

Publicações do CRM: ajude a reformular!

Pág. 10 e 11



HOMENAGEM ÀS MÉDICAS!

As médicas representam hoje cerca de 33% dos profissionais ativos no Estado. No primeiro semestre, o Conselho reverenciou as mães e mulheres pelas passagens das datas festivas. A Dra. Helen, a primeira mulher presente na atividade conselhal, participou de plenária juntamente com as demais conselheiras e com a presidente e a vice da Associação das Mulheres Médicas do Paraná. **Pág. 28**

J O R N A L D O

CRM PR

Informativo do Conselho Regional
de Medicina do Paraná

Ano XII • N.º 80

Julho / 2009

www.crmpr.org.br

e-mail: jornal@crmpr.org.br

Endereço para devolução:

Rua Victório Viezzer, 84. Vista Alegre.

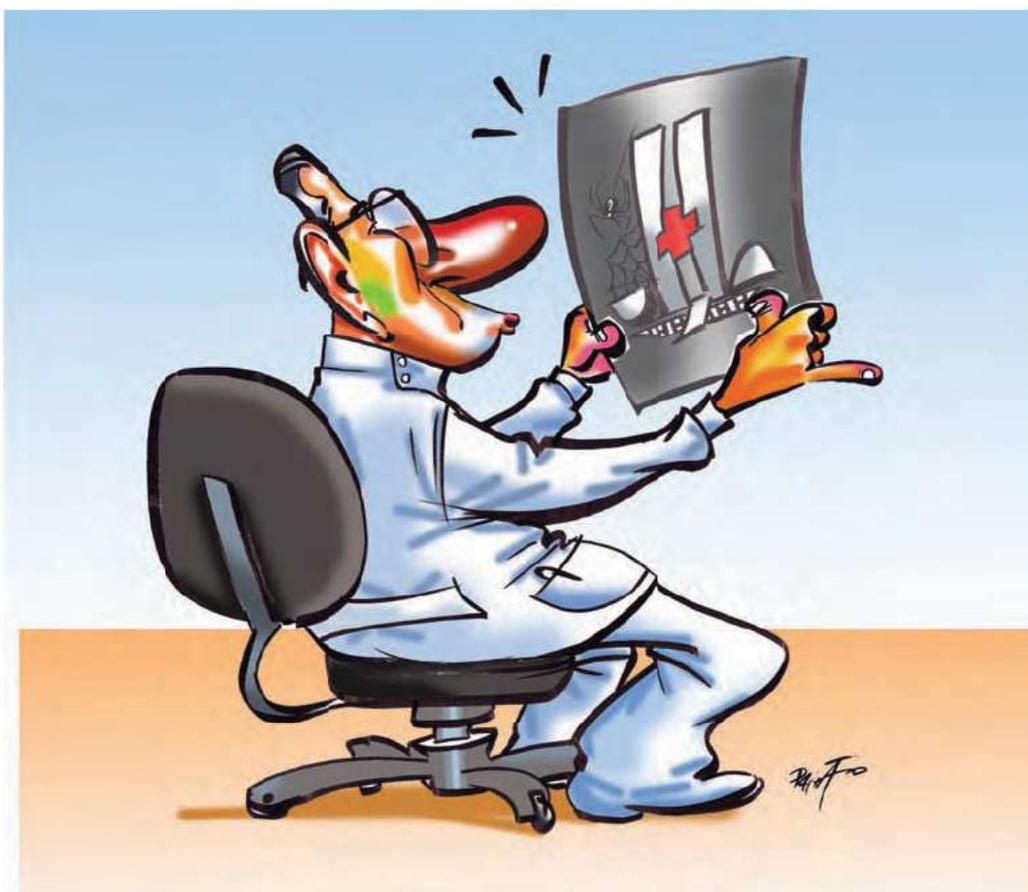
Curitiba-PR. 80810-340

Lentidão legislativa emperra avanços na atividade médica

Regulamentação das competências médicas (ato médico), piso salarial, plano de carreira no SUS, EC 29 e o financiamento do SUS, reajustes de valores de serviços nos sistemas suplementar e público (com adoção da CBHPM), critérios para abertura de escolas médicas e revalidação de diplomas e, ainda, a reforma tributária. Estes são alguns dos inúmeros temas de relevância para a Medicina e a saúde que tramitam no Congresso - ainda sem a necessária agilidade - em forma

de projetos de lei e emendas constitucionais. Será um segundo semestre de cobranças aos parlamentares e também ao Executivo, de onde são esperadas propostas e decisões imprescindíveis à atividade médica, incluindo a revisão da Lei dos Conselhos. A Comissão Nacional Pró-SUS, Remuneração e Trabalho Médico propôs às entidades médicas uma semana de mobilização em todo o País, em outubro, para chamar a atenção para as bandeiras do movimento.

Pág. 9, 16, 19, 23 e 24



Influenza A
Orientações aos médicos

Humanismo, ciência e afeto!

Todos os anos um colega médico nos homenageia, no aniversário, enviando como presente um cartão com belas lendas japonesas. Neste editorial, decidi dividir a mensagem enviada este ano, tanto pela beleza e simplicidade como pelos ensinamentos que traz. Então, aproveite a leitura que se segue e extraia os ensinamentos:

“Um samurai (guerreiro japonês) morreu durante uma batalha com seu cavalo e seu cachorro. Os espíritos dos três partiram para uma longa caminhada em busca do céu e, como na subida o sol estava forte, ficaram com muita sede. No caminho avistaram um torii (portal), que conduzia a uma praça, calçada de ouro e uma grande fonte. O samurai dirigiu-se ao guardião e perguntou:

Que lugar lindo é este?

Isto aqui é o céu, foi a resposta.

Que bom que chegamos ao céu, estamos com sede, disse o samurai.

O senhor pode entrar e beber água à vontade, explicou o guardião.

Meu cavalo e meu cachorro também estão com muita sede, disse.

Lamento muito, aqui não se permite a entrada de animais, retrucou o guardião.

O samurai ficou muito desapontado porque a sede era muito grande, mas não beberia sozinho, deixando seus amigos de fora. Assim, prosseguiu a caminhada numa grande e longa estrada, o que multiplicou a sede e o cansaço. Foi quando chegaram a um stio, cuja entrada era uma velha porteira aberta. Perto da sombra de uma árvore, descansava um velho senhor.

Estamos com muita sede, meu cavalo, meu cachorro e eu.

Há uma fonte naquele ishibashi (bacia de pedra). Podem beber à vontade e, se quiserem, podem ficar por aqui, disse o velho.

Os três foram até a fonte e mataram a sede.

A propósito, perguntou o samurai, qual é o nome deste lugar?

Céu, respondeu o ancião.

Céu? Mas o guarda do portal disse que lá era o céu!

Aquilo não é o céu, aquilo é o inferno.

Mas então essa falsa informação deve causar grande confusão...

De forma alguma, respondeu o velho. Na verdade, eles nos fazem um grande favor porque, por lá, ficam aqueles que são capazes de abandonar até seus melhores amigos...”

Este conto mostra que a lealdade, a honra e a amizade devem pautar a vida de todos.

Como disse, decidi dividir esta lenda com todos os colegas porque representa de maneira lúdica uma série de conceitos e virtudes que nossa humanidade está perdendo para valorizar o individualismo.

Temos observado uma crescente onda de desentendimentos entre médicos, pacientes e familiares, justamente porque determinados conceitos de humanismo e afeto estão deixando de fazer parte desta relação, que é o pilar do exercício de nossa profissão. Muito embora todos os atores desta relação sejam reponsáveis para que ela seja bem-sucedida, cabe ao médico, ainda que tenha que contar até 10, ter o bom-senso de não permitir que ela se deteriore, mantendo o controle das situações adversas e trazendo muito claramente a definição da Medicina como arte e não como

produto de consumo.

Somente a valorização do contato direto através da anamnese e exame clínico, secundarizando a utilização exagerada da tecnologia, poderá trazer de volta o prestígio e respeito profissional que gozamos no passado ainda não muito distante, portanto, passível de ser resgatado.

Da mesma forma, é preciso resgatar a boa relação entre os próprios médicos. O CRM, a Associação Médica e o Sindicato dos Médicos estão dando um grande passo nesse sentido, onde cada um tem seu lugar específico na luta pela prática de uma boa Medicina protegendo a sociedade das más práticas e dando melhores condições de trabalho ao profissional. Mas é preciso novamente que o médico faça parte desse processo, sugerindo, criticando e denunciando... sendo proativo. As instituições representativas existem para atingir os anseios de seus representados. Vamos usá-las com sabedoria.

Finalmente, chegou a hora dos médicos que ocupam posições de dirigentes fazerem a sua parte, dando um passo sincero na valorização dos profissionais que praticam a profissão de maneira séria e comprometida. Os hospitais, clínicas, serviços públicos de saúde, planos de saúde e cooperativas médicas têm, como única missão, prestar assistência de saúde à sua clientela. Tratando esta clientela com respeito, ela saberá responder compreendendo o conceito e a importância da sustentabilidade. Nisso o médico poderá ser um grande parceiro.

Cons. José Clemente Linhares,
1.º secretário do CRM PR

expediente

CRM PR

Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná

Comissão de Comunicação: Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, Gerson Zafalon Martins, Hélio Bertolozzi Soares, Donizetti D. Giamberardino Filho, Luiz Sallim Emed, Ehrenfried O. Wittig (coordenador), João Manuel Cardoso Martins e Hernani Vieira.

Diretoria (outubro de 2008 a maio de 2010)

Presidente: Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho / Vice-presidente: Carlos Roberto Goytacaz Rocha / Secretária-Geral: Marília Cristina Milano Campos / 1.º Secretário: José Clemente Linhares / 2.º Secretário: Sérgio Maciel Molteni / 1.ª Tesoureira: Roseni Terezinha Florencio / 2.ª Tesoureira: Lutero Marques de Oliveira / Corregedor-geral: Alexandre Gustavo Bley / 1.ª Corregedora: Raquela Rotta Burkiewicz / 2.ª Corregedora: Alceu Fontana Pacheco Junior.

Conselheiros Gestão 2008/2013

Alceu Fontana Pacheco Júnior, Alexandre Gustavo Bley, Ana Maria Silveira Machado de Moraes, Arnaldo Lobo Miró, Carlos Puppi Buseti Mori, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, Clovis Marcelo Corso, Darley Rugeri Wollmann Júnior, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Ehrenfried O. Wittig, Ewald Von Rosen Seeling Stahlke, Gustavo Justo Schulz, Gerson Zafalon Martins, Hélio Delle Donne Júnior, Hélio Bertolozzi Soares, Joachim Graf, José Carlos Amador, José Clemente Linhares, Keti Stylianos Patsis, Lisete Rosa e Silva Benzoni, Luis Fernando Rodrigues, Luiz Antonio de Melo Costa, Luiz Jacintho Siqueira, Luiz Sallim Emed, Lutero Marques de Oliveira, Mário Teruo Sato, Marco Antonio do Socorro Marques Ribeiro Bessa, Marília Cristina Milano Campos, Marta Vaz Dias De Souza Boger, Maurício Marcondes Ribas, Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, Monica De Biase Wright Kastrup, Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi, Paulo Roberto Mussi, Raquela Rotta Burkiewicz, Roberto Issamu Yosida, Romeu Bertol, Roseni Terezinha Florencio, Sérgio Maciel Molteni, Wilson José Ferreira de Paula, 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, Hélio Bertolozzi Soares e Gerson Zafalon Martins.

