seu contínuo aperfeiçoamento.

Outras propostas defendidas estão a inclusão das entidades médicas na avaliação técnica das solicitações de abertura e reconhecimentos de escolas médicas por meio de parecer do Conselho Federal de Medicina, que também os pareceres do Conselho Nacional de Saúde sobre necessidade social e os pareceres técnicos das entidades médicas tenham ca-

ráter terminativo e haja limitação do compartilhamento de instituições de assistência conveniadas entre escolas médicas. Articulação da graduação com a Residência Médica e a definição de requisitos para um hospital de ensino pelos Ministérios de Educação e da Saúde foram, ainda, posições firmadas pelas entidades médicas e de formação.

O Simpósio foi organizado pela Associação Médica Brasileira, CFM, Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Faculdade de Medicina da USP e Frente Parlamentar da Saúde. O Conselho de Medicina do Paraná esteve representado pelo 1.º secretário Wilmar Mendonça Guimarães.

Moratória das escolas

Um dos conferencistas foi o presidente da Câmara dos Deputados, médico Arlindo Chinaglia, que abordou o tema “Regulamentação de Escolas Médicas no Brasil”. Foi debatida a tramitação do PL 65/2003 (que proíbe a criação de novos cursos médicos e a ampliação de vagas nos existentes por 10 anos) e de todos os projetos apensados a ele. Tanto Chinaglia quanto o deputado federal José Aristodemio Pinotti comprometeram-se a trabalhar no Congresso para que este projeto seja votado o quanto antes. “O texto pode ainda ser aprimorado e, com este simpósio, teremos todas as condições de extrair boas propostas”, resumiu Pinotti, ex-secretário de Saúde de São Paulo.

Ao fazer a abertura do encontro, o presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, assinalou: “Hoje, com todos aqui reunidos, articulados, independentemente de diferenças, estamos começando a construir um modelo de assistência à saúde. Considero este

como um momento emblemático”. O presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, complementou que são mais de 320 mil médicos em atividade, oriundos das escolas brasileiras que passam por um momento preocupante de abandono e mercantilização. “Por isso, escolhemos a USP, esta casa de idéias de vanguarda, para iniciar o processo de mudança do futuro de nossos jovens”, concluiu.

O presidente da ABEM, Milton de Arruda Martins, fez a conferência inaugural com o tema “Situação atual das escolas médicas no Brasil”, tendo destacado que em 11 anos o número de escolas médicas saltou de 85 para 175 e que, atualmente, as faculdades de medicina oferecem mais de 17 mil vagas. O deputado Arlindo Chinaglia ressaltou, na ocasião, que o número de escolas médicas deve atender às necessidades da saúde nacional e não a lógica do lucro. “Para sermos vitoriosos, temos que desenvolver um projeto que, com coragem e argumentos, explique os motivos das escolas não terem condições de funcionar. E se não colocarmos o debate na sociedade, nossa luta ficará enfraquecida”, disse.

Opinar no processo

No painel “Formação Médica no Brasil”, foi apresentada a estrutura organizacional da educação médica. Geraldo Brasileiro Filho, da UFMG, fez um resumo das exigências propostas pelas Diretrizes Curriculares tanto à formação profissional quanto à estrutura das escolas. Antonio Carlos Forte, da Associação Brasileira de Hospitais Universitários de Ensino (ABRAHUE), ressaltou a importância dos hospitais de ensino, e Bruna Ballarotti, da Direção Executiva Nacional dos Estudantes



Lideranças políticas, das entidades médicas e de educação participaram do debate sobre o futuro do ensino médico no País.

de Medicina (DENEM), apresentou o ponto de vista dos estudantes. A consultora jurídica do MEC, Simone Righi, falou sobre o novo marco regulatório instituído pelo Decreto n.º 5773, que determina ser o Estado o responsável por avaliar e regular o funcionamento dos cursos de ensino superior, e sobre a Portaria n.º 147, que define o Conselho Nacional de Saúde (CNS) como responsá-

vel por autorizar os cursos de graduação de medicina, excluindo assim as entidades médicas. Sobre este tema, o deputado federal Darcísio Perondi, da Frente Parlamentar da Saúde, comprometeu-se a apresentar emenda garantindo legalidade jurídica às entidades médicas para opinar no processo de formação dos médicos, já que não ficou caracterizada nas normas anunciadas pelo MEC.

Avaliação e residência

Durante a mesa “Visão do Ministério da Educação sobre a formação dos médicos no Brasil”, o diretor do departamento de Supervisão da Educação Superior do MEC, Dirceu do Nascimento, apresentou minuta que está sendo avaliada pelo ministro Fernando Haddad com critérios de avaliação de cursos. Já Ana Estela Haddad, diretora da Secretaria de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, disse que quando o resultado do Enade for divulgado, inicia-se o processo de avaliação dos cursos de medicina e as escolas com desempenho abaixo do desejado deverão assinar termo comprometendo-se a melhorar os índices.

Por sua vez, o diretor científico da AMB, Giovanni Guido Cerri, apresentou a conferência “A importância da residência médica na formação profissional” e destacou que, em São Paulo, mais de 70% dos profissionais envolvidos em casos de infração médica relacionadas à área de obstetria e ginecologia não tinham residência médica. Por isso, diz, a formação é essencial para o desenvolvimento crítico e humanista do profissional, capacitando-o a atuar em diferentes cenários clínicos e promover a saúde da população. Cerri propôs o aumento progressivo das vagas de residência médica, de modo a priorizar as áreas que atendam as necessidades da população.

Desafios da residência médica debatidos em congresso no PR

O I Congresso dos Médicos Residentes do Paraná será realizado nos dias 15 e 16 de maio no auditório do Conselho Regional de Medicina do Paraná. Na oportunidade, haverá a premiação e apresentação dos temas livres experimentais e clínicos do 1.º Prêmio CERMEPAR de Temas Livres, que teve fixado para 28 de abril o prazo para entrega dos trabalhos. A promoção é do CRM-PR, com apoio da Comissão Estadual de Residência Médica (Cermepar) e da Associação dos Médicos Residentes do Paraná (Amerepar).

Serão colocados em debate as questões mais relevantes da residência médica no País, com participação de representantes da Comissão Nacional de Residência Médica, Associação Brasileira de Educação Médica, Associação Nacional dos Médicos Residentes, Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira. Juntamente com os médicos residentes de todas as instituições paranaenses, estão sendo convidados professores e preceptores, coordenadores das Coremes e representantes dos médicos residentes. Para a conferência de abertura, com o tema “A residência médica no Brasil”, foi convidado o secretário executivo da CNRM, José Carlos de Souza Lima.

A coordenação do Congresso e do 1.º Prêmio de Temas Livres está a cargo do presidente do Conselho Estadual de Residência, João Carlos Simões, que considera

uma oportunidade como histórica na discussão sobre o futuro da residência e na interação entre instituições formadoras e os médicos em etapa de especialização. Além disso, cita como novidade a pontuação para o processo de recertificação, antes mesmo de o médico obter o título. Lembra que os residentes já estão ganhando créditos nas instituições a partir de eventos científicos e programas como Conexão Médica.

Fortalecimento

Na visão do Prof. João Carlos Simões, embora criada há 11 anos, a Cermepar – ou Cerem do Paraná – tende a fortalecer a representatividade das Comissões de Residência e a proporcionar uma discussão mais homogênea para debater e propor soluções para a área, a partir de iniciativas como a realização do próprio Congresso, do prêmio de temas livres e da incorporação da Revista do Médico Residente como mais uma publicação oficial do Conselho de Medicina do Paraná. Esta, com proposta de chegar a todos os médicos inscritos visando a divulgação de artigos científicos das áreas bioéticas, em contribuição para o ensino e desenvolvimento da residência no Paraná e no País. Ainda neste quesito, como avalia o presidente da Comissão, o objetivo também é de aproximação com o jovem médico.

A participação de Coremes das várias regiões do Estado na última reunião da Cermepar, realizada na Casa do Médico no dia

15 de março, mostra, conforme o Prof. João Simões, indicativo dos “novos tempos” na residência médica, aonde vai se exigir maior maturidade e poder de decisão no enfrentamento das muitas questões que se apresentam. Chama a atenção para a limitação ainda presente no acesso à residência, mas que também é preciso rediscutir essa prevalência do especialista num país onde o médico de formação geral poderia ser mais útil no processo de interiorização, elevando o potencial de distribuição e fixação dos profissionais. Ressalta que há especialidades dependentes de estruturas melhores, o que conduz a carências até mesmo em grandes centros urbanos.

O presidente da Cermepar reconhece que há distorções, mas que em nenhum momento pode se pensar em residência sem preceptor, numa referência à proposta de gestores públicos de levar o médico para regiões carentes, priorizando aí a questão econômica em detrimento da boa formação e do atendimento equânime à população. João Carlos Simões reconhece que há sobras de vagas de residência em algumas áreas, sobretudo quando não ofertados pelos centros de excelência ou maior tradição, citando casos da cardiologia e cirurgia torácica, reflexo do tempo de duração e da influência do mercado. Contudo, a concorrência muda quando observadas outras especialidades, como urologia, dermatologia,



A realização do I Congresso dos Residentes esteve em destaque na reunião da Cermepar na Casa do Médico, em março.

logia, cirurgia plástica e oftalmologia, além das de “entrada” - cirurgia geral e clínica médica. Ele concorda que é preciso “tocar na ferida” da ociosidade de mais de um terço das vagas para residentes no País e que se deve rever o perfil de prioridades.

“Se temos cerca de 40% dos médicos sem especialidade, há de se pressupor que temos médicos malformados. A formação não é adequada diante de ensino de qualidade baixa. À parte teórica devem se somar as habilidades, competências e atitudes presentes na residência”. Ao fazer a reflexão, o presidente da Cermepar realça que os médicos devem ter em mente que são eternos aprendizes, com o que precisam estar angariando conhecimento e praticando a atividade a vida inteira. Ao mesmo tempo em que cita os nossos hospitais como importante base de aprimoramento, sobretudo tendo preceptores competentes, João Carlos Simões não deixa de exibir preocupação com a formação médica hoje ofertada em países da América Latina e Caribe e os artifícios políticos que confrontam as oportunidades no País

e os graduados no Exterior.

Outra questão das mais complexas refere-se às especializações, que vêm crescendo sob o estímulo dos próprios estabelecimentos de serviços de saúde devido ao aspecto econômico. O Prof. João Simões diz que o congresso em Curitiba pode ser importante fonte de subsídio ao trabalho empreendido hoje por ABEM, ANRM, CFMe AMI, em busca do credenciamento de algumas residências para acabar com a figura do especializando, que não recebe bolsa, paga quase sempre para o aperfeiçoamento profissional, não recebe certificação e se defronta com as dificuldades decorrentes de pontuação e prova de titulação. O presidente da Cermepar considera que, tal qual ocorre com a bolsa para o residente, é obrigação da instituição pagar o especializando. Chama a atenção ainda contra o desconto do INSS das bolsas, pois não se trata do exercício da profissão pelo médico, que está fazendo curso de pós-graduação. Lembra que a contribuição vem sendo suspensa em iniciativas judiciais e administrativas.

I CONGRESSO DOS MÉDICOS RESIDENTES DO PARANÁ PROGRAMAÇÃO (preliminar)

15 de maio (quinta-feira)

19h30 - Abertura Oficial

19h40 - Conferência

A RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL

Prof. Dr. José Carlos de Souza Lima, Secretário Executivo da Comissão Nacional de Residência Médica

20h30 - Mesa-redonda

ATUALIZAÇÕES NA RESIDÊNCIA MÉDICA

Coordenador: Prof. Dr. João Carlos Simões, presidente da CERMEPAR

Secretário: Dr. Hugo Manuel Paz Morales, presidente da AMEREPAR

Participantes:

- Representantes do Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira;
- Dr. Paulo Amaral, presidente da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR);
- Prof.ª Dr.ª Maria do Patrocínio Tenório Nunes, conselheira do Cremesp e representante da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

16 de maio (sexta-feira)

1.º Prêmio CERMEPAR de Temas Livres

Premiação e Apresentação

9h30 às 11h30

Apresentação: **TEMAS LIVRES EXPERIMENTAIS**

14 às 16h

Apresentação: **TEMAS LIVRES CLÍNICOS**

20h

Jantar de conagração em Santa Felicidade (por adesão)

COMISSÃO JULGADORA DE TRABALHOS CLÍNICOS

Presidente: Miguel Ibraim Hanna Abboud Sobrinho (CRM-PR)

Paola Andrea Galbiatti Peduzzi (Hospital Erasto Gaertner)

Hélio Teive (HC/UFPR)

Éden DalMolin (UEL)

Mauro Porcu (UEM)

COMISSÃO JULGADORA DE TRABALHOS EXPERIMENTAIS

Presidente: Zacarias Alves de Souza Filho (CRM-PR)

Allan Cezar Faria Araújo (Unioeste)

Carlos Henrique Ferreira Camargo (Hospital Bom Jesus)

Luís Carlos Von Bahten (PUCPR e AMP)

Ricardo Ribeiro Gama (HUEC)

Alvo Orlando Vizzotto Júnior (Hospital Santa Rita - Maringá)

Revista do residente

A Revista do Médico Residente, que está em seu 10.º ano de edição, agora integra o conjunto de publicações oficiais do CRM-PR, com apoio institucional e de conteúdo da Comissão Estadual de Residência Médica e da Associação dos Médicos Residentes do Paraná. Presidente da Cermepar e fundador da Revista, o Prof. Dr. João Carlos Simões continua sendo o editor científico. A publicação, que possui corpo de editores associados, conselho editorial e conselho de revisores, tem seu volume 10, n.º 1, de janeiro a março de 2008, disponível em formato pdf no site do Conselho. Edições impressas podem ser solicitadas por e-mail (cermepar@crmpr.org.br).

Apoio à residência

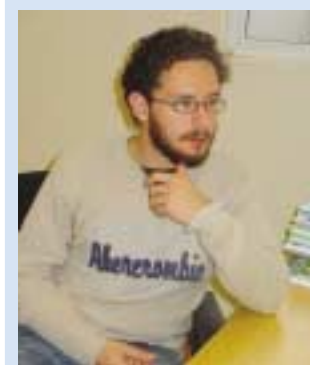
Rediscutir a melhor forma de encaminhamento dos médicos à residência e estabelecer modelo de harmonia com os cursos de especializações estão entre as preocupações do Conselho de Medicina do Paraná, que após dois encontros estaduais prepara-se para realizar, em maio, o I Congresso Paranaense dos Médicos Residentes. Ao falar sobre a iniciativa, que tem o apoio da Comissão Estadual (Cermepar) e da Associação dos Médicos Residentes do Paraná, o presidente Gerson Zafalon Martins diz que este é um momento histórico para que o residente possa firmar suas posições e reivindicações num cenário ainda confuso apesar dos importantes avanços com critérios mais rigorosos para avaliação de cursos, para garantir preceptorial com programa de qualidade e para inibir a exploração do trabalho do jovem profissional. Citando dados estatísticos do



Gerson Zafalon Martins e João Carlos Simões, presidente da Comissão de Residência Médica e coordenador do Congresso.

Conselho, Gerson Zafalon diz que 40% dos médicos paranaenses inscritos não contam com um único título de especialista, o que significa um quadro preocupante, ainda mais quando se constata que um terço das vagas em residência não tem sido preenchido. Em sua visão, o modelo precisa ser revisto com equilíbrio, sem aceitar ingerências políticas que possam direcionar os médicos.

Associação dos Residentes já tem diretoria



A Associação dos Médicos Residentes do Paraná (Amarepar) foi recentemente constituída e já conta com a diretoria eleita para cumprir o primeiro mandato. O presidente é Hugo Manuel Paz Morales (foto), R2 em Clínica Médica do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, tendo como vice Luísa Moreira Hopker, R2 em Oftalmologia do Hospital de Clínicas da UFPR. O secretário-geral é Murilo Minoru Murata, R2 CAD do HC. A diretoria da Associação acolheu o convite feito pela presidência do CRM, de ter a sua sede também na Casa do Médico, a exemplo da Comissão de Residência, para melhor desenvolver as suas ações. Para saber mais sobre a Amarepar, envie e-mail para amarepar@crmpr.org.br ou contate (41) 3240-4000.

A Cermepar

A Comissão Estadual de Residência Médica foi constituída no Paraná em 1997, tendo como primeiro presidente Luiz Sallim Emed, que presidia o CRM. A gestão atual, para o período de 2008 a 2010, tem João Carlos Simões (da FEPAR) como presidente e Allan Cezar Faria Araújo (Unioeste) como vice. O Paraná tem 25 instituições cadastradas, ofertando mais de 1,4 mil vagas. No País são 422 instituições, com quase 27 mil vagas, cerca de 10 mil delas não ocupadas.

Lançamento de livro

O lançamento do livro "Câncer: estadiamento e tratamento" fará parte das atividades do I Congresso dos Residentes. Tem como editor principal o Prof. Dr. João Carlos Simões, presidente da Cermepar e coordenador do Congresso. A obra, com mais de 400 páginas, foi editada pela Livraria Marina, especializada em livros didáticos de câncer. É dirigida a estudantes, residentes e especialistas em oncologia cirúrgica e clínica.

Reunião em Brasília

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) reuniu-se em 27 de março, no Ministério da Educação, para a primeira reunião ordinária de 2008. Na pauta de discussões, apresentação dos novos membros da CNRM, revisão dos formulários de credenciamento dos programas de residência e organização das Comissões Estaduais. A próxima reunião ocorrerá em 29 de maio.

NOTAS

Na Capital, 210 médicos receberam carteira



Este ano, até a primeira quinzena de abril, nada menos do que 210 novos médicos receberam suas carteiras profissionais em solenidades éticas realizadas na sede do Conselho de Medicina em Curitiba. A maioria formou-se na UFPR, PUCPR e Evangélica. Foram três os eventos, ocorridos nos dias 11 e 25 de março e em 15 de abril, que tiveram palestras com o presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins.

Paranavaí e Toledo

No último dia 20 de março, foram realizadas reuniões éticas para entrega de carteiras profissionais a médicos nas Regionais do CRM-PR de Paranavaí e Toledo. O diretor da Regional de Paranavaí, José Eloy Mendes Tramontin, fez a entrega da carteira profissional ao médico Elton da Silva Bordin. Em Toledo, João Pedro Pontes Câmara Filho, Hozana Carlos Alencar e Anna Cláudia Okano receberam os documentos médicos das mãos do diretor regional José Afrânio Davidoff Junior.

Ponta Grossa

A médica Silvia Verônica De Geus recebeu sua carteira profissional no dia 25 de março na sede da Delegacia Regional de Ponta Grossa. O vice-diretor Luiz Jacintho Siqueira aproveitou o evento de entrega de documentos para promover orientações éticas acerca dos direitos do médico, responsabilidade profissional, segredo médico, atestados e boletins médicos, relacionamento médico-paciente, o correto preenchimento de prontuário e das atribuições do CRM-PR.

Maringá

A Delegacia Regional de Maringá

realizou no dia 14 reunião ética para entrega de carteiras a 18 novos médicos, formados pela PUCPR, Unioeste e, em sua maioria, pela UEM. O evento contou com a participação do presidente do CRM-PR, Dr. Gerson Zafalon Martins, que ministrou palestra aos médicos, e do diretor da Delegacia Regional, Natal D. Gianotto, que fez a abertura. Também participaram os conselheiros Kemel Jorge Chammas e Carlos Edmundo R. Fontes.

Médicos, os mais confiáveis

Pesquisa realizada ao final de 2007 pelo instituto Market Analysis indicou que 71,57% dos 800 entrevistados escolheram os médicos como os profissionais mais confiáveis. Em segundo lugar ficaram os economistas, com 48,68%, seguidos dos policiais federais (46,21%), dos juizes (46,10%), contadores (44,08%) e dos advogados (41,58%). O levantamento foi feito em oito capitais do País: Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Recife, Salvador e São Paulo. Paloma Zimmer, analista de pesquisa do instituto, interpreta que a melhoria do sistema de saúde em alguns Estados e o atendimento de ponta para a classe mais favorecida são os fatores que ajudaram a eleger a classe médica como a mais confiável do país.

Homenagem a ex-presidente



O conselheiro Hécio Bertolozzi Soares teve a sua foto inaugurada na galeria de ex-presidentes do Conselho de Medicina do Paraná, na Plenária Dr. Wadir Rúpullo. Na homenagem, estiveram presentes a esposa, três dos quatro filhos e a nora. Com a gestão encerrada em fevereiro do ano passado, após 20 meses na presidência, o Dr. Hécio, que tem três filhos médicos, ocupa atualmente a função de secretário-geral do CRM.

Curso de ética e bioética

Os conselheiros do CRM-PR Gerson Zafalon Martins, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho e Marília Cristina Milano Campos

foram palestrantes nos dias 1, 8 e 15 de abril do Curso de Ética e Bioética Médica promovido pela Comissão de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa.

Pioneiros homenageados

Dois médicos pioneiros do município de Enéas Marques foram homenageados no dia 14 de abril último pela Câmara Municipal, que lhes outorgou a cidadania honorária. O Dr. Ângelo Bento Schultz Gonçalves formou-se em 1959 pela UFPR e um ano depois radicou-se na cidade, onde fundou o Hospital Santa Fé, hoje desativado. O Dr. Nilo João Cuochi Melhoraça graduou-se pela PUCPR em 1975, indo trabalhar depois com o Dr. Ângelo, fundando mais tarde, também, o seu próprio hospital.

Homenagem a pioneiro 2



O médico e dirigente hospitalar Carlos Felipe de Sio foi homenageado pela Câmara de Vereadores de Laranjeiras do Sul, que lhe outorgou o título de cidadão honorário em solenidade ocorrida em 29 de fevereiro. Natural de Castro e formado em 1961 pela UFPR, foi o fundador da Casa de Saúde e do Hospital São Lucas, as primeiras unidades assistenciais da cidade. Também foi fundador e presidente do sindicato dos hospitais do Centro-Oeste e um dos fundadores da Fehospar. Sua família inclui um filho médico, um genro e uma nora médicos.

Formaturas de residentes

A solenidade de formatura dos residentes e especializando do Hospital Erasto Gaertner ocorreu em 25 de janeiro no auditório John Henry Newmann, da PUCPR. Cerca de 150 médicos integrantes dos programas de Residência do Hospital de Clínicas da UFPR participaram da solenidade de Conclusão e Posse, realizada em 29 de janeiro no auditório do CRM. No dia 17 de fevereiro, também no auditório do CRM, ocorreu a solenidade de formatura dos

formandos de residência da Santa Casa de Misericórdia, Hospital Universitário Cajuru e Hospital Nossa Senhora da Luz.

Não à revalidação automática

Tramita na Comissão de Educação e Cultura da Câmara dos Deputados o substitutivo do Projeto Decreto Legislativo n.º 346, de 2007, de autoria do Poder Executivo e que trata do "Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre os governos do Brasil e de Cuba para o reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba". O relator, deputado Lelo Coimbra (PMDB/ES), apresentou parecer contrário, expondo as consequências que a iniciativa de interesse político pode trazer ao País, em especial ao exercício da atividade médica e à assistência de qualidade à população. O Conselho Federal e os Regionais alertam para os explícitos riscos à ordem legal, à saúde de nossa população e aos princípios éticos que regem a atividade médica, caso prevaleça a proposta inicial, a qual contraria os princípios constitucionais de isonomia de oportunidades para todos os cidadãos em situação similar. Citam, ainda, que estrangeiros formados em Cuba estão impedidos de exercer localmente a atividade, salvo por exceções que incluem nova jornada de especialização.

Centro de Reabilitação começa a funcionar

O Centro Hospitalar de Reabilitação, em Curitiba, teve inaugurada em 31 de março a primeira de suas três etapas, com o que oferecerá atendimento ambulatorial e de reabilitação. Deverá estar funcionando plenamente no segundo semestre, com capacidade para atender diariamente 400 a 500 pessoas, inclusive no âmbito cirúrgico. A infra-estrutura é formada por seis pavimentos com área total superior a 10 mil m². Três deles serão destinados à reabilitação e diagnóstico e outros três para internamentos, centros cirúrgicos e setor de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Terá 68 leitos gerais e mais 14 UTIs, sendo dez para atendimento a adultos, duas pediátricas e duas para isolamento, além de quatro salas cirúrgicas. O atendimento será multidisciplinar voltado para pacientes com deficiência física e motora que necessitem de atenção especial visando a reabilitação.

Posse na Academia Paranaense de Pediatria



Acadêmicos titulares empossados na Academia Paranaense de Pediatria.

A Sociedade Paranaense de Pediatria fundou em 25 de março último a Academia Paranaense de Pediatria. A iniciativa fez parte dos festejos comemorativos dos 74 anos de fundação da SPP, sendo que os Patronos foram home-

nageados “por seus grandes feitos na Pediatria Nacional e seus titulares escolhidos para a difícil tarefa em representá-los e abri-lhantar ainda mais a nossa nobre especialidade”, como se referiu o presidente da Sociedade, Aristides Schier da Cruz.



Aristides Cruz, presidente da SPP, e Álvaro Luiz de Oliveira.



Cons. Donizetti e Wilmar.

Homenageados

A cerimônia em homenagem aos Patronos e posse dos acadêmicos titulares ocorreu no auditório da sede da Sociedade Paranaense de Pediatria, em Curitiba, sendo prestigiada por mais de 250 pessoas, dentre as quais os membros da diretoria da Sociedade, os presidentes do Conselho Regional de Medicina do Paraná e da Associação Médica do Paraná, Gerson Zafalon Martins e José Fernando Macedo, o vice-presidente da Academia Paranaense de Medicina, Hélio Germiniani, e o reitor da Universidade Estadual de Maringá, Décio Sperandio.

Os Patronos, grandes expoentes da Pediatria, tiveram em sua maioria estreita relação com as atividades do Conselho de Medicina.

Dentre os titulares empossados estão os conselheiros Wilmar Mendonça Guimarães e Donizetti Dimer Giamberardino Filho, também ex-presidente do CRM, e Álvaro Luiz de Oliveira, delegado e ex-diretor da Regional de Londrina.

Novos titulares da Academia de Medicina



Ehrenfried Wittig (esq.) e Aristides Athayde Neto assumiram cadeira titular na Academia Paranaense de Medicina.

Em cerimônia realizada na noite de 28 de março, na sede da Associação Médica do Paraná, em Curitiba, foram empossados os dois novos membros titulares da Academia Paranaense de Medicina. Os Prof. Drs. Ehrenfried Othmar Wittig e Aristides Athayde Neto assumiram as cadeiras n.º 05 e 16, respectivamente, sucedendo aos pares Antonio Celso Nunes Nassif e João Gualberto de Sá Scheffer, elevados à categoria de Acadêmicos Eméritos. O presidente da Academia, Sérgio Fonseca Tarlé, conduziu a sessão solene, de grande prestígio. O CRM-PR foi representado pelo conselheiro Wilmar Mendonça Guimarães.

A indicação dos novos acadêmicos tinha ocorrido no ano passado. A cadeira n.º 05 tem como Patrono Antenor Pamphilo dos Santos e como 1.º titular acadêmico-fundador Jayme Drumond de Carvalho. O novo titular formou-se pela UFPR em 1961, sendo especialista em fisiologia e neurologia. É diretor-fundador do Museu da Medicina e editor-fundador da Revista Arquivos do Conselho de Medicina. A cadeira n.º 16, que tem como Patrono Eurípedes Garcez do Nascimento, agora tem como titular o Dr. Aristides Athayde Neto, que se formou em 1965 pela UFPR e especializou-se em oftalmologia, estando à frente da Fundação Athayde.