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

R. Victório Viezer, 84, Vista Alegre / 80810-340 - Curitiba - PR / Fones: (41) 3240-4000 (geral) e 3240-4026 (assessoria de imprensa) / Fax: (41) 3240-4001 - e-mail: 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. Hélio Shindy Kissina

• 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: campomouao@crmpr.org.br

Diretor Regional: Dr. Homero Cesar Cordeiro

• Delegacia Regional de Cascavel

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

Diretor Regional: Dr. Marcos Menezes Freitas de Campos

• 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. Rodrigo Lucas de Castilho Vieira

• 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. Marcos Hernandes Tenório Gomes

• Delegacia Regional de Londrina

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

Diretor Regional: Dr. Álvaro Luiz de Oliveira

• Delegacia Regional de Maringá

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

Diretor Regional: Dr. 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

Diretora Regional: Dra. Hortência Pereira Vicente Neves

• Delegacia Regional de Pato Branco

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

Diretora Regional: Dra. Vanessa Bassetti Prochmann

• 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. Celso Aparecido Gomes de Oliveira

• 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. Jansen Rodrigues Ferreira

• 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

Diretora Regional: Dra. Rita Sibebe Schiessel Flores

Jornalista responsável: Hernani Vieira - Mtb 993/06/98V-PR / Assistentes editoriais: Priscila P. J. Nautel, Cibele Michelin / Fotos: Luiz Costa, Bruno Covello e Marcio Aruda / Editoração: Upper Comunicação

(41 3252-0674) / Impressão: Serzgraf (41 3024-9460) / Tiragem: 22.000 exemplares.

Recadastramento já envolve mais da metade dos médicos paranaenses

Desde o início do recadastramento obrigatório dos médicos brasileiros, mais da metade dos profissionais paranaenses em atividade já iniciaram o processo de atualização cadastral e que vai se consolidar com a substituição da carteira de identidade médica. O trabalho é contínuo na Sede do Conselho Regional de Medicina e nas Delegacias Regionais, que também estão realizando atendimentos itinerantes em municípios das jurisdições para dar mais agilidade ao recadastramento. O Paraná se apresenta hoje como um dos estados mais avançados no processo.

Dos 9,5 mil médicos paranaenses que se recadastraram entre os 16.160 ativos com inscrição primária, porém quase a metade somente preencheu o formulário *on-line*, não tendo comparecido à Sede ou às Regionais para assinatura da ficha de qualificação profissional, apresentação de documentos e entrega de fotografia colorida. A etapa precede a substituição da Carteira de Identidade, uniformizada e impressa na Casa do Moeda do Brasil, com elementos de segurança que dificultam a falsificação. Até o final de junho, mais de 2,7 mil médicos paranaenses já tinham retirado a nova cédula de identidade, enquanto outras 2 mil já estavam disponíveis após encaminhamento pela Casa da Moeda.

Os Conselhos de Medicina, criados em sua maio-

ria no final da década de 50, nunca tinham sido envolvidos em recadastramento de âmbito nacional. A largada para criação do Cadastro Nacional dos Médicos foi dada pelo Conselho Federal e os Regionais de Medicina em novembro do ano passado. O cadastro vai trazer muitos benefícios, como melhor conhecimento sobre a distribuição dos profissionais no país e auxiliar em pesquisas e estudos estatísticos que permitam às entidades traçar o perfil e as necessidades do médico brasileiro.

A falta de sincronia de informações devido à desatualização cadastral vinha gerando problemas de toda ordem, incluindo a proliferação de falsos médicos, muitos deles fazendo o uso de documentos de profissionais evidentemente habilitados. Além disso, com referência de domicílio desatualizada e a falta de indicação de endereço eletrônico, registra-se sérios problemas de comunicação entre os Conselhos e os médicos, com estes deixando de receber informações relevantes para o exercício de sua atividade. Somente com a atual etapa de recadastramento, cerca de 2 mil médicos paranaenses atualizaram os seus endereços eletrônicos, elevando para mais de

10 mil o cadastro dos que recebem informações por este meio, como informativos *on-line*.

Como funciona

O processo de recadastramento passará por três etapas. A primeira é feita exclusivamente pela internet, a partir do preenchimento de formulário em site (<http://recadastramento.cfm.org.br/crmcad>), que ficará disponível até 11 de maio de 2010. O processo é ágil e permite somente atualizar, complementar ou incluir informações, além de dispor de mecanismos para assegurar a confidencialidade.

Na segunda etapa, o médico deverá comparecer à sede do Conselho de Medicina em Curitiba ou a qualquer uma das Delegacias Regionais ou de Divisa existentes no Estado no

mês de seu nascimento (metodologia válida até novembro) para assinar a ficha de qualificação profissional e entregar cópia de documentos e fotografia colorida dentro das especificações determinadas, que são indispensáveis para a obtenção da nova carteira.

A terceira e última etapa consiste em retirar a nova carteira médica. Cada profissional será informado tão logo o documento esteja pronto. Importante observar que na atual fase apenas as inscrições primárias passa-



Ana Lúcia e Suzana, do setor de documentação: mais de 2 mil cédulas da nova identidade já estão disponíveis aos médicos. Cerca de 2,7 mil foram entregues.

rão pelo recadastramento, já que os dados serão filtrados pelo CFM e transferidos para os Conselhos onde haja inscrições secundárias. Os médicos que se inscreverem a partir do início do recadastramento estarão automaticamente adequados às normas do CFM e receberão a cédula definitiva. O serviço para emissão de segunda via também já está disponível para os médicos que tiveram o novo documento furtado ou extraviado.

Importante

Ao selecionar uma área de atuação ou especialidade no formulário *on-line*, o médico deve ter certeza de que a especialidade ou área de atuação está registrada perante o CRM PR, pois os dados incluídos ou os documentos anexados à ficha de qualificação profissional não serão registrados automaticamente. Há necessidade que seja efetuado trâmite, por meio de requerimento próprio dis-

ponível nas sedes ou pelo site do CRM PR, para registros de título de especialista, certificado de habilitação (área de atuação) expedido por Sociedades de Especialidades reconhecidas pela CFM, ou certificado de conclusão de residência médica reconhecida pela CNRM/MEC.

A Comissão de Qualificação Profissional do Conselho sugere que o médico que tenha dúvidas em relação aos registros acima citados entre em contato com o Conselho por meio do telefone (41) 3240-4000 ou via e-mail (cqp@crmpr.org.br). As qualificações, área de atuação e características profissionais, como local de origem e de exercício profissional, deverão auxiliar o CFM e Regionais em pesquisas e estudos estatísticos que permitam às entidades traçar o perfil e as necessidades dos médicos do país.

Mais informações no site do CRM PR (www.crmpr.org.br).

"O CONSELHO DE MEDICINA DO PARANÁ TEM PROMOVIDO ATENDIMENTO ITINERANTE E DESCENTRALIZADO NAS REGIONAIS PARA AGILIZAR O PROCESSO NO ESTADO."

Trabalho itinerante

Cerca de 200 médicos foram atendidos em Ivaiporã, Medianeira, Cianorte e Londrina, municípios em que foi realizado recadastramento itinerante e descentralizado. Em Ivaiporã, cidade que pertence à Regional de Apucarana, mais de 50% dos médicos locais participaram do processo que os tornará aptos a receber a nova Carteira de Identidade Médica.

Em Londrina, o atendimento itinerante está sendo realizado sempre na última quinta-feira de cada mês na sede da Associação Médica de Londrina, que fica localizada em região de fácil acesso, além de possuir amplo estacionamento. A próxima atividade ocorrerá no dia 27 de agosto, das 9 às 12h e das 13 às 17h, e os médicos devem levar cópia dos documentos, pois não há equipamento de fotocópia no local. O atendimento deverá beneficiar cerca de 2 mil profissionais que atuam nas 35 cidades atendidas pela Regional do Conselho.

Fundador do CRM PR dá exemplo para recadastramento

O Prof. Dr. Ruy Noronha Miranda, um dos fundadores do Conselho Regional de Medicina do Paraná e integrante do primeiro grupo de conselheiros, fez questão de fazer pessoalmente o recadastramento médico e iniciar o processo para obtenção da nova carteira emitida pela Casa da Moeda do Brasil. O Prof. Ruy Miranda compareceu à Casa do Médico às vésperas de completar 95 anos de idade, mais de 70 deles dedicados ao exercício da Medicina. A sua carteira original, que leva o número 254, registra a participação presencial em todas as eleições realizadas pelo Conselho desde a sua fundação.

Fundador e Presidente honorário da Fundação Pró-Hansen, o Prof. Ruy Miranda chamou a atenção mais uma vez por sua disposição e prestígio da categoria médica. Ao recepcionar o eminente professor, o presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, enalteceu o exemplo dado como incentivo aos colegas para participarem da atualização do Cadastro Nacional dos Médicos, permitindo conhecer melhor o perfil dos profissionais e a sua distribuição no país, além de combater fraudes e o exercício ilegal da atividade.

Formado em 1938 pela UFPR, o Prof. Ruy Miranda foi um dos primeiros médicos a receber o Diploma de Mérito Ético-Profissional do CRM PR. Ele se faz presente quase todos os dias para contribuir com o trabalho da Fundação Pró-Hansen. Também escreve uma coluna semanal ("Mistérios da Vida") no jornal Gazeta do Povo.

Entidades unidas na entrega de carteiras a novos médicos



Presidentes das três entidades médicas e as conselheiras Ketí Patsis e Paola Pedruzzi, da Codame: orientações éticas na entrega de carteiras aos novos médicos no auditório do CRM PR.



Novos médicos lotaram o auditório para a solenidade ética de entrega de carteiras. Em Curitiba, 376 profissionais receberam o documento no primeiro semestre.

No primeiro semestre deste ano, 376 novos médicos participaram de cinco eventos éticos na sede do CRM PR para recebimento das carteiras profissionais. Também nas Regionais de Londrina, Maringá e Paranaíba houve a entrega do documento a quase 120 novos profissionais elevando para próximo de 500 o total de médicos no Estado. Nesses eventos, conselheiros e delegados reiteraram aos iniciantes na atividade as funções do Conselho de Medicina e dão orientações sobre manutenção da boa conduta ética. Na ocasião, também, os médicos assinam documento para con-

fecção da cédula de identidade médica, emitida pela Casa da Moeda com novo formato e elementos de segurança.

Nos encontros realizados este ano na Sede do Conselho em Curitiba, a novidade tem sido a participação dos presidentes da Associação Médica do Paraná (AMP), José Fernando Macedo, e do Sindicato dos Médicos do Paraná (Simepar), Mário Ferrari. Os dirigentes também explicam aos recém-formados as competências e as atividades desenvolvidas pelas instituições que representam. A intenção é ampliar a conexão dos novos médicos com a AMP e o Simepar e, ao mesmo tempo,

participar da integração das instituições em ações em prol da atividade médica.

No cronograma das reuniões éticas de 2009, o CRM PR também incluiu apresentação de casos de desvios éticos em publicidade médica. As conselheiras integrantes da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame), Ketí Styliano Patsis e Paola Pedruzzi, citam nos encontros as principais determinações da Resolução do CFM 1701/03, que dispõe sobre o tema, com objetivo de orientar e disseminar informação para coibir a publicidade médica irregular.