A Academia Paranaense de Medicina tem 63 acadêmicos titulares, 30 honorários e quatro eméritos. Além dos Drs. Antonio Celso Nunes Nassif e João Gualberto Scheffer, agora elevados, já eram eméritos os Drs. Ary de Crhistan e Acir Rachid.

Professores recebem homenagem

O Prof. Dr. Zacarias Alves de Souza Filho (1.º esq.), conselheiro decano do CRM-PR, foi homenageado em Sessão Pública e Solene do Conselho Universitário da Universidade Federal do Paraná. Ele recebeu



o título de “Professor Emérito”. A deferência também alcançou seus pares cirurgiões e professores João Batista Marchesini e Sérgio Brenner. Na foto, os homenageados com o reitor e a vice-reitora da UFPR, Carlos Moreira Júnior e Márcia Mendonça.

OS ACADÊMICOS

CD	PATRONO	TITULAR
1	César Beltrão Pernetta	José Weniger
2	Homero de Mello Braga	Izrail Cat
3	Júlio Moreira	Zilda Arns Neumann
4	Irineu Antunes	Lelde Parolin Marinoni
5	Haroldo Trevisani Beltrão	José Leon Zindeluck
6	Pío Taborda Veiga	Mara Albanei D. Pianovski
7	Plínio de Mattos Pessoa	Diether H. Garbers
8	Heitor Borges de Macedo	Wilmar Mendonça Guimarães
9	Waldemar Monastier	Nelson Augusto Rosário F.º
10	Oriente Franco de Godoy	Donizetti Giamberardino F.º
11	Álvaro Teixeira Pinto	Romolo Sandrini Neto
12	Jacob Renato Wolski	Álvaro Luiz de Oliveira
13	Ito Carias de Oliveira	Renato H. Tamehiro
14	Orlando Vicentini	Milton Macedo de Jesus
15	Lívio Moreira	José Carlos Amador
16	Mário Miro Filho	Gilberto Saciloto
17	Raul Carneiro Filho	Mitsuru Miyaki
18	Aramis Cavichiolo	Eliane Mara Cesário Pereira
19	Renato Seiler de Camargo	João Gilberto S. Mira
20	Adolfo Bley	Antonio Carlos Bagatin

Mobilização em defesa da valoriza

Ato público pela regulamentação da Emenda Constitucional e em defesa da valorização do SUS e do trabalho médico foi realizado na tarde de 17 de abril na Câmara dos Deputados, em Brasília. A manifestação teve a participação de cerca de 200 representantes de entidades nacionais e estaduais, que vestiram jalecos brancos para reivindicar aos gestores públicos e lideranças políticas que seja dada a prioridade devida à saúde. Como alertam, a epidemia de dengue em vários Estados, que se soma a outras como da febre amarela, é o retrato fiel do caos que assola a saúde pública e que só será revertido com um financiamento responsável. Embora com um dos melhores modelos de assistência do mundo, o Brasil é um dos países que menos investem em saúde, atrás até mesmo da maioria de seus vizinhos da América do Sul.

Edson de Oliveira Andrade, presidente do Conselho Federal de Medicina – uma das instituições organizadoras do ato público –, lamenta que pessoas estejam morrendo porque a saúde não recebe a devida atenção nos diversos níveis de governo. Ele ressalta que o estabelecimento de uma saúde pública eficiente, com condições de trabalho e remuneração, passa necessariamente pela regulamentação da EC 29 e fixação de critérios claros e objetivos para o seu financiamento. “É condição fundamental para a manutenção do Sistema Único de Saúde. Sem regulamentação não podemos discutir mais leitos hospitalares, mais UTIs ou remuneração para regulamentar para que possamos trabalhar adequadamente e para que nossos pacientes tenham uma saúde digna e eficiente”, reforçou o dirigente.

Também um dos articuladores do movimento, o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), disse já haver um



Manifestação no Congresso apela pela regulamentação da EC como forma de contornar cortes orçamentários na saúde e melhorar assistência.

acordo na Câmara para desobstrução da pauta e com perspectiva de se iniciar a votação ainda na primeira quinzena de maio. No final do ano passado foi aprovado um texto na Câmara dos Deputados, que modificava o projeto original e condicionava recursos ao PAC da Saúde, fragmentado com a extinção da CPMF. Este ano, graças a uma manobra da oposição, projeto do senador Tião Viana foi aprovado no Senado, com garantia de participação de 10% dos recursos da União, de forma escalonada para fechar o índice até 2011.

O conselheiro do CFM Geraldo Guedes, coordenador da Comissão Nacional Pró-SUS, entende a necessidade de haver ampla mobilização da sociedade para que a área econômica do governo federal seja sensibilizada e que a Câmara não altere a proposta aprovada no Senado. Integrante da Comissão Estadual de Defesa do Trabalho Médico no SUS e vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná, Miguel Ibraim Hanna Sobrinho participou do ato público e faz eco ao entendimento de que a regulamentação da Emenda Constitucional 29 traz esperança de garantia mais recursos para a saúde pública em todo país, o que não existe hoje, e que se poderia vislumbrar um cenário mais otimista para o setor, com

qualidade na assistência e profissionais melhor remunerados.

Gerson Zafalon Martins, conselheiro federal e presidente do CRM-PR, também participou da atividade e conclamou a classe médica do Estado a se empenhar junto aos representantes políticos para que seja dada celeridade à apreciação do projeto na Câmara dos Deputados e para que o mesmo não seja desfigurado, o que contrastaria com a expectativa de mais recursos à saúde. Lembrando as manifestações públicas realizadas em Curitiba, como as de novembro do ano passado e de março deste ano, Gerson Martins diz que a classe médica continua mobilizada para assegurar melhores perspectivas à assistência da população e da valorização do trabalho médico.

O Movimento de Valorização do SUS e do Trabalho do Médico, que tem ramificações em todos os Estados, defende um serviço público eficiente na área da saúde, com gestão competente e financiamento adequado; salário mínimo profissional de R\$ 7.503,18; carreira de Estado e implantação de Plano de Cargos e Salários para os médicos atuantes no SUS; e reajuste nos honorários da tabela SUS, com a adoção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

Primeiro ato público do a Curitiba, durante Encon



Edson de Oliveira Andrade, do CFM, ladeado pelos presidentes da Fenam e da AMB, faz a leitura da Carta de Curitiba.



Geraldo Guedes, da Comissão Nacional Pró-SUS, concede entrevista após o ato público, que gerou grande repercussão.

Oferecer à população um serviço público eficiente na área de saúde, com gestão competente somada a financiamento e estrutura adequados para se traduzir em melhores condições de trabalho e de assistência à população usuária do SUS. A reivindicação, sinalizando como principal ponto de partida a regulamentação da Emenda Constitucional 29, foi feita durante manifestação pública realizada no Centro de Curitiba, no dia 6 de março último, como parte das atividades do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2008, recepcionado pelo Conselho do Paraná nos festejos do seu cinquentenário de criação.

Do evento democrático realizado na Praça Santos Andrade, abrigo do histórico prédio da UFPR - símbolo de cidade e da cultura do Estado -, foi produzida a “Carta de Curitiba”, encaminhada ao Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, com cópias para outros órgãos do Executivo e às lideranças políticas no Congresso Nacional. No documento, a manifestação de alerta em defesa da saúde, ante aos riscos de agravamento da desassistência e recrudescimento de epidemias,

com a cobrança de fixação de fonte de financiamento para o SUS e de disciplina no uso dos recursos em ações efetivamente de saúde.

As mobilizações visando a regulamentação da EC 29 remontam ao período de sua votação, em 2000, e ganharam corpo a partir de 2003, com apresentação do projeto do então deputado Roberto Gouveia. Somente no final de outubro do ano passado a matéria foi aprovada, ainda assim sem agradar a base da Frente Parlamentar da Saúde e os representantes das entidades médicas e hospitalares, já que previa ao governo conceder mais R\$ 24 bilhões de forma escalonada até 2011. Ainda antes de a CPMF ser rejeitada no Senado, com o que a União teria dificuldades em suprir o orçamento da saúde, as instituições já chamavam a atenção para o risco de colapso no sistema.

Em 21 de novembro de 2007, ocorreu em todo o País o Dia Nacional do Protesto, uma forma de alertar a sociedade para as precárias condições de trabalho oferecidas à rede de serviços do SUS, sobretudo pela baixa remuneração. Em Curitiba o protesto foi realizado no pátio do Hospital de Clínicas, principal instituição de ensino, pesquisa e assistência do Estado e que expõe claramente o drama de receber menos do que

ção do SUS e do trabalho médico

mo ocorreu em tro dos Conselhos



missão Nacional Pró-sobre ato público, que o em Curitiba.



Atividades de prevenção dirigidas à população fizeram parte do ato público junto ao prédio da UFPR, no Centro de Curitiba.

gasta para oferecer assistência à população.

Manifestação em março

A nova manifestação realizada em Curitiba teve a participação não só de médicos e demais profissionais de saúde, mas também de gestores e usuários dos serviços públicos de saúde, que usaram o espaço democrático para realçar, de forma unânime, as dificuldades que comprometem o funcionamento do SUS. Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM, insistiu na oportunidade que a mobilização não era apenas de médicos, mas de toda a sociedade, e que “é preciso lutar pelo direito de cidadania”. Ele assinalou que o sistema ainda apresenta um grande contingente de excluídos.

José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, disse que, mesmo depois de 20 anos de sua construção, o SUS continua um modelo inacabado e que é preciso resolver as distorções, sobretudo a de custeio, para que se alcance uma assistência de qualidade e que, ao procurar um médico, “o usuário saiba que vai ser atendido não só com conhecimento científico, mas também humano”. Eduardo Santana, da Fenam, reforçou a necessidade de constituir carreira pública e implantação de Plano de Cargos e Salários

aos médicos atuantes no SUS.

O secretário Estadual de Saúde, Gilberto Martin, enalteceu a importância do movimento e disse que a defesa do SUS deve agregar a todos, usuários, prestadores de serviços e gestores. Apesar dos progressos na assistência no Estado, disse que a regulamentação da EC 29 poderia trazer novas perspectivas à saúde, com elevação orçamentária da União. Giovanni Loddo, diretor do Hospital de Clínicas, fez coro às críticas, lembrando a intensa luta que vem travando com todos os hospitais universitários do País. A questão do ensino de qualidade foi realçada por vários representantes de escolas e residências médicas. As condições de trabalho condignas são vistas como forma de fixação do médico nas regiões carentes.

Prevenção

Durante o ato público em Curitiba, que reuniu perto de 500 pessoas, foram realizadas diversas atividades educativas, de solidariedade e de prevenção à saúde, como distribuição de material de orientação. Foram feitos, por exemplo, 68 controles de pressão arterial pela Secretaria Municipal de Saúde e mais 43 cadastros para doação de medula óssea.

CARTA DE CURITIBA

Estado de alerta em defesa da saúde

No dia 21 de novembro de 2007 os médicos brasileiros realizaram um Dia Nacional de Protesto para chamar a atenção da sociedade e das autoridades constituídas para a grave situação em que se encontra a atenção à saúde pública em nosso país.

O movimento aconteceu em todos os estados, mas seu sucesso e repercussão, até o momento, em nada impactaram a saúde brasileira, que ocupa o primeiro lugar como principal problema, de acordo com pesquisa Datafolha de dezembro de 2007.

A regulamentação da Emenda Constitucional 29 foi aprovada na Câmara com baixos valores de contribuição da União para o custeio do Sistema Único de Saúde (SUS), com decisiva ação do Executivo. Mantida tal decisão, a perda anual do setor saúde será de cerca de 20 bilhões de reais.

Nós, médicos, temos compromisso histórico com uma atenção à saúde e um SUS de qualidade. Entretanto, ao atingirmos duas décadas de promulgação da Constituição que assenta os fundamentos do SUS, deparamo-nos com sérias deficiências na assistência à saúde prestada ao cidadão brasileiro, que necessitam imediata solução.

O Sistema de Atenção Básica à Saúde, que se sustenta no Programa da Saúde da Família, apresenta sérias distorções, ainda um tanto desconectado da assistência prestada em outros níveis, além de carecer de estrutura adequada, material e humana. Os profissionais são contratados mediante vínculo precário, o que dificulta sua fixação, em particular, no interior, em locais de difícil acesso.

A falta de conexão da atenção básica à saúde com os demais níveis superlota as emergências dos grandes hospitais, que deixam de cumprir a missão específica a que se destinam, degradando a condição humana.

As entidades médicas têm reiteradamente manifestado suas apreensões e apontado que a valorização do SUS e do trabalho médico é a solução para garantir a assistência médica em todos os rincões do país. O orçamento do SUS, com a regulamentação que permita seu correto financiamento, constitui fator fundamental para a consolidação da assistência desejável à saúde do povo brasileiro.

Nossa responsabilidade nos obrigou a entrar em estado de alerta em defesa da saúde. Nossa mobilização está em curso. Vimos, por esta, apresentar nossas reivindicações e solicitar diálogo para seu atendimento mediante:

- » Um serviço público eficiente na área da saúde, com gestão competente e financiamento adequado;
- » Melhor estrutura, para melhor atendimento;
- » Reajuste nos honorários da tabela SUS, com a adoção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM);
- » Salário mínimo profissional de R\$ 7.503,18 por 20 horas de trabalho;
- » Carreira de Estado e implantação de Plano de Cargos e Salários para os médicos atuantes no SUS.

DR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE,
Presidente do Conselho Federal de Medicina

DR. JOSÉ LUIZ GOMES DO AMARAL,
Presidente da Associação Médica Brasileira

DR. EDUARDO SANTANA, Presidente da
Federação Nacional dos Médicos

A Carta de Curitiba foi redigida como documento oficial do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2008, realizado de 5 a 7 de março em Curitiba. O documento, em forma de ofício (OFÍCIO CFM/AMB/FENAM Nº 659/2008), foi encaminhado no dia 6 de março ao Exmo. Sr. Presidente da República, com cópias para Ministérios pertinentes e Congresso Nacional.