Reuniões éticas descentralizadas



Cidades do interior do Paraná também têm sido palco de reuniões éticas para entrega de carteiras médicas. Uma delas ocorreu no dia 13 de março em Londrina (foto), na sede da Associação Médica (AML), sob a coordenação

do diretor regional Álvaro Luiz de Oliveira. A solenidade reuniu 66 recém-inscritos, sendo prestigiada por delegados da Regional, conselheiros e pelo presidente do CRM PR, Miguel Ibraim Hanna Sobrinho, que ministrou breve palestra sobre ética profissional e importância da relação médico-paciente. Na cidade de Maringá, 50 médicos formados em sua maioria pela

Universidade Estadual de Maringá, Universidade Federal do Paraná e PUCPR receberam seus documentos no dia 27 de março. A solenidade teve lugar na Delegacia Regional, sob a coordenação do diretor Natal Domingos Gianotto. Em 29 de abril, a Delegacia Regional de Paranaíba também abrigou reunião ética. Na ocasião, a tradicional orientação sobre o exercício da medicina e o Código de Ética Profissional foi feita pela Diretora da Delegacia, Hortência Neves.

Projeto visa incentivar parto normal e melhorar remuneração

O Conselho Federal de Medicina aprovou, por unanimidade, projeto da Comissão do Parto Normal para incentivar o parto normal, melhorar a qualificação da atenção ao parto e o honorário médico. A votação ocorreu em sessão plenária no último dia 18 de junho. “É a primeira vez que um projeto dessa extensão é elaborado”, afirma Hélio Bertolozzi Soares, representante da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) na Comissão do Parto Normal e atual presidente da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná (Sogipa).

De acordo com o gineco-obstetra, o documento prevê que a qualidade da atenção ao parto passará pelas operadoras. “Elas terão de se organizar e dar um acolhimento melhor à gestante, além de disponibilizar maior número de obstetras, anestesistas e pediatras para que, médico e paciente, não corram riscos”. A forma de remuneração dos médicos também será diferenciada. Ou seja, o honorário médico deverá ser computado pelas operadoras pelo período ativo do trabalho de parto, pelo parto propriamente dito e pelo puerpério patológico até a alta da paciente.

Um levantamento

da Comissão do Parto Normal mostrou que a carência de leitos em hospitais para gestantes em trabalho de parto leva, em muitos casos, à indicação prévia de cesárea eletiva. No sentido de barrar tal procedimento, o projeto estabelece que operadoras e serviços privados de assistência à saúde também disponibilizem um número de vagas suficiente para internação destas mulheres.

Para o chefe do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Paraná, Edson Gomes Tristão, a realidade do parto normal será outra quando houver a valorização adequada do obstetra. “Com melhores condições, o médico também trabalhará para desenvolver a cultura do parto normal entre as pacientes”, avalia, enfatizando que muitas mulheres ainda dão preferência para cesariana pela chance de planejamento, mas que não se dão conta dos benefícios e da rapidez da recuperação de um método não-cirúrgico.

Com mais de 30 anos dedicados à obstetrícia, a conselheira do CRM PR, Raquele Rotta Burkiewicz, acredita que o projeto é uma conquista significativa, mas também defende que a enfermeira obstetrix faça parte da equipe

de trabalho do obstetra. “As enfermeiras atuam em ações para tranquilizar e acompanhar as futuras mães no pré-parto. Elas conversam com a gestante, fazem massagens que estimulam a dilatação e dão banhos de água quente para aliviar dores. A atenção e carinho despendido à mulher faz toda diferença no trabalho de parto”, afirma a especialista. De acordo com Raquele, em hospitais dos Estados Unidos e de países da Europa, onde o índice de partos normais é muito alto em relação ao Brasil, a presença da enfermeira obstetrix é uma realidade e faz a diferença para o bom indicador de partos normais.

Próximo passo

O projeto será apresentado em breve à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma das entidades colaboradoras no desenvolvimento do texto. Ao ser implantado pela ANS, as medidas do novo plano de trabalho passam a vigorar entre operadores e serviços privados de assistência à saúde. As primeiras reuniões para delimitar o teor do projeto iniciaram em junho de 2008. Além da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a Abramge e a Sociedade Brasileira de Pediatria ajudaram a estruturar o projeto.

Casas de Parto

O funcionamento das Casas de Parto foi assunto de diversas reuniões entre integrantes da Comissão do Parto Normal. O Brasil tem hoje 11 Casas do gênero, sendo que cinco estão isoladas. O CFM e a Febrasgo entendem que as Casas de Parto devam ser acopladas às maternidades. O representante da Febrasgo na Comissão do Parto Normal, Hélio Bertolozzi Soares, informou que a equipe reiteirou junto ao Ministério da Saúde posição contrária ao funcionamento desses locais. “A falta de médicos não garante qualificação ao trabalho de parto, muito pelo contrário”, afirma. A gineco-obstetra e conselheira do CRM PR Raquele Rotta Burkiewicz compartilha da opinião. “Quando a gestante tem hemorragia, por exemplo, não há recursos para atendê-la, não há assistência correta para a mulher grávida. Um profissional médico deve acompanhar o parto munido de uma estrutura hospitalar adequada”, alerta.

84,5%

dos partos cobertos por planos de saúde foram cesarianos em 2008. Em 2004, a taxa era de 79%. No SUS a taxa é de 31%. A OMS recomenda máximo de 15%.



Projeto acolhido pelo plenário do CFM visa estimular parto normal a partir de melhores condições de trabalho para o profissional.

Pontos fundamentais do Projeto

- 1 - O sistema de atenção ao parto deixa, hoje, insatisfeitos os obstetras, as operadoras, as autoridades de saúde e muitas mulheres;
- 2 - O caminho é a qualificação da assistência, garantindo o acolhimento e a assistência médica necessária;
- 3 - São inúmeros os fatores que levam ao aumento das taxas de cesarianas; em cada local, em cada instituição, para cada população;
- 4 - Não se pode afirmar que a cesariana em si implique aumento de risco obstétrico;
- 5 - Entendemos que é preciso modificar o sistema de assistência ao parto na Saúde Suplementar para que as gestantes tenham a certeza de que a qualquer hora terão, à sua disposição, assistência médica e hospitalar de qualidade;
- 6 - Criadas essas condições poderão, a mulher e a equipe de assistência, optar pela via de parto com tranquilidade;
- 7 - As informações divulgadas pelas autoridades não conseguem convencer médicos, porque equivocadas, nem fazem com que pacientes sintam-se seguras para discutir a melhor via;
- 8 - O passo inicial deve ser a obrigatoriedade das operadoras que vendem o “produto obstetrícia” oferecerem serviços de referência, maternidades com equipes de 24 horas (obstetras, pediatras, anestesistas) e número de vagas suficiente para internação, conforme sua carteira;
- 9 - Esse sistema tem o foco na paciente e, quanto mais qualificada a equipe, melhor;
- 10 - A paciente pode recorrer ao seu médico ou ao serviço institucional, que oferece assistência a todo ciclo grávido-puerperal, incluindo ações de prevenção e promoção de saúde;
- 11 - Quanto ao cronograma, não devemos iniciar com campanhas publicitárias e programas de educação médica etc., pois tal iniciativa poderá passar para opinião pública que o problema seja, exclusivamente, dos profissionais médicos;
- 12 - Concomitantemente à criação das condições materiais de assistência poderão ser desencadeadas as ações que envolvam os profissionais médicos;
- 13 - A atenção obstétrica deverá ser remunerada conforme:
 - Período ativo do trabalho de parto;
 - O parto; e
 - Período do puerpério patológico até a alta da paciente.

Fórum para debater violência contra médicos no PR

No ano passado, em meio a uma sucessão de episódios de violência contra médicos no ambiente de trabalho, o Conselho Regional de Medicina do Paraná manifestou a sua preocupação aos organismos públicos de segurança. O tema volta às discussões face a novas denúncias de agressões e ameaças contra os profissionais, incluindo os que atuam na área de perícia médica do INSS ou em unidades de saúde de bairros periféricos de grandes cidades. Deste modo, o CRM PR analisa a proposta de realizar no segundo semestre um fórum para debater a questão da violência, visando obter subsídios e propor ações voltadas a resguardar a integridade física do médico.

Durante a reunião plenária de 6 de julho último, os conselheiros do CRM PR receberam na Sede de Curitiba a Dra. Luciana Tironi Sanson Przyisizny, médica perita e delegada do Paraná na Associação Nacional dos Médicos Peritos, e o Dr. Otávio Silveira Pareja, supervisor médico junto ao INSS. Eles relataram as dificuldades atuais de trabalho na área de Perícia Social que, além da violência, incluem condições e consultórios inadequados, falta de privacidade e instrumental sucateado, que envolve tanto os peritos concursados como os terceirizados (credenciados).

De acordo com a Dra. Luciana, mesmo os dois últimos concursos realizados não foram suficientes para atender a atual demanda, fazendo com que a fila de espera, que deveria ser de cinco dias, chegue a pelo menos um mês. A demora, associada ao aumento dos indeferimentos dos pedidos feitos pelos beneficiários do sistema, tem refletido em maior frequência de casos de

ameaças e até agressões, sendo registradas duas somente na primeira semana de julho.

Ao comentar as agressões, lembrando até casos extremos como o da morte de uma servidora de Minas Gerais em 2007, o Dr. Otávio Pareja queixou-se que ainda não há a devida atenção ao problema nas escalas superiores, já que iniciativas implementadas até agora referem-se à realização de curso de laudo para autônomos, orientação de rotas de fuga e instalação de botão de pânico. Medidas efetivas de segurança e condições de trabalho, que passam pela questão salarial, têm sido ignoradas, como assinalou o supervisor. Ele citou o caso de uma beneficiária que recebeu voz de prisão da equipe depois de quebrar os computadores do posto, sendo necessária a intervenção da Polícia Federal.

O conselheiro Lutero Marques de Oliveira lembrou as garantias ao médico previstas no Código de Ética e sugeriu reunião com o Ministério Público para debater a questão. O conselheiro Hélcio Bertolozzi Soares lamentou que as agressões estão hoje presentes em todas as áreas de atuação do médico, enquanto o par Gerson Zafalon Martins considera exagerada a cota de 24 perícias diárias. Solidário à mobilização dos peritos, o conselheiro Marco Antonio Bessa recordou que tem havido contestações de atestados psiquiátricos e propôs reunião específica sobre a questão envolvendo CRM, Sociedade Paranaense de Psiquiatria e Sociedade de Perícias Médicas. Em meio a outras sugestões visando gerar menos conflitos na área de perícias, foi acolhida a ideia da promoção de um fórum ainda este ano.

Novos acadêmicos da APM

Sete novos Acadêmicos Honorários foram empossados na Academia Paranaense de Medicina na noite de 5 de junho. A solenidade, na sede da Associação Médica do Paraná, teve a coordenação do presidente da Academia, Sérgio Tarlé. Foi prestigiada pelo governador do Paraná, Roberto Requião, e por representantes das entidades médicas, incluindo conselheiros do CRM PR. O título de Acadêmico Honorário é uma honraria concedida há 30 anos às pessoas que se destacam no exercício da profissão médica e prestam serviços em benefício da sociedade.

Os acadêmicos honorários:

Antonio Luiz Pelisson – Formado em 1959 pela UFPR e especialista em Cirurgia Geral. Atuou como vice-presidente da Unimed Curitiba por duas gestões e 1.º Secretário em uma nova gestão. Também desempenhou atividades nos Hospitais Nossa Senhora do Pilar, São José, Cajuru e Cristo Rei, na cidade de Iporã.