Manifesto dos médicos em Brasília

“Nós, médicos, temos compromisso histórico com uma atenção à saúde e um SUS de qualidade. Entretanto, ao atingirmos duas décadas de promulgação da Constituição que assenta os fundamentos do SUS, deparamo-nos com sérias deficiências na assistência à saúde prestada ao cidadão brasileiro, que necessitam imediata solução.

As entidades médicas têm reiteradamente manifestado suas apreensões e apontado que a valorização do SUS e do trabalho médico é a solução

para garantir a assistência médica em todos os rincões do país. O orçamento do SUS, com a regulamentação da EC 29, constitui fator fundamental para a consolidação da assistência necessária à saúde do povo brasileiro. Lutamos por um serviço público eficiente na área da saúde, com gestão competente e financiamento adequado; melhor estrutura, para melhor atendimento; reajuste nos honorários da tabela SUS; carreira de Estado e implantação de Plano de Cargos e Salários para os médicos atuantes no SUS.”

Senado regulamenta a EC 29 e batalha recomeça na Câmara

Na data em que realizou a sessão especial para comemorar o Dia Mundial da Saúde e os 60 anos de fundação Organização Mundial de Saúde (OMS), o Senado Federal aprovou no Plenário o projeto de lei complementar 121/07, de autoria do senador Tião Viana (PT-AP), que regulamenta a Emenda Constitucional 29 e estabelece que a União deverá aplicar 10% de toda a sua arrecadação na saúde, enquanto estados e o Distrito Federal devem aplicar 12% e os municípios 15%. Tão importante quanto a definição da fonte de financiamento do sistema público de saúde, duas décadas depois da reforma constitucional e do advento do SUS, é que o projeto aprovado disciplina criteriosamente a aplicação e a fiscalização dos recursos públicos para o setor, o que no modelo atual é motivo de muitas controvérsias e desvios de finalidade.

Atualmente, o governo federal investe cerca de 6% de suas receitas no setor, o que representaria este ano R\$ 48,5 bilhões. De acordo com a proposta acolhida pelos senadores, que agora está em apreciação na Câmara, o aumento dos repasses para a saúde seria escalonado, com 0,5% ao ano até 2011, quando o setor chegaria a ter um incremento de investimentos de mais de R\$ 23 bilhões. Assim, o percentual da União em 2008 seria de 8,5%, o que representaria substancial reforço orçamentário superior a R\$ 5,5 bilhões só de recursos federais, capaz de amenizar o risco de que projetos da saúde ou mesmo o repasse à rede prestadora de serviços sejam comprometidos no segundo semestre.

Mobilização médica

A regulamentação da EC 29 tem sido uma das principais

reivindicações da classe médica em suas mobilizações, como a de novembro do ano passado, no Dia Nacional do Protesto, e no início de março, com manifestação em Curitiba “Em defesa da saúde e da vida”, bem como pelo ato público no Congresso Nacional, em 17 de abril. A aprovação do projeto foi possível graças a uma manobra da oposição, que aceitou desobstruir a pauta do Senado – trancada por três medidas provisórias – mediante o compromisso de pôr em votação a proposta da regulamentação da EC 29 e outras duas sobre reajuste de aposentadorias e extinção do fator previdenciário.

A pressão exercida pelo Executivo não foi suficiente para impedir a aprovação por unanimidade – 59 votos favoráveis –, na noite de 9 de abril. Os governistas agora prometem reabrir as discussões sobre a matéria na Câmara. O líder do governo no Senado, Romero Jucá (PMDB-RR), fez ressalvas ao texto e disse que não se pode aumentar as vinculações do Orçamento Geral da União (OGU) com gastos específicos, e que se buscará na outra casa legislativa “um caminho razoável e que tenha sustentabilidade econômica”. Além da nova batalha que se travará na esfera dos deputados, quando o texto poderá ser modificado, haverá ainda a dependência da sanção do Presidente Lula que, contudo, tende a ser pressionado pela proximidade das eleições e pelo quadro de caos que alcança a saúde, principalmente em tempos de dengue, febre amarela e proliferação de outras doenças infecciosas.

Ministro comemora

No ano passado, em meio às negociações do governo para tentar emplacar a prorrogação da

CPMF, a Câmara aprovou proposta semelhante que garantia repasses maiores para o setor. Para integrantes da Frente Parlamentar da Saúde, deputados podem tentar restabelecer os valores destinados no texto deles. De qualquer modo, até o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, comemorou aprovação do projeto, já que vive sob o fantasma de ter de administrar um “buraco” de R\$ 6 bilhões para implementar o PAC da área. Para ele, a regulamentação da Emenda 29 é uma vitória para a área da saúde. “Eu diria que a Emenda 29 é uma necessidade fundamental, e o Senado hoje deu um passo importante no sentido de sua regulamentação”, referiu-se, lembrando que, a partir deste momento, também é preponderante que a Câmara estabeleça as fontes de recursos necessários para darem conta das despesas adicionais que correrão a partir dessa regulamentação.

“Não votaríamos a proposta se não tivesse a marca da seriedade. O projeto aponta saídas para a saúde do país, com recursos que não têm nada a ver com o aumento da carga tributária”, referiu-se o líder do PSDB no Senado, Arthur Virgílio, que assinalou: “Agora eles não podem mais dizer que falta dinheiro para combater o mosquito da dengue”. Para a senadora Kátia Abreu (DEM-TO), a aprovação da proposta serviu para confirmar que a oposição estava certa ao rejeitar a proposta de prorrogação da CPMF, em dezembro de 2007: “Vemos hoje que o imposto não era necessária para o governo, mas no bolso do brasileiro. Agora em janeiro já arrecadamos R\$ 12,7 bilhões a mais do que o esperado. Em fevereiro, foram R\$



Senado aprovou em sessão histórica a regulamentação da EC 29, meio capaz de impedir a desestruturação do SUS por falta de fontes de custeio.

6,5 bilhões. Ainda temos dez meses pela frente para arrecadar recursos”.

O senador Antônio Carlos Valadares avaliou que a aprovação do PLS 121/07 representa um alento ao setor de saúde pública, que passará a dispor de recursos a serem investidos na melhoria de hospitais e postos de saúde, beneficiando a população mais pobre. O aumento progressivo dos percentuais a serem

aplicados em saúde pelos entes federativos também foi defendido pelo senador Augusto Botelho, segundo o qual a regulamentação da Emenda 29 vinha sendo tentada desde a promulgação da Constituição. O líder do DEM, senador José Agripino (RN), também destacou a importância do projeto e conclamou os deputados a manterem o texto aprovado no Senado.

Serviços de saúde

Os chamados serviços públicos de saúde, de acordo com o projeto, englobam 11 campos de atuação do Sistema Único de Saúde. Dentre eles estão:

- » vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- » atenção integral e universal à saúde, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- » capacitação de pessoal do SUS; desenvolvimento científico e tecnológico;
- » produção e aquisição de insumos para os serviços de saúde;
- » saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades; e

» remuneração de pessoal do setor de saúde.

O que não são despesas

Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para a aplicação dos percentuais previstos no projeto, entre outros itens:

- » pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores de saúde;
- » pagamento do pessoal ativo no setor;
- » merenda escolar; e
- » saneamento básico financiado ou mantido com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos.

Frente Parlamentar quer manutenção da proposta

A Frente Parlamentar da Saúde quer que a Câmara mantenha a regulamentação dos percentuais de investimento em saúde, aprovada pelo Senado. De acordo com o texto, a União deverá aplicar, a partir de 2011, 10% das receitas correntes brutas em saúde pública anualmente. Os estados serão obrigados a investir 12% e os municípios, 15%. O projeto também fixa critérios rígidos para a aplicação desses recursos.

O deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS), que integra a Frente Parlamentar da Saúde, defende a aprovação da matéria, prin-



José Carlos Abrahão, da CNS, Rafael Guerra, da Frente Parlamentar, Arlindo Chinaglia, Dirceu Raposo, da Anvisa, e Eduardo de Oliveira, da FBH.

cipalmente por injetar recursos que permitam enfrentar a crise do SUS. “Isso vai dar mais R\$ 5 bilhões ou R\$ 6 bilhões em termos de governo federal e fecha também os desvios de estados e municípios grandes que usam o dinheiro da saúde para fazer ponte, asfalto e calçamento”. Perondi ressalta que está claro no texto do Senado o que são ações e serviços de saúde. “O projeto é bom, espero que [a aprovação] se repita aqui na Câmara, porque é pela vida.”

Prioridade

Arlindo Chinaglia diz que a proposta terá prioridade de análise na Câmara. Ele acredita que a sociedade civil, em especial as entidades que atuam na área de saúde, poderá ajudar a construir uma proposta adequada e que possa ser cumprida. O presidente da Câmara quer ouvir, por exemplo, o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Co-



Senador Tião Viana.

nasems), sindicatos e conselhos de medicina e de profissionais da área. Ele adverte apenas para o fato de o projeto ter sido aprovado no Senado sem o cálculo prévio de impacto orçamentário. Sobre o alerta de alguns setores do governo de que a mudança poderá ser inviabilizada por falta de recursos, o presidente da Câmara afirmou que só há duas alternativas: destinar mais recursos para a saúde ou modificar o projeto na Câmara. “Vou procurar, a partir do projeto aprovado e a das tratativas com as entidades, construir um texto que seja adequado, que componha e que, ao final, seja cumprido. Senão, pode não ser aprovado.”

Proposta disciplina aplicação de recursos

O projeto de lei complementar 121/07 regulamenta a Emenda 29/00 e propõe critérios para a distribuição e aplicação dos investimentos na área de saúde pública do país. De autoria do senador Tião Viana, o projeto foi aprovado primeiramente pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do Senado, seguindo para a aprovação da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e, por último, da de Assuntos Sociais (CAS), que acatou a matéria com emendas.

A Emenda Constitucio-

nal 29/00 foi a que definiu os percentuais mínimos a serem aplicados pela União, estados, municípios e Distrito Federal em ações e serviços públicos de saúde. O projeto 121/07 tem o mérito de resgatar os princípios da EC 29, disciplinando criteriosamente a aplicação e a fiscalização dos recursos públicos nesse setor, conforme o relator da matéria na CAS, senador Augusto Botelho (PT-RR). A aprovação, diz o senador, “conferirá eficácia às disposições da Emenda 29”.

Pelo projeto, a União deverá alcançar o patamar de aplicação mínima de 10% de suas receitas

correntes brutas na saúde. À saúde devem ainda ser destinados outros 12% dos recursos dos estados e do Distrito Federal e 15% dos municípios. Para os efeitos da proposta, são consideradas receitas correntes brutas a totalidade das receitas tributárias, patrimoniais, industriais, agropecuárias, de contribuições, de serviços, transferências correntes e outras receitas correntes. Essa receita é estimada, para o exercício de 2008, em R\$ 726 bilhões, segundo a Secretaria de Orçamento Federal (SOF).

Orçamento da saúde cada vez mais comprometido

Poucas horas antes de o plenário votar a regulamentação da EC 29, o ministro José Gomes Temporão (foto) participou da solenidade alusiva ao Dia Mundial de Saúde e admitiu que, em vez de promover uma revolução com o PAC da Saúde, estava administrando um buraco de R\$ 6 bilhões nas contas de 2008 em sua pasta. Desse total, R\$ 4 bilhões seriam usados para pôr em prática o *Mais Saúde*, como foi batizado o PAC da área. Os outros R\$ 2 bilhões extras são necessários para honrar um compromisso assumido ano passado, quando o ministério aumentou o repasse de recursos aos Estados para pagamento de procedimentos de alta e média complexidade.



Ao fazer o PAC do setor, a equipe do Ministério da Saúde tinha como certa a aprovação da renovação do imposto do cheque, a CPMF, o que não ocorreu. Sem os recursos, admite o ministro, boa parte das ações previstas no plano ficará engavetada. O ministro lamentou a interrupção da cobrança da CPMF e afirmou ser preciso encontrar novas formas de financiamento. No plenário, defendeu a adoção de três medidas: o aumento dos impostos de cigarros, o aumento dos impostos sobre bebidas e uma cobrança mais eficaz das operadoras de saúde. As três fontes, porém, são improváveis.

Para entender

A Emenda Constitucional 29 foi votada em 2000, sob forte pressão de toda a sociedade, e tinha quatro anos para ser regulamentada. Em 2003, foi apresentado na Câmara o Projeto de Lei Complementar n.º 01, de autoria do então deputado Roberto Gouveia. Foi aprovado por unanimidade em todas as comissões a que passou, mas a má-vontade explícita do governo federal fez com que não tivesse a necessária agilidade para ser votado em plenário. Assim, acabou sendo aprovado somente em 31 de outubro último, ainda sob a vigência da CPMF e que decretaria acréscimo de R\$ 4 bilhões no orçamento já de 2008, elevando-o para R\$ 51,8 bilhões mas, ainda assim, R\$ 18,69 bilhões a menos do que a proposta original. Pela proposta da Câmara, o orçamento seria elevado em R\$ 24 bilhões até 2011, ou R\$ 80,05 bilhões a menos que a proposta inicial. No Senado, o deputado Tião Viana apresentou o PLC 121/07, modificando o texto anterior, inclusive elevando o percentual de participação da União de 7,35% para 8% de sua receita bruta já em 2008, para chegar a 2011 com 10% e não com os 7,75% propostos pelos deputados.

A origem constitucional do financiamento da saúde seria de investimento de 30% da seguridade social, o que foi retirado pelo ex-ministro Antonio Brito. O orçamento da saúde cresceu 140% entre 2000 e 2007, passando de R\$ 20 para 48 bilhões, acima da inflação, portanto. Contudo, o valor atual seria o dobro se mantido o formato inicial de financiamento. Assim, a União responde por cerca de 50% do investimento no setor público de saúde, com o que coloca o Brasil em patamares inferiores aos de Argentina, Uruguai, Chile Paraguai e Colômbia.