Carlos Augusto Moreira Júnior – Concluiu em 1981 o curso de Medicina pela UFPR. É Mestre e Doutor em Oftalmologia pela Escola Paulista de Medicina. Em 2002 assumiu como Reitor da UFPR, permanecendo no cargo até o ano passado. Atualmente,



é secretário chefe de gabinete do governador do Paraná.

Carlos Ravazzani – Graduado pela PUC-PR em 1973, é Cirurgião Geral da Santa Casa e Sanatório Médico Cirúrgico do Portão, desde 1975. É membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e foi homenageado com o prêmio “Mérito de Saúde”, outorgado pela Câmara Municipal de Curitiba em 2005.

Cesar Alfredo Pusch Kubiak – Em 1975, concluiu a Faculdade na UFPR. É especialista em Clínica Médica e Medicina de Urgência, fundador e sócio Titular da Sociedade Brasileira de Clínica Médica -Regional do Paraná em cinco gestões. É professor responsável pelas Disciplinas de Clínica Médica I e II do Curso de Medicina da Universidade Positivo.

Eurípedes Ferreira - Hematologista e Doutor em Medicina, formou-se em 1965 pela UFPR. Foi presidente da Sociedade

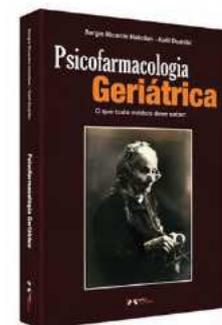
de Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. É ganhador do prêmio “Pinhão de Ouro”, concedido pela Prefeitura de Curitiba pelo pioneirismo no transplante de medula óssea no Brasil e na América Latina.

Francisco Boscardim Netto – Em 1951, graduou-se pela UFPR. É especialista em Tisiologia e Pneumologia. Trabalhou como docente do curso de Medicina da UFPR e ocupou o cargo de vice-diretor da Unimed. É diplomado sócio-fundador da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Desde 2007, é Diretor Presidente do Hospital São Lucas.

Gerson de Sá Tavares Filho – Formado pela UFPR em 1969, concluiu residência médica em Ortopedia e Traumatologia. É Mestre e Doutor pela USP e professor emérito da UFPR. Foi membro da COREME e, em 2003, reeleito Chefe do Departamento da Cirurgia da UFPR.

Livro desvenda Psicofarmacologia Geriátrica

Os especialistas em saúde mental na terceira idade possuem nova fonte de pesquisa. No mês de abril foi lançado o livro *Psicofarmacologia Geriátrica - o que todo médico deve saber*, da editora Artes Médicas, e de autoria dos psiquiatras Sérgio Ricardo Hototian e Kalil Duailibi. O coordenador do Departamento de Psiquiatria Geriátrica da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), Sérgio Luis Blay, também participou da obra. O especialista foi um dos convidados para escrever um capítulo em parceria com a médica Valeska Marinho sobre o tratamento da depressão na terceira idade.



Gerson e Lisete, conselheiros eleitos para representar o PR

Gerson Zafalon Martins, conselheiro efetivo, e Lisete Rosa e Silva Benzoni, suplente, serão os representantes do Paraná no Conselho Federal de Medicina para a gestão 2009/2014. Integrantes da *Chapa 1 – Integração*, eles foram eleitos no pleito concluído em 2 de julho com a votação presencial na Sede de Curitiba e que teve o escrutínio no dia 3. O resultado ainda depende de homologação oficial pelo CFM, a exemplo dos demais estados, e a posse está prevista para 1.º de outubro, quando também será escolhida a primeira diretoria.

Com duas chapas concorrentes, a eleição dos conselheiros federais ocorreu dentro da normalidade no Paraná, sendo computados até a data-limite cerca de 10 mil sufrágios entre os efetuados pelos meios postal e presencial, envolvendo perto de 65% dos médicos aptos a participar do processo. A diferença final foi de 956 votos favoráveis à *Chapa 1 – Integração*, que recebeu 51,57% dos votos. A *Chapa 2 – Renovação*, integrada por Sérgio Augusto de Munhoz Pitaki e Carlos Ehlke Braga Filho, ambos de Curitiba, teve 41,91%. Foram contabilizados ainda 4,37% de votos nulos e mais 2,15% em branco.



A agilidade na apuração permitiu que o resultado do pleito no Paraná fosse conhecido no mesmo dia.

Candidatos

Logo após o término do escrutínio, Gerson Zafalon Martins, que já era o representante do Paraná no Conselho Federal de Medicina, agradeceu o apoio e a confiança dos colegas e disse que, ao lado da Dra. Lisete – que chega ao CFM como primeira médica e primeiro profissional com atuação no Interior –, estará empenhado na consolidação das muitas propostas apresentadas aos pares, em especial as que se voltam à valorização do profissional, da Medicina ética e de maior atenção ao Estado no cenário nacional. “Os médicos paranaenses só tiveram a ganhar com o pleito, desenvolvido em um ambiente democrático e de muito respeito. Vamos trabalhar para que os profissionais sempre estejam bem representados no CFM”, afirmou Gerson Zafalon, destacando ainda a organização e a lisura do trabalho desenvolvido pela Comissão Eleitoral e pelos funcionários do Conselho de Medicina.

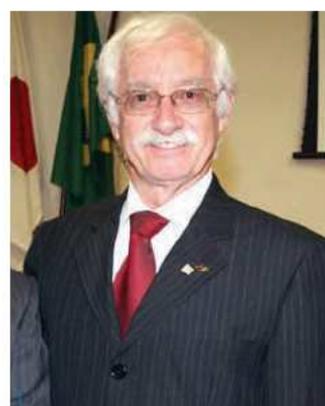
O postulante ao cargo de conselheiro efetivo da Chapa 2, Sérgio Augusto de Munhoz Pitaki também enalteceu a organização e eficiência da Comissão Eleitoral. “Mais uma vez eles conseguiram dar exemplo no processo eleitoral”, afirma.

Para ele, ainda, a quantidade de votos nulos pode refletir mais do que indecisão dos médicos. “Há uma falta de perspectiva na profissão e é exatamente isso que nós propo-

mos. Este era o objetivo de ambas as chapas: resgatar a honrabilidade do ser médico”. Ele acredita que a forma de atuar dos concorrentes seria diferente, mas a finalidade é a mesma. “Nossa vida associativa sempre foi atuante e acreditamos nos ideais que nos moveram ao lançarmos nossa segunda candidatura em menos de um ano”, completa, referindo-se à participação na eleição para conselheiros do CRM PR.

A eleição

A Comissão Eleitoral – constituída pelos médicos Ali Zraik (presidente), Antonio Rocha Gonçalves e Luiz Celso Cordeiro Kern e ainda pelo consultor técnico Hélio Bardelli e pela secretária Gilda Soares de Lima Infante – foi a mesma que tinha conduzido com eficácia e profissionalismo a eleição de conselheiros estaduais no segundo semestre de 2008. Para comodidade dos médicos aptos a votar, foi encaminhado para todos o kit eleição. O voto pelo meio postal deveria estar nos Correios até 16h do dia 2 de julho, data em que, no horário das 8 às 20h, teve a votação presencial exclusivamente na Sede do Conselho. Foram perto de 1,8 mil médicos votando no local, com toda infraestrutura necessária, incluindo a disponibilização de UTI móvel para eventual situação de emergência. A eleição transcorreu tranquila tal a apuração das 24 urnas no dia seguinte, como destacou o presidente Ali Zraik, que enalteceu o empenho dos funcionários do CRM PR e médicos colaboradores voluntários, bem como a postura democrática dos in-



Gerson Zafalon Martins e Lisete Rosa e Silva Benzoni, conselheiros eleitos.



tegrantes e representantes das chapas concorrentes.

Justificativa de voto

O médico que não participou do processo eleitoral deve encaminhar ao Conselho de Medicina, até o início de agosto, o formulário de sua justificativa de ausência, cujo modelo está disponível no site (www.crmpr.org.br/eleicoes_2009/arquivos/justificativa_de_voto.pdf). Sem justa causa ou impedimento de votar, fica sujeito à multa prevista na Lei n.º 3.268/57, observada a devida atualização monetária.

Os conselheiros

Gerson Zafalon Martins foi eleito em 1999 para cumprir a sua primeira gestão como conselheiro titular do CFM, constituindo-se depois no primeiro paranaense a ocupar funções de Diretoria. Coordenador de vários departamentos e câmaras técnicas, vem ocupando atualmente a 3.ª vice-presidência. Foi ainda relator de diversas resoluções de grande importância para a atividade médica. No âmbito do Estado, é conselheiro do CRM PR, tendo sido seu presidente na gestão anterior. Lisete Rosa e Silva Benzoni, graduou-se em 1984 em Ribeirão Preto e fez residência

em Ginecologia e Obstetrícia. Está radicada desde 1985 em Londrina, onde integrou o corpo docente da UEL e agora compõe a diretoria da Unimed. Também faz parte do atual corpo de conselheiros do CRM PR.

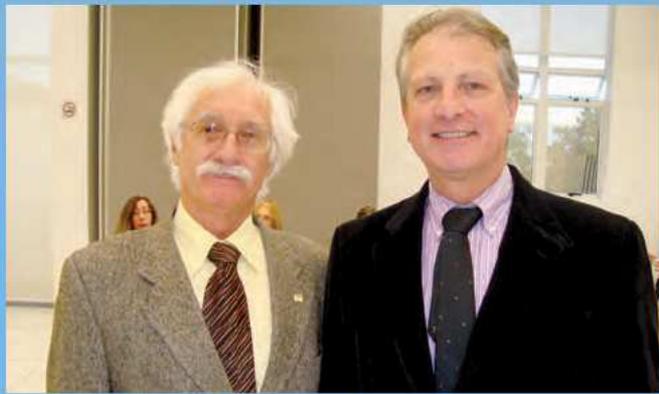
As propostas

De acordo com os conselheiros eleitos, os compromissos assumidos são de defesa da profissão médica, das causas da saúde e da ética em todos os seus aspectos. São quatro os pilares: mercado de trabalho, ensino e formação em medicina, institucional e serviços aos médicos e sociedade, ética e políticas de saúde. As propostas dos conselheiros eleitos podem ser conferidas no Portal do Conselho ou no blog: votchapalcfm.com.br.

NÚMEROS

Total de VOTOS	9.900
Votos CHAPA 1	5.105 51,57%
Votos CHAPA 2	4.149 41,91%
Votos NULOS	433 4,37%
Votos em BRANCO	213 2,15%

Eleições para o CFM



Gerson Zafalon e Sérgio Pitaki: processo eleitoral democrático e respeitoso.



Comissão eleitoral: trabalho intenso recompensado pela eficácia do processo.

Médicos orientados sobre a Influenza A

Mais de 17 mil médicos do Paraná estão recebendo material informativo sobre o Fluxo de Atendimento de Casos Suspeitos e de Influenza A (H1n1). O documento contém dados sobre a responsabilidade dos médicos em diagnosticar e orientações sobre a forma correta de encaminhar os pacientes suspeitos ou contaminados. A carta foi elaborada pela Superintendência de Vigilância ligada à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), tendo em vista a confirmação de casos da gripe em todo Estado.

O Conselho Regional de Medicina e a Associação Médica do Paraná aderiram ao Plano Estadual de Contingência do Paraná para o Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza, lançado no início de junho, e estão incrementando a campanha de orientação, fazendo o encaminhamento do material educativo a todos os médicos. Devem ser acessados os sites www.crmpr.org.br, www.saude.pr.gov.br e www.saude.gov.br para obter as recomendações do Ministério da Saúde e outras, sobre os Planos Estadual e Brasileiro para Enfrentamento de Pandemia de Influenza, Perguntas e Respostas, Hospitais de Referência no Estado, Fluxos de Atendimento de Casos suspeitos e de Notificação, manejo clínico do paciente, boletins epidemiológicos e

outras informações úteis sobre o tema.

A Secretaria da Saúde reitera que o tempo de espera pelos resultados dos exames estava demorando cerca de 10 dias, devido ao acúmulo de exames solicitados depois da confirmação dos primeiros casos no Brasil. Apenas três laboratórios no Brasil realizam este tipo de exame — o Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo, o Instituto Evandro Chagas, em Belém e a Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro. O Laboratório Central do Estado do Paraná (Lacen) deverá começar em breve a realizar os exames que diagnosticam a nova gripe. Com isso, o tempo de espera pelos resultados pode diminuir significativamente, confor-

me anúncio do secretário Gilberto Martim.

Notificação obrigatória

De acordo com a SESA, o médico deve notificar as situações abaixo à Secretaria pelos telefones (41) 3330-4492 ou 3330-4493.

» Pacientes com quadro de síndrome gripal e procedentes do exterior, ou com história de contato com pessoas vindas do exterior;

» Quando observar aumento do atendimento de casos de síndrome gripal em seu consultório ou ambulatório, ou ainda, surtos vinculados a escolas, creches; empresas; ou outros locais de trabalho; e

» Ocorrência de infecção respiratória aguda grave, especialmente em adultos jovens, e/ou com óbito em seu hospital.

REPRESENTANTES DOS DEMAIS ESTADOS

UF	EFETIVO	SUPLENTE
AC	Renato Moreira Fonseca	Luiz Carlos Beyruth Borges
AL	Emmanuel Fortes S. Cavalcanti	Alceu José Peixoto Pimentel
AP	Maria das Graças Creão Salgado	Dilson Ferreira da Silva
AM	Júlio Rufino Torres	Ademar Carlos Augusto
BA	Jecé Freitas Brandão	Celci de Lima Xavier Nunes
CE	José Albertino Souza	Lúcio Flávio Gonzaga Silva
DF	José Antonio Ribeiro Filho	Elias Fernando Miziara
ES	Celso Murad	Jailson Luiz Tótoia
GO	Cacilda Pedrosa de Oliveira	Aldair Novato Silva
MA	Abdon José Murad Neto	Antônio de Pádua Silva Sousa
MT	José Fernando Maia Vinagre	Alberto Carvalho de Almeida
MS	Mauro Luiz de Britto Ribeiro	Ana Maria Vieira Rizzo
MG	Hermann A. V. von Tiesenhausen	Alexandre de M. Rodrigues
PA	Antônio Gonçalves Pinheiro	Waldir Araújo Cardoso
PB	Dalvílio de Paiva Madruga	Norberto José da Silva Neto
PE	Carlos Vital	André Longo
PI	Luiz Nódgi Nogueira Filho	Wilton Mendes da Silva
RJ	Aloísio Tibiriçá de Miranda	Makhoul Moussallem
RN	Rubens dos Santos Silva	Jeancarlo Fernandes Cavalcante
RO	José Hiran da Silva Gallo	Manuel Lopes Lamego
RR	Paulo Ernesto C. de Oliveira	Mauro Shosuka Asato
SC	Roberto Luiz d'Ávila	Marta Rinaldi Muller
SP	Desiré Carlos Calegari	Renato Françoço Filho
SE	Henrique Batista e Silva	Glória Tereza Lima Barreto
TO	Frederico Henrique de Melo	Pedro Eduardo Nader Ferreira

* RS - Eleição adiada para agosto.

Ações em Curitiba

Em Curitiba, mais de 8 mil profissionais estão recebendo orientações da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de carta assinada pelo vice-prefeito e secretário da Saúde, Luciano Ducci. "A ideia é reforçar as condutas apropriadas e as mais recentes orientações do Ministério da Saúde, para que eles trabalhem em segurança e repassem esse sentimento aos seus pacientes", justifica Ducci, que é pediatra de carreira da Prefeitura. Na carta, a SMS frisa a importância da colaboração dos profissionais e pede que eles encaminhem aos centros municipais de urgências médicas os pacientes suspeitos que forem atendidos em consultórios. Além disso, solicita que os médicos comuniquem o plantão do Centro de Epidemiologia quando a identificação do caso suspeito acontecer em ambiente hospitalar, a fim de que seja feita a coleta da amostra para exame laboratorial. Em todo o país, até 22 de julho, o número de casos confirmados da nova gripe pelo MS chegava a 1.175, com quase 40 mortes, uma delas no Paraná.

Melhorias na saúde e profissão médica emperram no Congresso

Residem no Congresso Nacional os principais temas relacionados ao exercício da Medicina no País. São projetos de lei, projetos de decreto legislativo, propostas de emenda à Constituição, requerimentos e subemendas concernentes à área de saúde e que se voltam ao objetivo maior de atenção à sociedade. Envolvem desde financiamento do sistema público, relação com saúde suplementar, remuneração profissional, plano de carreira no SUS e condições de trabalho até as competências do médico, a formação médica no país, o trato com os diplomados no exterior e a atualização da lei dos Conselhos, que nos seus 50 anos teve apenas pequenos ajustes em

2004, insuficientes para acolher aos anseios dos médicos e da população. A Comissão de Assuntos Parlamentares, formada por representantes das entidades médicas, avaliou no início de julho 24 novas proposições de deputados e senadores, que se juntam a dezenas de outras de interesse da saúde. Para este segundo semestre de 2009, a agenda parlamentar estará cheia e exigirá dos médicos e das entidades muita mobilização. Aprovação da Emenda Constitucional 29, Ato Médico, salário mínimo do médico, piso e plano de carreira para trabalhadores do SUS, CBHPM e revalidação de diplomas estrangeiros são algumas das questões relevantes.

Projeto do ato médico será apreciado em agosto

O Projeto de Lei n.º 7703/2006, de autoria do Senador Benício Sampaio e que define a área de atuação, as atividades privativas e os cargos privativos de Médico, o chamado Ato Médico, deverá ser colocado finalmente em pauta na Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público da Câmara dos Deputados, logo depois do recesso parlamentar, em agosto. Diante do requerimento de preferência para votação do PL apresentado por 13 deputados, incluindo o relator Edinho Bez (PMDB/SC), o presidente da CTASP, deputado Sabino Castelo Branco (PTB/AM), comprometeu-se em colocar a questão em análise e que qualquer substitutivo será apresentado em forma de voto em separado, o que é regimentalmente um direito de qualquer parlamentar. Representantes das instituições médicas consideraram a medida um grande avanço, mas que é preciso ampla mobilização nas bases dos estados dos deputados membros da CTASP para que a matéria possa ser aprovada. Antes da votação, contudo, pode ser realizado um seminário conjunto das Comissões de Seguridade Social e Família e de Trabalho, Administração e Serviço Público, conforme proposição aprovada pelo legislativo. O autor do requerimento, o médico e deputado Nazareno Fonteles (PT/PI), acolheu sugestão do Conselho Nacional de Saúde quanto a necessidade de discutir questões ligadas à regulamentação de profissionais de saúde, com a participação do Congresso Nacional. O parlamentar justificou que são vários os projetos que tramitam na casa que propõem a regulamentação de profissões de saúde, em especial o PL 7703.

Salário mínimo do médico será votado após recesso parlamentar

A deputada Sandra Rosado (PSB/RN), relatora na Comissão de Constituição e Justiça do Projeto de Lei n.º 3734/08, que fixa o salário mínimo profissional de médicos e odontólogos em R\$ 7 mil por 20 horas semanais, garantiu a emissão de parecer favorável à proposta, a ser dado após o recesso parlamentar, em reunião com representantes das entidades que congregam as duas categorias. No encontro ocorrido em 8 de julho, na Câmara dos Deputados, a parlamentar recomendou aos médicos e odontólogos que se mobilizem e busquem apoio junto aos seus representantes políticos visando a aprovação do projeto, que é de origem do deputado Ribamar Alves, com o substitutivo do deputado Mauro Nazif.

A CCJC tem função de julgar os aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica legislativa do projeto. Não tem competência para se manifestar quanto ao mérito do PL, uma vez que isso foi feito pelas outras comissões. Com isso, tende a ser rejeitada a emenda de mérito proposta pelo deputado José Li-



nhares (PP-CE), para que o piso salarial passasse a valer de acordo com as convenções coletivas de trabalho. Ressalte-se que a proposta pode favorecer apenas os profissionais que atuam no setor privado. Isso porque só quem pode legislar e criar projetos no setor público é o Poder Executivo, ou seja, o presidente da República. A Câmara e o Senado, como parte do Poder Legislativo, não têm competência para legislar sobre alterações de salário no setor público.

O PL tinha sido aprovado por unanimidade na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP), em 27 de maio (foto), com acompanhamento das lideranças das três entidades médicas nacionais (CFM, AMB e Fenam), seguindo então para a CCJC, onde teve a indicação da nova relatora, Sandra Rosado. Se aprovado pela Câmara, será encaminhado para o Senado, que também avaliará a

mudança na lei n.º 3.999/61, que fixa em três salários mínimos para cada 24 horas de trabalho semanal. Esse valor, hoje, corresponde a R\$ 1.395,00, o que, com a aprovação do novo mínimo, representaria um aumento de 401,79%.

No Paraná, a Convenção Coletiva de Trabalho celebrada entre o Sindipar e o Simepar, para vigência no período de 1.º de novembro de 2008 a 31 de outubro deste ano, teve reajuste de 7,2% e outros benefícios. Assim, o piso salarial de ingresso dos médicos é de R\$ 2.028,48 para cinco dias de trabalho (20h) ou de R\$ 2.454,86 (24h) para seis dias. Ainda foi firmado auxílio-alimentação de R\$ 92,00. Outros benefícios são: adicional de insalubridade, adicional por tempo de serviço (limitado a 15% sobre o salário-base), adicional noturno de 30% e de 100% de horas extras, auxílio creche e plantão de sobreaviso e a distância.

Médico: ajude a definir os meios e informações que quer receber

O médico paranaense está satisfeito com a frequência, forma e conteúdo das informações que recebe e como interage com o seu conselho de classe? Está, mas sinaliza que o momento é oportuno para se reformular o modelo de comunicação, dando-lhe mais modernidade e mobilidade, a começar pelo incremento do uso dos meios eletrônicos até para contenção de gastos com papel e consciência ambiental. Esta é a essência de pesquisa realizada durante dois meses pelo Conselho Regional de Medicina através do seu Portal na internet e sob estímulo de envio de *newsletter* com questionário.

A consulta foi aberta, mas ganhou caráter qualitativo pela lucidez e objetividade nas respostas dadas por cerca de 300 médicos na média etária de 44 anos e com atuação nas mais diferentes regiões do Estado. Deste modo, a Diretoria do CRM PR decidiu deflagrar o processo de revisão de todos os seus veículos ou instrumentos de comunicação, já que esta foi eleita como uma das diretrizes prioritárias na proposta de trabalho dos conselheiros eleitos para mandato até 2013. Na prática, caberá ao médico respaldar neste segundo semestre de 2009 as inovações

pretendidas, as principais delas para que ajude a pautar os assuntos a serem abordados nas edições futuras das publicações e que indique a preferência em recebê-las pelo meio impresso, eletrônico, em ambos ou nenhum.