I ENCM marca comemorações do cinqüentenário do Conselho do PR

O I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2008 foi realizado de 5 a 7 de março em Curitiba, marcando as comemorações do cinqüentenário de fundação do CRM-PR. A primeira edição do ENCM no Paraná foi prestigiada por mais de 250 pessoas, em sua maioria representantes dos Conselhos de Medicina de todos os Estados ou de instituições médicas e de ensino. Os trabalhos na sede da Casa do Médico em Curitiba foram iniciados na manhã do dia 5, mas a solenidade oficial de abertura ocorreu à noite, prestigiada, dentre outras autoridades, pelos presidentes das três principais entidades nacionais representativas da classe médica - CFM, AMB e Fenam.

A apresentação do Hino Nacional Brasileiro, com a participação dos alunos da Escola Estadual para Surdos Alcindo Fanaya, foi de grande emoção e inspirou os discursos dos representantes das entidades. Gerson Zafalon Martins, presidente do CRM, chamou a atenção para os exemplos de união, harmonia e solidariedade, além de capacidade de superação, que devem pautar também o movimento médico em busca de condições condignas de trabalho.

Miguel Riella, da Academia Brasileira de Medicina, ressaltou o compromisso de envolvimento das entidades no movimento pela valorização do trabalho médico. Eduardo Santana, presidente da Fenam, falou da necessidade de união e da construção de entendimento cidadão. Disse que não se pode prescindir de nenhuma liderança médica e, na ocasião, também fez deferência especial às mulheres, pela proximidade do Dia Internacional da Mulher, referencial histórico de luta em defesa da vida e da liberdade.

O presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral, fez homenagem ao evento dos Conselhos e a importância de ação conjunta para realçar a posição dos médicos. Manifestou preocupação com a subvalorização do trabalho médico, assim como com a ameaça aos princípios que regem a profissão, à autonomia e à liberdade. Também falou da importância do voto e disse que “a nossa profissão corre perigo, com risco à integridade do CFM de regular a profissão”.

Edson de Oliveira Andrade, presidente do CFM, referiu-se à manifestação pública que estava prevista para o dia seguinte e outras que seriam deflagradas, como momentos históricos da luta dos médicos: “Vamos berrar no ouvido de quem não quer ouvir, senão vamos ficar tão surdos quanto aqueles que não querem nos ouvir. Vamos dizer ao povo de que estamos de seu lado”. Ressaltou ainda que o movimento médico expressa claramente que se busca a defesa de uma medicina de qualidade. Condenou a banalização da atividade pelas várias distorções existentes e concluiu: “Não existe mais espaço no movimento médico para a covardia, para os atos contra os interesses dos médicos e do povo brasileiro”.

A solenidade oficial foi encerrada com a apresentação da Orquestra Harmônicas de Curitiba.

Relação de Trabalho

As dificuldades e problemas da relação de trabalho dos médicos foram analisados durante o I ENCM, que teve entre os palestrantes o desembargador federal do Trabalho Luiz Eduardo Gunther. No dia 7, ele abriu a mesa “Relação de Trabalho Médico com o Sistema Único de Saúde (SUS)”, tendo interpretado que a classe

médica não tem sua situação esclarecida para tratamento jurídico adequado, numa referência ao vínculo indefinido de trabalho dos médicos. Ou seja: o profissional não é empregado e nem estatutário do SUS.

Como parte dos debates, o presidente da Cooperativa dos Anestesiologistas do Paraná, Eduardo Ferreira de Oliveira, abordou o cooperativismo médico, dando exemplos sobre o funcionamento da Copan. Para ele, as cooperativas facilitam as relações de trabalho, exemplificando que 96% dos anestesiologistas estão no sistema. “Juntos, temos mais chances de diálogo para fechar contratos e acertar salários”, resumiu.

O assessor jurídico da Federação dos Hospitais do Paraná (Fehospar), Bruno Milano Centa, também participou das palestras falando sobre as implicações da mudança do Código 7 para o 45. Essa modificação determina que os hospitais repassem os salários devidos aos médicos credenciados, criando uma nova carga de tributos. Com o código anterior, o repasse de salário acontecia diretamente entre Ministério da Saúde e médicos. De acordo com o advogado, o Paraná conseguiu mediante liminar na Justiça, com apoio das instituições médicas, que as regras do Código 7 fossem restabelecidas.

Características e modelos de gestão das Fundações Público-Privadas foram analisados em outro painel, com participações do conselheiro do CFM Geraldo Guedes e de Heider Aurélio Pinto, diretor de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia.

A mesa teve a coordenação do conselheiro federal Wirlande Santos da Luz.



Roberto D'Ávila, do CFM, e Marília Campos, do CRM, abrem ENCM.



Ipojucan Fraiz, Aldemir Soares e Carlos Vital: formação em destaque.



Comissão de Assuntos políticos apresentou a extensa pauta para 2008.

Assuntos Políticos

No último dia do I ENCM, a Comissão de Assuntos Políticos do CFM apresentou relatório das atividades desenvolvidas em conjunto com o Congresso Nacional durante o ano de 2007. No período, o CAP participou de 59 audiências e analisou mais de 160 processos, tendo classificado relevantes 45 novos projetos para integrar a agenda legislativa deste ano. O conselheiro federal Wirlande Santos da Luz destacou que os

representantes da Comissão contribuem para a profissionalização da classe médica. O assessor de consultoria parlamentar Napoleão Puentes de Salles fez o demonstrativo dos projetos apresentados na área da saúde em 2007 para todos os presentes no plenário. Os tópicos mais polêmicos foram a mensagem de regulação e o reconhecimento de títulos de Medicina expedidos em Cuba e a criação da Universidade Federal Latino-Americana (Unila), em Foz do Iguaçu.



Painel colocou em debate as perspectivas da residência médica no País.

Realidade e perspectivas da residência médica

A Comissão de Integração do Médico Jovem coordenou a realização de debates sobre o tema “Residência Médica: Realidade e Perspectivas”, durante o I ENCM. Uma das questões apresentadas foi a atual situação dos programas de residência médica distribuídos em todo o território nacional. De acordo com o assessor da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC), Dr. Evandro Guimarães, hoje são cerca de 3,7 mil programas de residência no Brasil, sendo que 57% dessas vagas estão concentradas na região Sudeste. Isso se deve às melhores condições estruturais apresentadas nesta região, como interpretou Paulo Amaral, presidente da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR). “A realidade é que não basta apenas abrir mais vagas de residências em diferentes localidades já que a medida não garante a presença dos médicos nestas cidades”, analisou o presidente da ANMR, sugerindo que o governo passe a ofertar um bom plano de carreira para estes profissionais.

Durante os debates, foi dado ênfase ao alarmante crescimento de cursos de Medicina, ofertados

principalmente por instituições privadas. Eram 103 até dezembro de 1999, saltando para 175 este ano, o que vale dizer que em menos de uma década foi aberta quase a mesma quantidade de escolas do que em quase dois séculos de história do ensino médico no País. “A perspectiva é que falem vagas para novos egressos das residências médicas, considerando que os níveis de desistência dos cursos são muito baixos”, analisou o conselheiro do CFM Edevard José de Araújo. Como consequência deste cenário, ele apontou também a falta de critérios para a criação de cursos de residências médicas já que, hoje, a procura está diretamente relacionada aos ganhos ou altos salários.

Como alternativa para melhorar a qualidade do ensino e também dos atendimentos médicos, o membro da Comissão de Integração do Médico Jovem (CIMJ/CFM), Dr. Rafael Campos do Amaral Vasconcellos, propôs maior contato entre médicos e residentes, além de melhor acesso às informações médicas.

Homenagem às mulheres

“Doutores palhaços” agitam e animaram os convidados do I ENCM no intervalo de almoço do último dia de trabalho, aproveitando para homenagear as mulheres pelo “seu” Dia Internacional, entregando-lhes uma rosa vermelha. De estetoscópio, nariz de palhaço e avental, integrantes da ONG Instituto História Viva exibiram um pouco das atividades artísticas, culturais e lúdicas que desenvolvem voluntariamente em hospitais e asilos.

Em estudo novo código ético

A revisão do Código de Ética Médica foi um dos temas em destaque do I Encontro Nacional de Conselhos de Medicina, realizado na sede do CRM-PR em Curitiba, em março último. Na oportunidade foram fixadas as estratégias para a nova versão do CEM, que deve estar concluída o final de junho de 2009. De acordo com o coordenador da Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica, Roberto Luiz D’Ávila, a participação das Comissões Estaduais serão fundamentais nesse processo, pela

coleta de sugestões e subsídios.

A palestra em Curitiba teve as participações de Roberto D’Ávila e de Ylmar Corrêa Neto, também membro da Comissão Nacional e conselheiro do Cremesc, que falaram sobre o panorama e organização das Comissões, a História dos Códigos de Ética e os aspectos importantes da renovação, como Bioética (pós-Nuremberg), Codificação da Moral Ética, Ética Política, Justificativas da Revisão, Codificação da Moral Médica, Objetivos do Código, sua estrutura,

revisão e estilo.

Durante o encontro, foi o cronograma oficial que antecede o lançamento do novo Código: a realização da I Conferência Nacional de Ética Médica, nos dias 18 e 19 de junho; as Contribuições Regionais, até 29 de agosto; a II Conferência Nacional, no final de novembro; e a III Conferência Nacional de Ética Médica, no final de junho de 2009. A Comissão Estadual do Paraná solicita sugestões dos médicos paranaenses, que podem ser encaminhadas por e-mail (imprensa@crmpr.org.br).

Implicações do exercício ilegal

Aspectos referentes às atividades extracurriculares dos estudantes de medicina e o exercício ilegal da profissão foram debatidos durante o I ENCM. Foram expositores os representantes da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Prof. Carlos Vital, presidente do Cremepe, Aldemir Soares, da AMB, e Ipojuca Calixto Fraiz, coordenador do Curso de Medicina da Universidade Positivo (Curitiba).

Os palestrantes ressaltaram a importância da supervisão e do controle das atividades extracurriculares praticadas pelos acadêmicos de medicina. “Esse trabalho deveria ser realizado por to-

dos. Tanto pelos profissionais e estabelecimentos de saúde, quanto pelas instituições de ensino”, analisou o representante da ABEM, para quem, ainda, algumas medidas simples podem ser adotadas pelas escolas de medicina, com objetivo de conscientizar os alunos sobre o papel das atividades extracurriculares e as implicações da prática ilegal da profissão. Citou como exemplos a introdução de disciplinas de Ética e Bioética, a inserção do aluno na rede básica de atendimento e hospitais durante todos os anos do curso, a diversificação dos cenários de aprendizagem e o controle e registro das atividades extracurriculares.

Para o presidente do Conselho de Pernambuco, Carlos Vital, a troca de papéis entre médicos e estudantes em alguns estabelecimentos de saúde é prática corrente para conter custos. “Essa situação se reflete na assistência inadequada de atendimento ao paciente”, avaliou, citando como exemplo de medida reguladora sobre o uso do trabalho do estudante: a Resolução 158/2000, do Cremej. Ela determina que estabelecimentos que desejarem receber estudantes devem estar cadastrados no Conselho. Ao todo, são oito artigos que regulam a atividade e a relação do estagiário com o estabelecimento de saúde.

Outros destaques do I ENCM em Curitiba



Presença maciça nas atividades do I Encontro.



Hino Nacional: exibição diferente e emocionante.



Orquestra Harmônicas encerrou a solenidade.



ENCM teve representantes de todas as regiões.

Identidade médica será menor e mais segura



Durante o I ENCM, realizado no início de março em Curitiba, a Casa da Moeda do Brasil (CMB) expôs material referente à nova cédula de identidade médica e como será realizado o cadastramento nacional dos profissionais. Já partir de maio deste ano, a CMB passa a receber a ficha cadastral dos médicos brasileiros para a substituição da carteira de identidade profissional. Todos os médicos terão de procurar os CRM's em que estão inscritos para fazer o cadastramento de seus dados biográficos e biométricos.

A nova carteira de identidade dos médicos terá tamanho menor e vai contar com elementos de segurança de padrão internacional, para dificultar falsificações. A cédula será emitida pela Casa da Moeda do Brasil e terá o mesmo tamanho da Carteira Nacional de Habilitação: 8,4 x 6 cm. O documento utilizado atualmente pelos médicos mede 10,4 x 7,6 cm.

A Resolução que prevê a emissão da nova cédula de identidade com tamanho menor que

a atual e protegida por elementos de segurança foi aprovada pelo CFM em novembro de 2007. A norma ressalta que o documento atual de identidade continuará válido até a substituição total das cédulas. O texto da Resolução foi elaborado pela Comissão de Recadastramento e Registro dos Médicos do Brasil, integrada pelos conselheiros Carlos Vital Corrêa Lima (CRM-PE) e Henrique Carlos Gonçalves (CRM-SP) e coordenada pelo presidente do CRM-PR e conselheiro do CFM, Gerson Zafalon Martins. Na justificativa da Resolução, o coordenador da Comissão prevê que, com o novo modelo, tendem a ser reduzidos os casos de exercício ilegal da medicina, que prejudicam a população e os profissionais, hoje muito comuns face a falsificação de documentos.

O chefe da Divisão de Comércio Interno e Marketing da Casa da Moeda do Brasil, Paulo Roberto Gonzaga, explica sobre os itens que dificultarão fraudes. De acordo com ele, o documento terá cinco elementos de segurança, sendo o principal deles

a impressão calcográfica, a mesma usada nas cédulas do padrão monetário e é recomendada pela agência internacional de polícia Interpol. Esses textos terão ainda impressão em íris, que impossibilita cópias em máquinas de fotocópiação e microletras em positivo e negativo, que só podem ser lidas com o uso de lente de aumento.

Outro detalhe é o fundo numismático da cédula, com a sigla CFM, as Armas da República e a palavra "AUTÊNTICO", impressas em tinta invisível, que reage apenas à luz ultravioleta.

Recadastramento

O texto da Resolução 1.828/07 também prevê o cadastramento nacional dos médicos, jamais feito desde a criação dos Conselhos, em 1957. A atualização dos dados cadastrais dos médicos começará a ser feita em breve, por meio do Portal Médico (página do CFM na internet).