Estatística

O resultado estatístico mostrou que a quase totalidade dos médicos leitores que responderam a avaliação considera "ótimo", "bom" ou "regular" o conteúdo das publicações *on-line* (Portal e Boletim CRM PR) e das impressas (Revistas Arquivos e Iátrico, Jornal, Revista do Médico Residente e Cadernos do Conselho). Nada menos do que 65% dos médicos opinantes disseram-se favoráveis às versões eletrônicas dos veículos, principalmente o jornal. A maioria também manifestou preferência pela periodicidade bimestral (44%) ou mensal (37%) do jornal. Do mesmo modo, 90% defendem a remessa conjunta das publicações impressas, pelos vários fatores envolvidos, sendo que significativo percentual vê com "bons olhos" a unificação futura das publicações. No item de publicação preferida, houve equilíbrio nas respostas, com leve tendência para o Iátrico, justificada pelos opinantes do

atrativo da conjugação de arte, cultura e ciência.

Atualmente, as revistas Iátrico e Arquivos e o Jornal do CRM PR têm tiragem individual de mais de 21 mil exemplares por edição, sendo dirigidos de forma conjunta a todos os médicos e pessoas jurídicas cadastrados e com endereço atualizados do Paraná, além de bibliotecas, escolas médicas e instituições representativas de classe de todo o País. Os Cadernos do Conselho, projeto que está sendo reativado, também são direcionados para todos os médicos. A Revista do Médico Residente, por sua vez, tem tiragem de 3 mil exemplares e hoje ainda está restrita aos residentes, comissões de residência, bibliotecas, escolas médicas e editores.

O médico decide

A proposta agora colocada para classe médica é de que o Jornal do CRM PR seja mensal ou bimestral e com envio das edições pelo meio *on-line* e na forma impressa para um cadastro específico e limitado às autoridades, instituições profissionais e de ensino, bibliotecas e para médicos e empresas que assim desejarem. O jornal, tal qual já estava planejado, passará por uma reformulação de design gráfico e também de conteúdo, com maior ênfase em material noticioso sobre assuntos éticos, técnicos, legais e serviços diversos de orientação para o cotidiano médico, o que inclui até mesmo dicas de questões contábeis, tributárias, trabalhistas e sindicais. A reforma editorial será já para a edição n.º 81.



Reunião da Comissão de Comunicação mostrou consenso sobre rever conceitos.

A Revista Arquivos, que ingressou no seu n.º 101, ganhou uma nova roupagem mas preserva sua linha editorial associada sobretudo a resoluções e pareceres. Continuará sendo trimestral, a exemplo da Revista do Residente. O Iátrico pode passar a quadrimestral. Para todas as publicações, assim como para os Cadernos do Conselho, será dado ênfase ao envio eletrônico. As postagens da Revista do Residente serão individuais. A cada 12 meses, em duas ou três oportunidades as revistas Arquivos e Iátrico seriam encaminhados via Correios de forma conjunta.

Mudanças em curso

O presidente do Conselho de Medicina, Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho, deixa claro que o reestudo da sistemática de levar informações ao médico absorve muitas das sugestões apresentadas e que, agora, cabe aos próprios colegas respaldar ou não as decisões que vêm sendo adotadas. O presidente diz que ficou surpreso com a preferência pela utilização do recurso eletrônico entre a maior parte dos médicos que participaram da pesquisa. Contudo, ressalta que a ideia inicial é manter as duas formas de publicação (*on-line* e impressa), de modo a respeitar a opção manifestada individualmente. Ainda de acordo com Miguel Hanna

Sobrinho, as publicações impressas terão exemplares disponíveis Biblioteca da Sede do Conselho, nas Delegacias Regionais e no arquivo geral para envio a solicitantes.

As versões eletrônicas continuarão no Portal do CRM PR e os boletins eletrônicos (*newsletter*) terão maior frequência de envio, alcançando número crescente de médicos, reflexo principalmente do avanço do recadastramento em curso. O presidente do CRM PR destaca que também o Portal será reformulado e que abrigará, dentre as sugestões apresentadas, novos mecanismos de interação com o médico e com os internautas, incluindo um canal para recepção de sugestões de temas para abordagem nas publicações do Conselho e artigos de opinião. Sobre a proposta de o CRM PR ter uma publicação unificada, com sessões absorvendo todas as temáticas, Miguel Hanna Sobrinho assinala que esta é uma questão mais delicada, a ser avaliada a médio prazo e que exigirá estudos técnicos e consultas específicas aos médicos paranaenses.



Participe da pesquisa ou confira no site do Conselho resumos das opiniões dos médicos sobre as publicações e meios de recebimento.

Comunicação, um dos pilares da atual administração

A comunicação, em toda a sua amplitude, foi eleita como um dos pilares da estrutura de trabalho do atual corpo de conselheiros e delegados do Conselho Regional de Medicina do Paraná para cumprir suas funções judicantes, fiscalizadoras e educadoras, que se voltam à defesa da ética, valorização do médico e benefício à sociedade. Para isso, o CRMPR vem desenvolvendo uma série de ações destinadas a aperfeiçoar os mecanismos de divulgação já disponíveis e para implementação de outros ajustados às necessidades detectadas. A preocupação envolve desde o modelo de fluxo de informações internas até os meios noticiosos institucionais e de comunicação de massa.

No último trimestre de 2008 - início do atual mandato -, os conselheiros realizaram várias reuniões para subsidiar o planejamento estratégico para a atual administração, quando pode ser feita uma análise crítica da necessidade de melhorar a interação com os médicos, rediscutindo os objetivos e conteúdos dos veículos informativos já existentes e a necessidade de se implementar outros meios mais modernos e eficazes. O assunto também mereceu especial atenção durante o I Encontro de Delegados, Representantes Regionais e Conselheiros, realizado na Sede do CRMPR em 14 de fevereiro e que teve cerca de 150 participantes,

representando todas as regiões do Estado, os quais também fizeram avaliação dos meios de comunicação existentes.

Como passo inicial para instruir a reformulação dos meios informativos e de orientação ética, a Diretoria do Conselho criou a Comissão de Comunicação, que teve o seu primeiro encontro em 26 de fevereiro. Estiveram presentes os integrantes da Comissão, conselheiros e os editores ou responsáveis pelos veículos impressos e eletrônicos do CRMPR. O principal consenso foi de que cabe ao médico ajudar a definir o quê, como e quando ser informado. Deste modo, a realização de uma pesquisa pelo meio eletrônico (Portal e newsletter), com duração de dois meses, possibilitou uma leitura qualitativa sobre a satisfação dos médicos sobre cada um dos canais hoje existentes e suas opiniões sobre periodicidade, conteúdo e forma de recebimento - impresso ou *on-line*.

FALA MÉDICO

Para se manifestar sobre as publicações do Conselho, preferência de formato ou conteúdo editorial ou ainda para encaminhar artigos ou sugerir pautas de assuntos a serem abordados nas publicações, envie e-mail para imprensa@crmpr.org.br, jornal@crmpr.org.br ou protocolo@crmpr.org.br, contate (41) 3240-4026, 3240-4047 ou ainda cada uma das Delegacias Regionais do CRMPR.

Concurso de monografia tem como tema o papel do médico na sociedade do século 21

“O papel do médico na sociedade ocidental do século XXI” é o tema da 20.^a edição do Concurso de Monografia sobre Ética Médica, Bioética e Profissão Médica do Conselho de Medicina. A proposta da temática é ampliar o pensamento e o debate ético sobre a atual conjuntura da Medicina, tanto sob o ponto de vista da relação do médico com o paciente - que tem mais acesso à informação, maior autonomia e busca seus direitos - quanto sob a seriedade da profissão, que preconiza a dignidade, a qualidade de vida e o bem-estar do ser humano. O concurso é aberto a todas as pessoas brasileiras, independente de sua formação ou

profissão. As inscrições estão abertas e os trabalhos podem ser encaminhados via serviço postal ou entregues na Sede do Conselho de Medicina ou em suas Delegacias Regionais até 31 de agosto, às 18h.

As monografias terão de ser inéditas e poderão ter mais de um autor. O conteúdo deve seguir as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), contendo no mínimo 35 mil e máximo de 55 mil caracteres, podendo conter material ilustrativo. O trabalho classificado em primeiro lugar recebe prêmio de R\$ 5 mil e certificado pela contribuição à atividade médica. Ao segundo lugar, se escolhido, caberá premiação de R\$ 2 mil,

além de certificado. Poderá ainda ser conferida “menção honrosa” a outros trabalhos, conforme decisão da comissão julgadora, composta pelo conselheiro Donizetti Dimer Giamberardino Filho e pelo representante da Associação Médica do Paraná, Paulo de Tarso Monte Serrat.

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. Com a finalidade de contribuir com a ciência, a Medicina e a sociedade, os trabalhos poderão ser publicados nos meios de comunicação do CRMPR, como a Revista Arquivos e site do Conselho.

AMP completa 76 anos de fundação

A Associação Médica do Paraná completou, em 2 de julho, 76 anos de existência. Uma série de atividades vêm sendo realizadas para marcar o aniversário, tendo início em março, com a solenidade de apresentação das obras de revitalização da Sede Social do Água Verde. O prédio passou por reforma, com ampliação das áreas administrativas, e ganhou novo auditório para eventos e apresentações culturais com capacidade para 346 pessoas. Na oportunidade, houve palestra com o Prof. Dr. Adib Jatene, ex-ministro da Saúde, e concerto do renomado maestro Luiz de Mou-

ra Castro, professor de piano da *The Hartt School* da Universidade de Hartford. A comemoração oficial da data ficou para 24 de julho, com concerto do maestro João Carlos Martins e palestra de Ozires Silva, ex-ministro da Infraestrutura, na sede social da entidade. De acordo com seu presidente, o angiologista e cirurgião vascular José Fernando Macedo, a AMP vem lutando incessantemente pela valorização profissional, pela dignidade da



Adib Jatene, na solenidade de apresentação das obras de revitalização da sede da AMP, entidade que completa 76 anos.

profissão e pela remuneração justa de seus profissionais. A AMP nasceu em 1933, fruto da fusão de três entidades: a Sociedade de Medicina, a Sociedade Médica dos Hospitais e o Sindicato Médico do Paraná. A primeira diretoria teve o Dr. Milton Macedo Munhoz como presidente.

Em análise a atuação do médico na região de Foz do Iguaçu

A maior proximidade e a interação com os médicos de todas as regiões do Estado têm sido questões prioritárias na atual administração do Conselho de Medicina do Paraná, visando sobretudo melhorar as condições de trabalho e acesso a orientações éticas e de atualização profissional. Além das reuniões periódicas que ocorrem em Curitiba com os representantes das várias regiões e das visitas dos conselheiros a todas as Delegacias, prestigiando inclusive a posse de diretores e delegados, em fevereiro deste ano o CRM PR promoveu o I Encontro de Delegados, Representantes Regionais e Conselheiros, que possibilitou estabelecer um diagnóstico mais preciso sobre as dificuldades vivenciadas pelos médicos no exercício de sua atividade e definir estratégias de ação.