O formulário do cadastramento trará campos como endereço da residência, endereço eletrônico na internet e a especialidade do médico. Com o cadastramento, a expectativa é atualizar os dados pessoais cadastrais dos médicos. Coordenador da Comissão de Recadastramento, Gerson Zafalon explica que "os dados incorretos e/ou incompletos causam transtornos e prejuízos financeiros para os Conselhos, com o retorno de correspondências, jornais e impressos, que é da ordem de 20%. O cadastramento vai agilizar essa comunicação dos Conselhos com os médicos e evitar despesas desnecessárias". O mecanismo para coleta das informações está em desenvolvimento e será amplamente divulgado aos médicos, à época do lançamento.



Estande da Casa da Moeda expôs modelo da nova identidade médica.

Selo dos 50 anos do Conselho



Em solenidade realizada no dia 6 de março, como parte das atividades do I ENCM, os Correios lançaram o carimbo comemorativo e o selo personalizado do CRM-PR, que destacam o cinquentenário de criação da autarquia no Estado. A cerimônia de obliteração do selo foi realizada no auditório do CRM, com as participações (foto) do diretor regional dos Correios no Paraná, Itamar Ribeiro, do presidente da Sociedade Filatélica de Curitiba (Soficur), Ari Leon Jurkiewicz, do presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, e do anfitrião Gerson Zafalon Martins, que falou sobre o momento histórico e também enalteceu a arte da design Andréa Rasmussen, responsável pela criação do selo. Após a solenidade, ocorreu a abertura da Mostra Filatélica no Espaço Cultural, com as coleções "Cruz Vermelha Internacional", "Campanhas de Saúde Pública", "História da Medicina" e "Grandes Epidemias", cedidas gentilmente pelos médicos filatelistas Lino Ercole e Ademar de Almeida Santos Filho. A exposição ficou aberta à visitação até 11 de abril, estando acessível parte do tempo junto ao hall do andar térreo, onde está acomodada a mostra permanente "Pioneiros da Medicina do Paraná".

ELEMENTOS DE SEGURANÇA

» IMAGEM LATENTE

Presente nos dois espelhos da carteira, a sigla CFM é visível observando-se o documento inclinado e sob uma fonte de luz;

» MICROLETRAS EM NEGATIVO

A tarja vertical é ladeada pelo texto "CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA", e as tarjas horizontais possuem o texto "IDENTIDADE MÉDICO", ambas impressas em calcografia;

» MICROLETRAS EM POSITIVO

Na área de fotografia, em impressão offset cinza, observa-se o texto "CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA" em linhas onduladas; e

» IMPRESSÃO EM TINTA INVISÍVEL LUMINESCENTE

As Armas da República e a palavra "AUTÊNTICO" surgem repetidas sobre o documento, sob luz ultravioleta.

Conselheiro lança “Bioética Clínica”

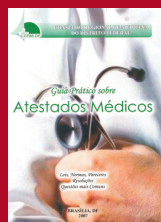
Como parte das atividades do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina, realizado em março em Curitiba, ocorreu o lançamento do “Bioética Clínica”, que teve como organizadores alguns dos estudiosos mais proeminentes da bioética no Brasil: os professores universitários José Eduardo de Siqueira, Délio José Kipper e Elma Zoboli, também diretores da Sociedade Brasileira de Bioética. Um dos autores, José Eduardo de Siqueira (na foto com a cons. Marília Campos), autografou a obra durante o Encontro. Ele é professor da Universidade Estadual de Londrina, conselheiro paranaense e membro das câmaras técnicas de Bioética do CFM e do CRM-PR, sendo, ao lado de Elma Zoboli, os representantes brasileiros na Associação Internacional de Bioética.



Em breve exposição a respeito da obra, o autor citou Fernando Pessoa e ressaltou a importância de trazer a bioética para a realidade profissional. O livro preenche lacuna na bibliografia básica para universidades de saúde no País e proporciona ao leitor ferramentas críticas para analisar questões como uso de células-tronco, fertilização *in-vitro*, eutanásia, suicídio assistido, aborto e pesquisas em seres humanos, ou, ainda, como fazer opção ética entre dois pacientes em situação crítica e com as mesmas necessidades, quando os recursos são limitados. “Os autores propõem recuperar a arte de cuidar ao oferecer uma contribuição para a formação de profissionais de saúde perante os dilemas éticos da prática médica. É uma leitura essencial para entender os novos desafios que a ciência nos propõe hoje”, indica o resumo da obra de 256 páginas, editada pela Gaia (www.editoragaia.com.br).

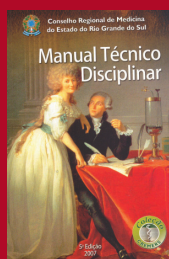
Livro aborda genética

O livro “Novas tecnologias da genética humana: avanços e impactos para a saúde” é uma importante fonte de informação sobre temas relacionados às células-tronco, a terapia genética, a farmacogenética e a nanobiotecnologia. A obra, recém-lançada pelo Projeto Ghente, coordenado pela Fiocruz, traz um panorama sobre as pesquisas na área genética e propõem discussões sobre as consequências das pesquisas para a sociedade. Políticas públicas, bioética, regulamentação e proteção legal das novas tecnologias também são discutidos no livro, que reúne mais de 30 textos assinados por vários autores, além da reprodução de dois seminários realizados pelo Projeto Ghente.



Manual Técnico Disciplinar

História dos Conselhos de Medicina, Código de Ética Médica, Fiscalização e Câmaras Técnicas são alguns dos temas abordados na quinta edição do “Manual Técnico Disciplinar”, lançado pelo Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (Cremers). Dividido em 14 capítulos, o objetivo do livro é oferecer aos médicos um manual prático e de fácil manuseio que contenha todas as normas e as orientações que regem o exercício da medicina. Interessados podem obter mais informações pelo site www.cremers.org.br



Regional de Londrina ocupará nova sede no segundo semestre

O CRM-PR recém-adquiriu o prédio que vai abrigar a nova sede da Delegacia Regional de Londrina. A localização é privilegiada, na região central da cidade-sede, tendo na vizinhança importante parte da estrutura de serviços de saúde, como Hospitais Evangélico, do Rim, de Otorrino, Gastroclínica e Ultramed, além da Unimed, Unicred e diversas clínicas.

No início de abril, a diretoria do CRM-PR reuniu-se com os conselheiros e delegados da Regional de Londrina para avaliar detalhes do projeto arquitetônico da nova sede, que seria edificada em terreno já adquirido e loca-

lizado perto da Associação Médica. Visando a otimização de recursos financeiros e de tempo, em decorrência do processo licitatório e etapa de obras, deliberou-se pela compra de imóvel pronto e compatível às necessidades.

O prédio fica na Rua Antonio Amado Noivo e era sede de uma clínica. Possui 600 m² de área construída em dois pavimentos, em terreno de 900 m² e com área de estacionamento para 23 carros, além de espaço para acolher o auditório de 100 lugares que será construído.

O projeto do auditório e de reforma do prédio já está sendo elaborado, como informam os

integrantes da Comissão da Sede de Londrina, designada pela diretoria do CRM, os delegados João Henrique Steffen Júnior (diretor), Álvaro Luiz de Oliveira e Nilton Macedo de Jesus. As obras serão iniciadas em breve e devem ser concluídas já no segundo semestre, quando ocorrerá a ocupação para as atividades da Regional. Gerson Zafalon Martins, presidente do CRM, diz que entre os vários aspectos importantes para a opção estão a de comodidade para os médicos da região, em especial no acompanhamento de atividades de educação continuada, incluindo as telepatologias.

CBHPM debatida na AMB

Integrantes da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) reuniram-se com os coordenadores das Comissões Estaduais no dia 11 de abril, na sede da Associação Médica Brasileira, em São Paulo. O conselheiro Donizetti Dimer Giamberardino Filho, membro da Comissão Estadual, representou o Paraná no encontro, que teve como um dos assuntos em pauta a utilização do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) como fator de correção da CBHPM. A

questão ainda precisará ser melhor discutida e aprovada no CFM.

Outro ponto da reunião foi o trabalho desenvolvido junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que visa tornar a CBHPM referencial em termos de nomenclatura e códigos. “Fica a questão dos honorários, mas recuperamos o direito de decidirmos quais procedimentos serão incluídos ou não”, analisou Florisval Meinão, coordenador da Comissão. Ele também avaliou o terceiro item da pauta, a Câmara de Relacionamento de Prestadores, depar-

tamento da Gerência de Relações entre Prestadores e Operadoras da ANS: “Esta Câmara, que reúne representantes da ANS, das empresas e prestadores, servirá como um canal para que a classe médica leve as questões existentes na relação com as operadoras de planos de saúde”. Para tornar o trabalho mais efetivo, a AMB pretende criar espaço interativo em seu site para que os médicos possam relatar e comprovar casos gerais, como planos de saúde que cometem sistematicamente glosas ou que não cobrem procedimentos obrigatórios.

Unimed de Porto Alegre adota

A Unimed Porto Alegre, por decisão de seu Conselho de Administração, adotou a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) de maneira integral e sem redutores de honorários. A informação foi dada pelo presidente do Conselho de Administração da cooperativa, Dr. Márcio Pizzato, em reunião realizada dia 1.º de abril na sede do Cremers. Ele informou ainda

que a entidade passará a adotar a partir de 1.º de junho os valores integrais da CBHPM, mas que alguns valores permanecerão inalterados por já serem mais altos do que o previsto na tabela. O valor da consulta é de R\$ 42,00, mas a Unimed continuará aplicando os valores de R\$ 46,00 para consultas em planos empresariais e R\$70,00 para planos familiares.

O presidente do Cremers,

Marco Antônio Becker, avalia a medida como uma conquista de toda a classe médica. “O Cremers saúda o exemplo da Unimed Porto Alegre em adotar a CBHPM plena, beneficiando médicos e usuários”, disse, lembrando que desde a edição do rol de procedimentos, em 2003, o Conselho vinha lutando por sua edição pela Unimed. Ao todo, a cooperativa incorporou 223 novos procedimentos da CBHPM.

Alerta para abusos éticos que envolvem a publicidade médica

A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) encaminhou a profissionais e todas as empresas inscritas no CRM-PR o ofício circular n.º 102/01/2008, juntamente com cópia da Resolução CFM n.º 1701/2003, que normatiza a publicidade médica, com

o objetivo de prevenir ilicitudes éticas. A renovação do alerta decorre da observância crescente de divulgações que contrariam as normativas do Conselho Federal de Medicina, com reflexos no aumento das denúncias e na abertura de procedimentos éticos-profissionais.

Conforme esclarece a presidente da Codame, conselheira Mônica de Biase Wright Kastrup, o médico e as entidades têm o direito de efetuar anúncios, mas também tem o dever de que tais formas de divulgação não venham trazer prejuízo ao colega, à concorrência e ao paciente. “A medicina

não pode ser vista como mero comércio, mas sim como meio de proporcionar saúde e bem-estar ao cidadão de forma ética. Por esta razão, a divulgação deve ser efetuada de forma esclarecedora, com finalidade de orientação, devendo-se evitar o sensacionalismo e a autopromoção”, recomenda a presidente da Comissão.

zendo chegar às mãos dos profissionais o teor da resolução do CFM com o intuito de sanar dúvidas e orientar quando da efetivação da veiculação da propaganda médica.

A conselheira diz que a Codame está à disposição para esclarecer dúvidas quanto à publicidade médica e para avaliar, com a antecedência regimental, material publicitário que se pretenda divulgar. Contatos com a Comissão podem ser feitos por e-mail (codame@crmpr.org.br) ou pelo fone (41) 3240-4032. A íntegra das normas legais sobre publicidade médica pode ser acessadas no site do CFM ou do Conselho do Paraná (www.crmpr.org.br). Confira nesta página pareceres, resoluções e outras normas.

Recomendações aos profissionais

As Resoluções do Conselho Federal e Regionais de Medicina e Código de Ética Médica, que em seu Capítulo XIII trata sobre publicidade médica, estabelecem normas específicas em relação às divulgações. Há uma tendência de a mídia induzir o indivíduo à mercantilização, mas no que concerne ao profissional médico, deve prevalecer o bom senso e a observância da ética médica em prol da população.

Expor a figura de paciente em programas televisivos, jornais e revistas, com imagens do chamado “antes e depois” através de fotos superproduzidas, com o intuito de angariar clientela, sendo o leigo, na crença de resultados semelhantes, induzido muitas vezes à espera de resultados, que podem não serem alcançados. Esta prática antiética é uma forma de ludibriar. Não há como prometer um resultado, pois cada indivíduo tem suas particularidades e um organismo é diferente do outro.

Material publicitário, veiculado de forma sensacionalista, contendo fotos apelativas, propondo planos de parcelamento, informando valores de procedimentos, atendimento privilegiado e procedimentos não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina, são alguns dos itens que não podem ser divulgados. A divulgação de especialidades não registradas no

Conselho Regional de Medicina ou de especialidade não reconhecida pelo CFM, como a “Medicina Estética”, também não poderão ser divulgadas, em qualquer meio de comunicação.

A autopromoção, pioneirismo ou excelência são termos que não devem ser usados, pois, se um profissional ou uma determinada entidade presta um trabalho primoroso à população, não há necessidade destes artifícios. Os seus bons resultados são a sua própria propaganda. As propagandas veiculadas devem ter o intuito de informar, orientar e esclarecer o cidadão sobre determinados procedimentos, doenças, epidemias, endemias etc.

Informar à população sobre disponibilidade de nova aparelhagem ou de novos procedimentos, conquanto reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina, poderão ser divulgados, desde que seja de forma correta e com bom senso. O profissional médico e as entidades ligadas à área médica, quando forem efetuar qualquer divulgação, deverão ter conhecimento prévio da Resolução CFM n.º 1701/2003 que normatiza a publicidade médica e, havendo dúvidas, encaminhar o material publicitário a ser veiculado para análise da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos – Codame -, a qual, após sua análise, informará ao consultante se o material avaliado está de acordo com as normativas emanadas do Conselho Federal de Medicina.