O CRM PR inaugura nesta edição uma série de entrevistas com diretores das Delegacias do Conselho para se conhecer um pouco mais da realidade de cada região, os anseios dos médicos e colocar em análise propostas para superar ou amenizar dificuldades. O primeiro entrevistado é o Dr. Rodrigo Lucas de Castilhos Vieira, diretor da Regional de Foz do Iguaçu, onde estão concentrados 453 médicos (359 na cidade-sede) e muitos problemas para o desempenho da função, que vêm exigindo

sucessivas intervenções do Conselho de Medicina.

Em 28 de abril, o presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abbou Hanna Sobrinho, esteve em Foz para um primeiro contato com os colegas médicos e aproveitou para visitar o Centro Cirúrgico do Hospital Municipal, que havia um mês tinha sido fechado, e o Pronto Atendimento do Morumbi, alvo de polêmica pela instalação de câmeras de vigilância e comprometimento à confidencialidade e sigilo médico. O presidente do CRM PR esteve novamente em Foz no dia 26 de maio, quando participou de reunião com diretores clínicos e técnicos dos hospitais, além de integrantes das comissões de ética, para debater questões relativas ao exercício da profissão. Outros dois encontros foram realizados na segunda quinzena de junho, que tiveram providencial efeito na amenização dos problemas na área de saúde de Foz.

O diretor da Regional, Dr. Rodrigo Vieira, sempre presente nas iniciativas que se voltam ao desempenho ético da Medicina, faz aqui uma análise das questões que vêm sendo enfrentadas pelo médico de modo geral e do papel do Conselho neste contexto.

“APESAR DE SERMOS UM ÓRGÃO FISCALIZADOR DO EXERCÍCIO DA MEDICINA, TAMBÉM DEVEMOS FAZER ESFORÇOS PARA QUE ESTA PRÁTICA TENHA CONDIÇÕES DE SER REALIZADA NA SUA PLENITUDE.”

ca na região?

Dr. Rodrigo Vieira - A grande dificuldade do exercício da atividade médica na nossa região é algo que acredito também ocorrer em outras, que é a desvalorização de nosso serviço, pois temos que trabalhar inúmeras horas diárias para conseguirmos uma remuneração digna, ainda que na maioria dos casos sem os direitos trabalhistas que a lei faculta a todos os trabalhadores. Na maioria dos hospitais, somos obrigados a ter uma empresa para prestar serviço, tornando-nos os únicos trabalhadores da área de saúde dentro da instituição que não têm carteira assinada. Também a falta de estrutura hospitalar em muitas ocasiões dificulta o trabalho médico. No serviço público ainda carecemos de um plano de cargos e carreira mais justo, pois em nossa cidade, por exemplo, a ascensão profissional é baseada basicamente no tempo de serviço, não valorizando como deveria os cursos de especialização e ou capacitação.

Quais as reivindicações prioritárias do médico da região?

Com certeza, a principal é uma remuneração mais justa. Por exemplo, se compararmos nossos rendimentos com os do judiciário, temos uma grande defasagem, sendo que exercemos cargos de igual ou maior responsabilidade. Condições de trabalho também têm importância significativa, pois sem equipamentos adequados



Isidoro Alvarez, Marta de Souza Boger (conselheira), Nilsicler Julieta Sguarezzi, Alexandre Antônio de Camargo, Jacilene de Souza Costa, Rodrigo Lucas Vieira e Marco Aurélio Farinazzo, representantes de Foz no I Encontro de Delegados.

o médico fica impossibilitado de desempenhar sua atividade na plenitude. No interior ainda ficamos aquém das capitais no acesso aos avanços tecnocientíficos, mas ainda assim contamos com um hospital em nossa cidade com boas condições tecnológicas. A atualização profissional, hoje em dia, foi bastante facilitada com o advento da internet, pois na maioria das especialidades temos acesso a cursos de atualização a distância; o que para nós é significativo. Como ficamos bastante distante de grandes centros de atualização profissional, podemos usar esta ferramenta para nos atualizarmos com custo reduzido. Claro que não podemos esquecer que a presença em congressos médicos ainda é muito importante, já que, além de atualização profissional, temos chance de explorar os conhecimentos de outros colegas.

Por ser região fronteira, a atração de pacientes de países vizinhos compromete a estrutura existente e a qualidade dos serviços prestados pelos médicos?

Sem dúvida! Temos um grande fluxo de “brasiguaios” ao nosso sistema de saúde e isto

impacta tanto no serviço médico propriamente dito como no custo do atendimento médico por parte do município, sobretudo porque esta população não é totalmente reconhecida pelos responsáveis pelo sistema de saúde nas esferas do Estado e da União. Devido a isso, não há um repasse adequado de verbas, tendo o município que arcar com esta despesa.

Quais os desdobramentos do fechamento do Hospital Monseñor Guilherme?

O fechamento da Santa Casa foi realmente uma lástima para nossa cidade, pois apesar das grandes dificuldades com que atuava, fazia atendimento de um grande número de pessoas. Com seu fechamento houve sobrecarga de outros serviços médicos de nossa cidade, até mesmo porque o Hospital Municipal ainda não se encontra pronto para atuar em todas as áreas.

Indicadores de violência têm reflexos no exercício da prática médica, o que inclui riscos à integridade física do profissional?

A violência em nossa cidade se concentra na periferia da cidade, sendo que seu maior



Reunião com vice-presidente e coordenador do Defep.

Jornal - Quais são as dificuldades para o exercício da atividade médi-

reflexo na atividade médica é o aumento do volume do atendimento de vítimas de violência interpessoal, principalmente os feridos por arma de fogo. Quanto ao risco à integridade física do profissional hoje em dia não é um fato digno de registro, pois não temos presenciado tais casos com frequência.

Na representatividade da profissão, o que o Sr. acredita que os médicos esperam?

Acredito que os médicos esperam um maior envolvimento do Conselho nos seus anseios, também uma maior aproximação com os membros do CRM, pois apesar de sermos um órgão fiscalizador do exercício da medicina, também devemos fazer esforços para que esta prática tenha condições de ser realizada na sua plenitude. Na diretoria atual observamos um grande interesse em conhecer o que pensa o médico de nosso estado, o que eu considero o primeiro passo para

um envolvimento maior entre os médicos e o Conselho.

Sugestões para melhor integração do Conselho e da Delegacia, e da Delegacia e os médicos da Regional?

Acredito que a capacitação de conselheiros e delegados para que possam transmitir a médicos de suas regiões os assuntos de interesse do Conselho e orientações para a boa prática médica é um fato significativo para a melhor integração médico-Conselho.

Quais as iniciativas hoje realizadas e caminhos para ampliar o potencial de orientação ética aos nossos colegas?

Em nossa delegacia realizamos no final de maio uma reunião com os diretores médicos e membros das comissões de ética de hospitais de cidades que fazem parte de nossa região, onde nossa intenção foi ouvir estes colegas para que possamos

nortear a nossa conduta diante das necessidades dos médicos dessas cidades.

A região estaria preparada, hoje, para o livre trânsito das profissões, como prevê o Tratado do Mercosul?

Não acredito que este livre trânsito seja benéfico à nossa região, pois a população estaria sujeita a profissionais que eventualmente não teriam as mesmas condições técnicas do que médicos formados em nosso país. Também poderia ocorrer uma concorrência desleal devido ao afluxo de um grande número de profissionais.

Como é a imagem do médico hoje na região?

Acho que hoje em dia a imagem do médico está um pouco desgastada, não só em nossa região como em todo o país. Com o passar dos anos fomos perdendo um pouco o respeito de nossos pacientes, em parte pelo tipo



Presidente e representantes do Conselho em Foz do Iguaçu, na reunião com os médicos para debater dificuldades envolvendo o exercício da Medicina na região.

de atendimento que a maioria dos médicos se obriga a prestar e em pelas próprias atitudes de outros médicos que, agindo de forma inadequada, ajudam a desgastar nossa imagem.

Como está sendo o processo de recadastramento dos médicos?

O recadastramento está sendo feito de forma satisfatória. No mês abril, por exemplo, nossa secretária foi até a cidade de

Medianeira, com o aval da Diretoria do CRM, para facilitar o recadastramento de médicos que não residem em nossa cidade. Acredito que isto ajudou muito a estes colegas, pois caso contrário necessitariam vir até a sede da Delegacia. Aproveito para agradecer nossa diretoria por ter autorizado este deslocamento, pois este ato demonstrou a preocupação com os médicos da região.

Retirada câmera em posto de saúde

A prefeitura de Foz do Iguaçu retirou no início de julho a câmera instalada em posto de saúde da cidade. A determinação foi do Ministério Público Estadual e, de acordo com Procuradoria, o equipamento colocado há três meses na recepção da enfermaria fere o Código de Ética Médica e a Constituição Federal ao mostrar procedimentos que expõem a privacidade de pacientes. O caso do "Big Brother da Saúde", como a iniciativa ficou conhecida, gerou grande repercussão na sociedade e mobilizou o Conselho Regional de Medicina e demais entidades ligadas à área da saúde. Em abril, o CRMPR encaminhou ofício ao prefeito de Foz do Iguaçu, Paulo MacDonald, posicionando-se contrário à instalação de câmeras de vídeo em ambientes de efetivo atendimento médico.

O Conselho esclareceu que informações trocadas entre o médico e paciente são sigilosas e que estão protegidas no artigo 154 do Código Penal Brasileiro e artigo 66 da Lei das Contravenções Penais, bem como nos artigos 11 e 102 do Código de Ética Médica. No mesmo mês, o presidente do CRMPR, Miguel Ibraim Hanna Sobrinho, esteve reunido com o prefeito da cidade e reforçou o pedido de zelo e garantia à privacidade do usuário. As demais câmeras colocadas no cartão-ponto, na farmácia e na recepção do Núcleo de Saúde e no Pronto Atendimento do Morumbi serão mantidas pela prefeitura. O argumento é que os equipamentos foram instalados com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento oferecido à população, colaborar na administração da unidade, além de oferecer segurança aos usuários e funcionários do posto de saúde. A administração municipal prevê, ainda, a instalação de 170 câmeras de vídeo em escolas, creches e em outros prédios municipais.

HM retoma atendimento de casos graves

Com a chegada de equipamentos para o funcionamento adequado do centro cirúrgico, o Hospital Municipal de Foz do Iguaçu retomou, em 6 de julho, o atendimento a pacientes em situação crítica. O estabelecimento também absorveu a demanda de atendimentos nas áreas de ortopedia e traumatologia do Hospital Cataratas, que desde 1.º de julho deixou de realizar tais procedimentos pelo SUS por atrasos no repasse financeiro por parte do gestor (o município).

O Hospital Municipal é referência na região do extremo oeste do Paraná e, em busca de convergir esforços para melhorar o atendimento no local, integrantes do Conselho de Medicina estiveram reunidos com os dirigentes do hospital por duas vezes em junho, nos dias 17 e 22. No primeiro encontro, o motivo foi a defasagem no quadro de funcionários e a falta de materiais básicos para atendimento no centro cirúrgico, com o que a diretoria do hospital decidiu diminuir o volume de atendimentos e internações, como relata o vice-presidente do Conselho de Medicina, Carlos Rocha Goytacaz, que acompanhou a reunião com o diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional do Conselho, Donizetti Dimer Giamberardino Filho. O delegado do Conselho em Foz do Iguaçu, Isidoro Alvarez, também participou juntamente com o presidente da Regional da Associação Médica do Paraná naquela cidade, José Luiz Bertoli Neto, além de representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Samu e Siate. Na segunda reunião, em 22 de junho, o corpo clínico do hospital definiu diretrizes para adequar os atendimentos às condições do estabelecimento. Participaram a conselheira Marta Vaz Dias de Souza Boger e o diretor da Regional do CRMPR em Foz do Iguaçu, Rodrigo Lucas de Castilho Vieira.