Legislação sobre publicidade

» Resolução CFM n.º 1701/2003

Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes a matéria. Revoga a Resolução n.º 1036/1980.

» Resolução CRM-PR n.º 148/2006

Define normas para elaboração de documentação científica de exposição de imagens televisivas de pacientes, destinadas ao público leigo.

Confira ainda Resolução CRM-SP n.º 97/2001, Resolução CFM n.º 1621/2001, Resolução CFM n.º 1711/2003 e os Pareces CRM-PR n.º 1890/2007, CFM n.º 63/1999, CFM n.º 16/2001, CFM n.º 17/2001 e CFM n.º 27/2002. Também Veja Capítulo XIII do Código de Ética Médica e Conar (www.conar.org.br).

Estética não é especialidade e não deve ser anunciada

O Conselho Regional de Medicina do Paraná veiculou em jornais de grande circulação do Estado e em seu site na internet e boletim eletrônico o alerta à população sobre divulgação de serviços e cursos associados à estética como especialidade

médica. Além de esclarecer a sociedade sobre a indução a erro, a divulgação objetivou ainda advertir possíveis transgressões éticas por parte de profissionais.

A nota oficial

“O CRM-PR alerta que a prática da estética não é espe-

cialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, não sendo permitido, portanto, que médicos se intitulem como esteticistas, desde que isso caracterizaria indícios de infração ao Código de Ética Médica e a indução de leigos a confundi-los

como cirurgiões plásticos ou dermatologistas.

Alerta, outrossim, que cursos sobre estética ou atividades afins, não reconhecidos pelo CFM, não deferem aos que os frequentem direito a se registrarem como especialistas perante o

Conselho Regional de Medicina ou se anunciarem como tal, quer por meio de cartazes, folders ou em entrevistas pelos meios de comunicação.”

Cons. Gerson Zafalon Martins,
Presidente do Conselho Regional de Medicina do PR

CRM-PR apresenta relatório de atividades



Plenária para prestação de contas ocorreu em fevereiro.

O Conselho Regional de Medicina do Paraná apresentou, em 25 de fevereiro, o seu relatório das atividades realizadas no exercício de 2007. Na exposição, foram apontadas as competências e atribuições do Conselho e seu papel como agente regulador e fiscalizador, bem como a estrutura organizacional, com destaque para o quadro funcional, hoje com mais de 60 funcionários somente na sede em Curitiba. Também foram destacados os avanços alcançados pelo CRM-PR ao longo de sua história de meio século. “Esta atividade traduz um compromisso da instituição com a prestação de contas e a transparência de sua atuação”, explica o presidente do Conselho, Gerson Zafalon Martins, que apresentou os relatórios e concluiu ter sido um dos períodos mais produtivos da autarquia, no que se refere às questões patrimoniais, de atividades judicantes e de educação continuada, de exposição das causas médicas e de defesa da ética nos meios de comunicação, dentre outras.

Durante o ano foram realizadas 48 reuniões de diretoria, 54 plenárias ordinárias, extraordinárias e por videoconferência e uma assembléia geral. O auditório e demais espaços da sede receberam 21 eventos presenciais e outros 17 por videoconferência, incluindo as Telepatologias. O CRM-PR enviou no período cerca de 60 mil exemplares do Jornal do CRM-PR e Revista Iátrico e mais 76 mil da Revista Arquivos aos profissionais e instituições de saúde do Estado. O Departamento de Consultas (DEPCON) respondeu a 143 questionamentos.

A Corregedoria recebeu 363 denúncias, instaurou 588 sindicâncias, 127 processos ético-profissionais, realizou 71 julgamentos e 624 audiências. Médicos e agentes fiscais do Conselho realizaram mais de 700 fiscalizações, completando 70 mil quilômetros percorridos no território paranaense. Foram registrados 634 títulos de especialidade médica e 112 pedidos de áreas de atuação foram deferidos. A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) expediu mais de 450 ofícios e circulares orientando e alertando profissionais e instituições de saúde a respeito da correta veiculação de publicidade médica.

O relatório de atividades desenvolvidas pelo CRM-PR em 2007 está disponível a todos os médicos, exposto no hall da Sede em Curitiba no site na internet.

Rigidez na prescrição de anorexígenos

Raquete Rotta Burkiewicz (*)

O receituário de medicamentos anorexígenos, a partir de 3 de janeiro último, passou a ter novos e mais rígidos controles na prescrição e comercialização. A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) emitiu a Portaria 58, em setembro de 2007, com prazo de 120 dias para o início da vigência. Esta portaria apresenta modificações na receita emitida, que é específica para anorexígenos.

A prescrição destes medicamentos fica sujeita à notificação de receitas do tipo “B2”, que são autorizadas pela Vigilância Sanitária de cada município, com numeração própria para cada médico e às expensas do médico prescriptor. Cada receita tem validade para trinta dias e, portanto, podem conter, no máximo, o suficiente para 30 dias de tratamento.

A receita tipo “B2” deve ter todos os campos preenchidos de forma legível, inclusive endereço do paciente, e deve conter a dose do medicamento recomendada pela Anvisa segundo o que consta no anexo da Resolução. Por exemplo: a prescrição de *femproporex* não deverá ultrapassar os 50mg/dia.

Outras modificações dizem respeito ao controle feito pela Vigilância Sanitária às farmácias, que passam a ter um rigor maior na escrituração, em seus balanços anuais e trimestrais, e à relação mensal de Notificações de receitas “B2”.

Portanto, os médicos prescritores deverão buscar a autorização para a confecção do novo receituário na Vigilância Sanitária local, seguir o novo modelo de receituário e as normas de prescrição.

Solicitamos aos médicos que continuem atentos à Resolução CFM n.º 1477/97, que regula o uso desses medicamentos. A prescrição simultânea do anorexígeno, associado com qualquer outro medicamento – constituindo as famosas “fórmulas para emagrecer” – continua prescrita e não pode ser receitada para administração ou não. Isto tem sido motivo de inúmeros processos neste CRM por desobediência a esta Resolução.

A portaria 344/98 (da Anvisa) continua vigente, excetuadas as modificações relacionadas na Portaria 58/2007.

Os questionamentos feitos por e-mail ao Conselho de que a receita é válida para um mês de

medicamento - e alguns produtos têm apresentação apenas de 20 comprimidos -, temos a dizer o seguinte: que o paciente que faz uso deste tipo de prescrição deve ser acompanhado pelo médico, pois são produtos com inúmeros efeitos colaterais e com possibilidade de causar dependência. Por isso, devem ser feitas de forma cuidadosa. Este tipo de medicamento não deve ser de uso contínuo nem a longo prazo.

Observe-se ainda que as farmácias possuem – ou deveriam possuir – o chamado “carimbo redutor”, a ser apostado no verso da receita B2, contendo o número de comprimidos/cápsulas que o estabelecimento fornecedor tem a haver com o paciente.

Raquete Rotta Burkiewicz,
conselheira-corregedora do CRM-PR

Eleições dos Conselheiros

Publicada no Diário Oficial da União de 2 de abril último, a Resolução CFM n.º 1.837/2008, aprova as instruções para as eleições dos membros titulares e suplentes dos Conselhos Regionais de Medicina para a gestão 2008-2013, cujo mandato vai começar em 1.º de outubro. Serão eleitos pelo voto direto 20 conselheiros titulares e igual número de suplentes. O voto é obrigatório e secreto para os médicos inscritos que estejam em pleno gozo de seus direitos, sendo facultativo àqueles com mais de 70 anos. O período para registro de chapas de candidatos inicia-se às 14h de 2 de junho e se estende até o dia 16 do mesmo mês. A eleição ocorrerá no início de agosto, contando com urnas validadas pelo Tribunal Regional Eleitoral. A votação será via postal para médicos residentes em centros menores.

Regras e prazos para cancelamentos

O Conselho Regional de Medicina do Paraná, em complemento à resolução CFM n.º 1825/2007 e ao Manual de Procedimentos Administrativos do CFM, aprovou a instrução normativa n.º 001/2008, que prevê novas regras e prazos para conceder cancelamento de inscrição secundária, transferência do Estado e apresentação de declaração no caso de convocação para o serviço militar. Além disso, a instrução determina que o médico, ao solicitar abertura de ficha de especialidade registrada em outro Conselho de Medicina, poderá realizá-la sem pagamento de qualquer taxa, já que o registro é válido em todo território nacional. Outra norma prevista é a anistia das anuidades de 2008 a todos os médicos nascidos em 1938, que não estiverem inadimplentes até 31 de dezembro de 2007.

Proibido vínculo de médicos com venda financiada de procedimentos

Foi publicada no Diário Oficial da União de 14 de março último a Resolução CFM n.º 1.836/2008, que veda o vínculo entre médicos e empresas que anunciem ou comercializem planos de financiamento ou de consórcios para procedimentos médicos. A normatização resulta de consulta encaminhada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e que foi objeto de estudos por parte da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do CFM. “A resolução proíbe que os médicos se associem, sejam credenciados e indicados por essas empresas. Não para proteger o médico, mas o paciente”, explica o coordenador da Câmara, Antônio Pinheiro.

A Resolução, cuja íntegra está disponível nos sites do CFM e do CRM-PR, tem por base o artigo 9.º do Código de Ética Médica, que determina que a medicina não pode, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercida como comércio. Entre os considerandos é destacada a

proliferação no País de empresas de intermediação e financiamento de atos médicos, inclusive com teores antiéticos, expondo imagens de paciente em diversos meios de comunicação, com infração prevista à Resolução CFM n.º 1.701/03”. Também ressalta que “tal publicidade de venda de procedimentos financiados pressupõe a finalização de compromisso generalizando resultados e prometendo o total sucesso do tratamento”.

Assevera a normativa que, quando do atendimento de pacientes, é responsabilidade integral, única e intransferível do médico o diagnóstico das doenças ou deformidades, a indicação dos tratamentos e a execução das técnicas. Também determina que cabe ao médico, após os procedimentos de diagnóstico e indicação terapêutica, estabelecer o valor e modo de cobrança de seus honorários, observando o contido no Código de Ética Médica, referente à remuneração profissional.

Cuidados paliativos em debate

A Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do CFM discutiu, em reunião no dia 26 de março, a minuta da resolução sobre cuidados paliativos, a serem reconhecidos como campo de conhecimento médico. O texto foi aprimorado e sua aprovação pode ocorrer em 9 de maio, na próxima reunião da Câmara que, também, acolheu contribuições para a atualização do Código de Ética Médica e iniciou debate para a futura resolução relacionada à “Ordem de Não Reanimar”.

O texto da Resolução prevê a adoção da definição de cuidados paliativos afirmada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002, segundo a qual constituem “uma abordagem que aprimora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meios de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual”.

A reunião foi coordenada pelos conselheiros Clóvis Constantino (representante de São Paulo) e Roberto Luiz D’Ávila (coordenador da Câmara e representante de Santa Catarina). Dentre os participantes, ainda, José Eduardo de Siqueira (Sociedade Brasileira de Bioética e CRM-PR) e Léo Pessini (União Social Camiliana).

Mais Resoluções do CFM

» Resolução CFM n.º 1.831/2008

Altera a inscrição de médico estrangeiro no tocante ao Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa, alterando a exigência de nível avançado para nível intermediário superior e revoga a Resolução CFM n.º 1.712, de 22 de dezembro de 2003.

» Resolução CFM n.º 1.832/2008

Dispõe sobre as atividades, no Brasil, do cidadão estrangeiro e do cidadão brasileiro formados em Medicina por faculdade estrangeira e revoga as Resoluções CFM n.º 1.615, de 9 de março de 2001; n.º 1.630, de 24 de janeiro de 2002; n.º 1.669, de 14 de julho de 2003; n.º 1.712, de 22 de dezembro de 2003; e n.º 1.793, de 16 de junho de 2006.

» Resolução CFM n.º 1.833/2008

Regulamenta a organização dos Serviços Médicos em instituições esportivas e dá outras providências. A norma expressa em seu artigo 1.º que a atividade médica em instituições que se destinem à prática desportiva para competições oficiais deve ter observada a existência funcional de Serviço Médico com responsável técnico inscrito no CRM da jurisdição. Indica ainda em seus parágrafos que a estrutura mínima, fixa ou móvel, do Serviço Médico deverá ser relacionada pela Câmara Técnica de Medicina do Esporte do CFM e aprovada pelo plenário do Conselho Federal de Medicina.

» Resolução CFM n.º 1.834/2008

As disponibilidades de médicos em sobreaviso devem obedecer normas de controle que garantam a boa prática médica e o direito do Corpo Clínico sobre sua participação ou não nessa atividade. A disponibilidade médica em sobreaviso deve ser remunerada. Foi estabelecido o prazo de seis meses para adequação. Na exposição de motivos para aprovar a norma, o relator Antonio Gonçalves Pinheiro ressalta a importância de regulamentar o plantão de sobreaviso, para que as instituições de saúde possam ter um correto parâmetro para a eventual adoção dessa modalidade de prestação de serviços.

Resoluções do CRM-PR

» Função do Tribunal de Ética

Foi publicada no Diário Oficial da União de 25 de janeiro deste ano a Resolução CRM-PR n.º 157/2008, que dispõe sobre o Tribunal de Ética do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, que se ajusta à necessidade de dinamização dos julgamentos dos processos disciplinares e sindicâncias e avaliação dos pareceres e consultas. O Tribunal tem quatro câmaras, duas com 10 e duas com 11 conselheiros, nomeados pela presidência mediante portaria. Já o Pleno, com quórum mínimo de 11 e máximo de 21 conselheiros, julgará, em grau de recurso, as decisões tomadas nas Câmaras sobre processos éticos-profissionais, na forma prevista pelo Código de Processo Ético-Profissional. O Pleno é presidido pelo Presidente do Conselho Regional de Medicina, ou seu substituto, que exercerá somente o voto de desempate.

» Representação de Telêmaco

A Resolução CRM-PR n.º 158/2008, também publicada no DOU de 25 de janeiro, dispõe sobre a criação, competência e regulamentação da Representação Regional de Telêmaco Borba. No fim do ano passado, tinham sido criadas as representações da Região Metropolitana e do Litoral Paranaense, atendendo assim à necessidade de descentralização das ações do Conselho e dinamização de suas atividades administrativas, judicantes, de fiscalização e de promoção ética, em atenção aos médicos e à sociedade. A representação abrange os municípios de Imbaú, Ortigueira, Reserva, Telêmaco Borba, Tibagi e Ventania. A sede administrativa é no CRM sob a jurisdição da Delegacia Regional de Ponta Grossa. Terá três membros, sendo um representante coordenador, um representante secretário e um representante colaborador.

Confira a íntegra das Resoluções e Pareceres nos sites do CFM (www.portalmedico.org.br) ou do CRM-PR (www.crmpr.org.br)

Vistoria em hospitais

Após reunião realizada em 15 de abril, representantes das instituições médicas e hospitalares, Secretarias Municipal (Curitiba) e Estadual de Saúde, Vigilância Sanitária, Ministério Público, Delegacia do Trabalho, Corpo de Bombeiros e Crea, dentre outros, consensaram pela necessidade de adoção de medidas voltadas à prevenção de incêndio e de melhorias das condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores nos estabelecimentos de serviços de saúde do Estado. A partir de 1.º de julho, os bombeiros iniciam fiscalização mais intensa em todos os estabelecimentos de saúde, incluindo consultórios médicos de todos os portes, acolhendo proposição do presidente do Sindicato dos Médicos, Mario Ferrari. A Federação e a Associação dos Hospitais se dispuseram a repassar aos estabelecimentos a orientação dos bombeiros em relação às normas pertinentes.

Presente às reuniões realizadas sobre o tema, o médico fiscal do CRM-PR, Elísio Lopes Rodrigues, também sugeriu que o Comando do Corpo de Bombeiros divulgue ações e alternativas para adequação de construções mais antigas, destacando que nas fiscalizações feitas, sobretudo no interior, observa-se muitas dificuldades na conservação das edificações e ajuste às normas vigentes, inclusive da Vigilância Sanitária. Assinalou que em vários municípios os estabelecimentos de saúde sequer têm alvará e que, em casos de irregularidades constatadas em vistorias, as informações foram repassadas ao MP. Agora, nas fiscalizações, o Conselho também levará em conta aspectos que envolvem a NR 32 e prevenção de incêndio.

Alerta com as más condições de funcionamento de hospital

Em meio denúncias do corpo clínico e de representantes dos usuários dos serviços, nos últimos dois anos o Conselho realizou uma série de vistorias no Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira, em Ponta Grossa, constatando em todas elas que a unidade hospitalar continua sem oferecer as boas condições de trabalho para que o médico exerça sua profissão com dignidade e a população seja atendida com o zelo que merece. Apesar do alerta feito às autoridades competentes e com o problema sendo levado até à esfera do Ministério Público e do Executivo e Legislativo estaduais, pouco foi feito agora para reverter a situação decorrente de falta de recursos humanos e infra-estrutura, com o que há o temor de problemas mais sérios na desassistência com o aumento da demanda em período de proliferação de doenças típicas de baixa temperatura.

Conforme ofício protocolado no dia 13 de março último na Regional do Conselho em Ponta Grossa, o corpo clínico informa que na reunião com seus integrantes no dia 10, para se deliberar sobre as condições de funcionamento da unidade, observou-se que “pouco ou quase nada mudou ou melhorou no hospital após as denúncias e que, ao nosso ver, todas as metas exigidas pelo CRM ao órgão gestor do hospital não foram cumpridas a contento”. E completa no registro em ata: “Sendo assim, achamos que o nosso hospital não oferece condições para uma boa prática da medicina, colocando-nos, médicos, a uma situação de constante risco de falhas e, aos pacientes internados, riscos à saúde, sem contar que vivemos uma situação permanente de estresse, pois necessitamos resolver os problemas com os pacientes”. Nas últimas semanas, o Conselho reiterou o alerta aos gestores e MP sobre possíveis conseqüências decorrentes da falta de atenção devida ao hospital infantil e ao pronto atendimento.

Mobilização detém surto de micobacteriose no PR

Os profissionais e estabelecimentos de serviços de saúde paranaenses já se encontram devidamente informados e também capacitados para atuar na prevenção, detecção e tratamento da doença. Esta é a conclusão do Conselho Regional de Medicina, conforme esclarecimento prestado à Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde sobre o surto de micobacteriose que atingiu o Estado, com registro de uma centena de casos confirmados de infecção. A notificação responsável, associada à intervenção das autoridades sanitárias e apoio técnico de instituições como o Conselho de Medicina, Sociedade de Infectologia e Associação Paranaense de Controle de Infecção Hospitalar, contribuíram para que o problema não tivesse desdobramentos ainda mais graves.

O CRM-PR entendeu terem sido adotadas as medidas necessárias para combater o surto e que as Comissões de Infecção Hospitalar foram devidamente mobilizadas para rever o processo de desinfecção e esterilização dos equipamentos de videocirurgias, ocorrendo assim orientação de mudança nos procedimentos para esterilização e desinfecção nos hospitais. O Conselho realizou ou participou de uma série de atividades técnicas voltadas à melhor orientação dos profissionais,

inclusive de fora da Capital (onde foi detectada a maioria dos casos de infecção), com destaque para o fórum “Infecção por micobactérias em videocirurgias”, realizado em 18 de fevereiro no auditório da Sede de Curitiba e com transmissão *on line* para a Delegacia Regional de Maringá. Foram mais de 250 os participantes.

O fórum contou com a participação de representantes de instituições médicas e hospitalares, departamentos de Vigilância e Controle de Infecção Hospitalar e das Secretarias Municipal (Curitiba) e Estadual de Saúde, esta responsável pela edição da resolução 141/2008, que fixou critérios mais rigorosos para reprocessamento de materiais utilizados em videocirurgias. No encontro com transmissão para Maringá foram palestrantes Karin Regina Luhn, diretora do Centro de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde, que abordou “Situação Atual da Infecção no Paraná”; Marília de Abreu Silva, responsável pelo Grupo de Micobacterioses do Cremerj, que falou sobre “Situação atual da infecção no Rio de Janeiro”; Marisa Silva, infectologista do Rio que atua na área de Infecção Hospitalar, abordando “Visão do Infectologista/ Infecção Hospitalar”; e José Luis de Souza Varela, também membro do Grupo de Micobacterioses do Cremerj, que apresentou a



Fórum no Conselho teve mais de 200 participantes.

“Visão Atual do Cirurgião”.

No dia 26 de fevereiro, nova reunião técnica ocorreu no CRM, com presença de mais de uma centena de profissionais de saúde, quando foi tratado o tema “Abordagem diagnóstica e terapêutica de infecções causadas por Micobactérias Não-Tuberculosas (MNTB) de crescimento rápido em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos”. O presidente do CRM-PR, Gerson Zafalon Martins, abriu o debate, no qual estiveram presentes Miriam Woiski, Chefe de Departamento de Vigilância e Controle em Agravos Estratégicos da SESA; a pneumologista Margaret Pretti Dalcolmo, do Centro de Referência Professor Hélio Fraga; o Prof. Kalil Madi, do Serviço de Patologia Sérgio Franco; e Antônio Bispo, presidente da Sociedade Brasileira em Videocirurgias.

No dia 28 de fevereiro, debate sobre o tema foi realizado em Maringá. Ponta Grossa teve duas reuniões técnicas sobre micobactérias, a última delas em 2 de abril.

Medidas e casos no Paraná

A Secretaria Estadual de Saúde editou no final de janeiro a Resolução 141/2008, que fixa critérios mais rigorosos para reprocessamento de materiais utilizados em videocirurgias. Na prática, as alterações tornam o processo mais seguro para esterilização do material utilizado neste tipo de procedimento, com o processo passando

dos 40 minutos para oito horas. A partir de então também foi dado prazo de 90 dias para que as instituições hospitalares concluam o levantamento de cirurgias realizadas em 2007, para identificar eventuais casos não notificados. A solenidade de assinatura da resolução (disponível no site do CRM) teve a participação de representantes das instituições

médicas e hospitalares do Estado.

Até o início de abril, tinham 128 casos notificados no Paraná, a maioria em Curitiba, onde foram confirmados 95 dos 121 casos, com um óbito sob investigação. Londrina teve dois casos confirmados, Maringá tem três notificados. Umuarama tem um caso notificado e Paranavaí tem um sob investigação.

Coleções filatélicas historiam a Medicina

Mostra Filatélica com temática associada à Medicina foi um atrativo a mais na Casa do Médico, em Curitiba. A exposição foi inaugurada por ocasião dos festejos do cinquentenário de fundação do Conselho Regional de Medicina do Paraná, do lançamento do selo postal comemorativo e da realização do I Encontro dos Conselhos de Medicina, no início de março. Ini-

cialmente instalada no Espaço Cultural CRM-PR, a mostra ficou depois aberta à visitação até 11 de abril no *hall* do andar térreo, onde está presente a exposição

permanente de painéis “Pioneiros da Medicina do Paraná”.

De precioso valor histórico e cultural, a apresentação da coleção de selos foi possível pela

sensibilidade e generosidade de dois médicos filatelistas, veteranos em ambas as atividades: os Drs. Ademar de Almeida Santos Filho e Lino Ércole. A Lei que criou os

Conselhos de Medicina em 1957 estava muito longe de ser promulgada quando eles começaram a se dedicar ao *hobby* que lhe proporcionaria construir raro acervo, onde se destacam coleções associadas à saúde e às atividades médicas. A mostra reuniu as coleções *Campanhas de Saúde Pública, História da Medicina e Grandes Epidemias*, do Dr. Ademar, e *Cruz Vermelha Internacional*, do Dr. Lino.

Coleção “Cruz Vermelha”

Graduado em 1948, pela UFPR e atuando desde 1965 como clínico-geral do Hospital São Lucas, no município metropolitano de Campo Largo, Lino Ércole é colecionador de selos há mais de 60 anos. A paixão pela atividade surgiu em 1945 quando ganhou do irmão, que viajou à Europa, um selo da cidade do Vaticano. “Naquele tempo, em que a diversão dos mais jovens era soltar pipa, jogar bola e ler livros, os selos me atraíram”, lembra.

No mesmo ano, o filatelista iniciou uma coleção com temáticas do Brasil e, posteriormente, adquiriu de um vendedor cerca de 50 selos da Cruz Vermelha. Esse foi o início de uma dedicação exclusiva à entidade.

Hoje, a coleção é a mais completa do gênero e possui selos importantes como os do período de fundação, atuação em guerras mundiais e calamidades públicas, comemorações do centenário e ações beneficentes da Cruz Vermelha. Um dos destaques da série é o exemplar do primeiro selo da Cruz Vermelha, emitido em 1889, em Portugal.

“O próximo passo agora é finalizar o catálogo inédito da Cruz Vermelha, que comeci a montar em 2006”, planeja Lino.



No catálogo estarão expostos selos raros. Um exemplo é o selo emitido na Turquia que não traz impresso o símbolo da Cruz Vermelha, mas sim o de uma meia-lua vermelha. “Após a IV Convenção de Genebra, em 1949, foi permitido que alguns países utilizassem outros símbolos para representar a Cruz Vermelha”, explica o colecionador.

Quando questionado sobre a dedicação prestada aos selos, Lino acredita que ela é, também, fruto da admiração que sente pelo trabalho solidário e de prontidão realizado pela entidade. “Se há uma situação de calamidade, a Cruz Vermelha está presente, com trabalho voluntário, de maneira independente. Ela não discrimina ninguém; sua finalidade é tratar os feridos”, ressalta.

Desde 1972, o médico filatelista participa de exposições oficiais com a coleção “Cruz Vermelha Internacional”. O material já foi exposto em pelo menos 26 oportunidades, ganhando prêmios inúmeras vezes.

Variedade de temáticas



A variedade de temáticas é a principal característica da coleção de selos do médico Ademar de Almeida Santos Filho. Natural de Rio Negro, formou-se pela UFPR em 1945, tendo atuado na saúde pública trabalhando pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde do Paraná nas áreas de Vigilância Epidemiológica e Mortalidade Infantil até 2005.

O gosto por filatelia começou ainda na adolescência, quando recebia correspondências de amigos. A coleção só aumentou desde então. Atualmente, possui um acervo com cerca de 10 mil cartas postadas e mais de 500 álbuns com selos.

“A filatelia é minha diversão de sábado à noite. É uma paixão. Mandar correspondências é outra atividade muito prazerosa”, declara Ademar. Ele conta que já enviou uma carta para Cuba com o carimbo comemorativo do Jubileu de Ouro do CRM-PR, lançado durante o I ENCN.

Enviar correspondências é uma

das maneiras pela qual o filatelista adquire selos diferentes. De acordo com ele, uma boa opção também é visitar Casas de Filatelia ou realizar trocas com outros colecionadores. Foi dessa maneira que o médico obteve selos de mais de 15 países. Outro destaque é a coleção de selos do Império Brasileiro, composta por 69 unidades. Ela é uma das mais raras e valiosas das séries de selos emitidos no País.

Motivado pelo envolvimento profissional com o tema, a coleção sobre “Campanhas de Saúde Pública, História da Medicina e Grandes Epidemias” foi, ao longo dos anos, ganhando exemplares. Nela, destacam-se selos sobre as grandes campanhas da OMS, epidemias como malária e tuberculose, e sobre grandes nomes da medicina, como Oswaldo Cruz, e a primeira enfermeira brasileira, Ana Néri.

“Reuni grandes momentos da história da medicina, por meio dos selos. Esse trabalho exige tempo de dedicação e pesquisa”, avalia o médico que, após 50 anos de experiência como colecionador, diz que é preciso ser detalhista para lidar com selos. “É importante observar o papel, a cor e os todos os detalhes do acabamento. Esse é o diferencial entre uma boa coleção e uma coleção ruim. Afinal, colecionar selos é colecionar história”, define.