Homenagem



Um dos fundadores da Regional do Conselho em Foz do Iguaçu e também seu diretor, o médico do trabalho Nilson Jorge de Mattos Pellegrini (na foto com o diretor da Regional) recebeu homenagem dos delegados e conselheiros do CRMPR em 28 de abril. Os esforços do médico para a instauração e desenvolvimento da Regional e a conduta sempre ética em defesa da profissão, inclusive como conselheiro do CRM, justificam a congratulação, que teve a entrega de placa alusiva.

Diretorias das Regionais

Apucarana

Diretor Regional: Hélio Shindy Kissina
Vice-Diretor Regional: Pedro Elias Batista Gonçalves
Secretário: Artur Palu Neto

Campo Mourão

Diretor Regional: Homero César Cordeiro
Vice-Diretor Regional: Rodrigo Seiga
Secretário: Fernando Duglosz

Cascavel

Diretor Regional: Marcos Menezes Freitas de Campos
Vice-Diretor Regional: André Pinto Montenegro
Secretário: Paulo César Militão da Silva

Foz do Iguaçu

Diretor Regional: Rodrigo Lucas de Castilho Vieira
Vice-Diretor Regional: Tomas Edson Andrade da Cunha
Secretária: Nilsicler Julieta Sguarezi

Guarapuava

Diretor Regional: Marcos Hernandes Tenório Gomes
Vice-Diretor Regional: Ângelo Henrique França
Secretária: Rita de Cássia Ribeiro Penha Arruda

Londrina

Diretor Regional: Álvaro Luiz de Oliveira
Vice-Diretor Regional: João Henrique Steffen Júnior
Secretária: Alessandra Luiz Spironelli

Maringá

Diretor Regional: Natal Domingos Gianotto
Vice-Diretor Regional: Aldo Yoshissuke Taguchi
Secretária: Adriana Domingues Valadares

Paranavaí

Diretora Regional: Hortência Pereira Vicente Neves
Vice-Diretor Regional: Luiz Carlos Cerveira
Secretário: Marcelo Sebastião Reis Campos Silva

Pato Branco

Diretora Regional: Vanessa Bassetti Prochmann
Vice-Diretor Regional: Gilberto José Lago de Almeida
Secretário: Gilmar Juliani Biscaia

Ponta Grossa

Diretor Regional: Northon Arruda Hilgemberg
Vice-Diretor Regional: Meierson Reque
Secretária: Daniella Alvarez Mattar

Rio Negro

Diretora Regional: Rita Sibebe Schiessel Flores
Vice-Diretor: Jacy Gomes
Secretário: Richard Andrei Marquardt

Santo Antonio da Platina

Diretor Regional: Celso Aparecido Gomes de Oliveira
Vice-Diretor Regional: José Mário Lemes
Secretária: Elizabeth Cândido Da Lozzo

Toledo

Diretor Regional: José Afrânio Davidoff Júnior
Vice-Diretor Regional: José Maria Barreira Neto
Secretário: Eduardo Gomes

Umuarama

Diretor Regional: Jansen Rodrigues Ferreira
Vice-Diretor Regional: Osvaldo Martins de Queiroz Filho
Secretário: Alexandre Thadeu Meyer

União da Vitória (PR) / Porto União (SC)

Delegado: Ayrton Rodrigues Martins
Secretário: Renato Hobi

*confira no site do Conselho a relação completa de delegados.

Conselho terá Regional em Francisco Beltrão

A necessidade de descentralização das ações do Conselho de Medicina e o crescimento de cidades-polos para onde convergem a população dos municípios circundantes, quando buscam serviços de atenção médica, foram alguns dos motivos que levaram a Diretoria do CRM-PR a regulamentar a criação da Delegacia Regional de Francisco Beltrão.

No início de junho deste ano, a Resolução CRM-PR n.º 177/2009 foi publicada com o intuito de normatizar a criação, competências e regulamentação da nova Regional do CRM-PR. Francisco Beltrão é sede da 8.ª Regional de Saúde, composta por 27 cidades e mais de 250 médicos ativos e inscritos no CRM-PR. Neste segundo semestre devem ser implementadas as

iniciativas para determinar o local da sede, a infraestrutura e a indicação dos delegados.

De acordo com a justificativa constante da resolução, assinada pela secretária-geral Marília Cristina Milano Campos, a Delegacia Regional constituirá instância descentralizada dos Conselhos Federal e Regional de Medicina, "capaz de promover a aproximação dos serviços de saúde, dos médicos e da sociedade, além de servir de apoio administrativo aos mais de 250 médicos, proporcionando maior praticidade e agilidade nas atividades concernentes as funções e finalidades conselheiras."

O Conselho do Paraná conta atualmente com 15 Delegacias Regionais, sendo duas de Fronteira com o CRM de Santa Catarina (Rio Negro/

Mafra e Porto União/União da Vitória), além de representações regionais da Região Metropolitana, Litoral, Telêmaco Borba e Irati.

Abrangência

A Regional do CRM-PR em Francisco Beltrão irá abranger os municípios de Ampére, Barracão, Bela Vista da Caroba, Boa Esperança do Iguaçu, Bom Jesus do Sul, Capanema, Cruzeiro do Iguaçu, Dois Vizinhos, Enéas Marques, Flor da Serra do Sul, Francisco Beltrão, Manfrinópolis, Marmeleiro, Nova Esperança do Sudoeste, Nova Prata do Iguaçu, Pérola D'Oeste, Pinhal de São Bento, Planalto, Pranchita, Realeza, Renascença, Salgado Filho, Salto do Lontra, Santa Isabel do Oeste, Santo Antônio do Sudoeste, São Jorge d'Oeste e Verê.

Três das Delegacias têm médicas como diretoras regionais

Entre o final de 2008 e o início de 2009, foram empossados os novos delegados das Regionais do Conselho de Medicina do Paraná, bem como indicadas as diretorias para cumprimento dos 20 meses da primeira etapa do mandato. Em fevereiro, na sede em Curitiba, ocorreu o I Encontro de Delegados, Representantes Regionais e Conselheiros do CRM-PR. Foram mais de 150 participantes, que acompanharam uma série de palestras conduzidas por membros da diretoria e conselheiros, possibilitando mostrar as atividades

do Conselho. A realização do II Encontro deve ser definida a partir de agosto.

Ainda sem a estruturação da recém-criada Regional de Francisco Beltrão, o Conselho do Paraná tem 15 Delegacias, incluindo as de Divisas – Rio Negro/Mafra e União da Vitória/Porto União – em parceria com o Conselho de Santa Catarina. O CRM-PR também conta com as Representações Regionais da Região Metropolitana, Litoral Litoral (integrada por Hermenegildo Macário da Cruz, Hernani Cardoso, Ivo Petry Maciel Junior, Mário Percegon e Rubens Simoni), Irati (Paulo Henrique Santos Fraxino, Ladislao

Obrzut Neto e Ricardo Massakazu Aoki) e Telêmaco Borba.

Em três das Delegacias, a diretoria para o atual mandato está sendo cumprido por médicas, um feito inédito na história do Conselho do Paraná e que atesta a maior participação das mulheres nas ações e decisões concernentes à profissão. São as de Pato Branco, Paranavaí e Rio Negro. Confira ao lado a composição das Delegacias Regionais (ver telefone e e-mail para contato no expediente do Jornal), para mandato até 31 de maio de 2010.

Proibido vínculo entre médico e consórcios

As implicações éticas e legais pertinentes à área médica com a reformulação da Lei 11.795/2008 foram o foco do debate “A Medicina e Lei dos Consórcios”, realizado em 24 de abril, na sede do Conselho Regional de Medicina do Paraná, em Curitiba. O evento foi promovido pelo CRMPR em parceria com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional do Paraná e teve mais de meia centena de participantes, entre médicos, conselheiros e demais interessados pelo tema.

A lei dos consórcios, vigente desde o início deste ano, permite aos consumidores aderir a financiamentos em serviços de saúde, como as cirurgias plásticas. Convidado para palestrar sobre “Intermediação em Cirurgia Plástica – Medicina Estética”, o coordenador do Departamento de Defesa Profissional da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (Depro-SBCP), Dênis Calazans Loma, criticou a mudança na legislação dos consórcios. “Uma Lei que fere outras tantas normas já consolidadas não pode ser levada a sério. Ela foi publicada sem nenhum tipo de menção à Medicina. A cirurgia plástica é a ponta do iceberg. Abrindo para esta especialidade, abrimos para as outras”, afirma.

Denis Loma citou o exemplo de São Paulo, onde o Cremesp, juntamente com a SBCP, encaminhou representação ao Ministério Público denunciando 49 empresas intermediadoras de financiamento e consórcio na área da Medicina. A ação resultou na interdição de 26 das unidades. De acordo com o palestrante, o próximo passo das entidades é organizar uma audiência pública para desenvolver normativa para balizar a atuação dessas empresas.



A Medicina e a Lei dos Consórcios esteve em debate na sede do CRMPR.

O conselheiro Antônio Gonçalves Pinheiro, coordenador das Câmaras Técnicas do Conselho Federal de Medicina e Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, participou de debates em vários Estados com intuito de alertar os profissionais médicos para que não estabeleçam vínculo com empresas de financiamento, conforme prevê Resolução 1.836/2008, editada pelo CFM em março de 2008. Com este propósito, o conselheiro explanou aos colegas paranaenses sobre “A Resolução do CFM e a Lei dos Consórcios”. A normativa proíbe vínculo de qualquer natureza (atendimento de pacientes encaminhados ou não) com empresas que anunciem ou comercializem planos de financiamento, consórcios e similares para procedimentos médicos. Para o conselheiro, o comportamento da classe médica não pode ser outro. “Deve-se seguir o que foi estipulado pela resolução do CFM”, reitera.

A postura do Paraná segue a posição bem definida pelo CFM, assegura o presidente do CRM-PR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho. Ele destaca que o médico deve sempre trilhar o caminho da seriedade profissional, zelando pela boa relação médico-paciente. “Qual a ética do médico que aceita realizar um procedimento sem ter contato

direto com o paciente? A sociedade precisa confiar e ter credibilidade no médico”.

A coordenação dos debates ficou a cargo do Dr. Rogério Augusto Camargo Scheibe, membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional do Paraná. Participaram ainda como debatedores o presidente da Associação Médica do Paraná, Dr. José Fernando Macedo, e o advogado Martin Palma, do Departamento Jurídico do Conselho. Compuseram a mesa de trabalhos, além do presidente do Conselho, o 1.º secretário, José Clemente Linhares.



Dênis Loma, da SBCP.



Antonio Pinheiro, do CFM.

Conferência em agosto vai debater anteprojeto do Código de Ética Médica

A Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica (CEM) está organizando a IV Conferência Nacional, que vai ocorrer de 25 a 29 de agosto, em São Paulo. O objetivo é analisar o anteprojeto de revisão do CEM, que reúne os artigos aprovados e as novas contribuições. O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, foi convidado para fazer a abertura da conferência, que deve contar com certa de 400 participantes. Estes, serão divididos em 12 grupos para trabalhar no anteprojeto do Código. Após a aprovação pelo Conselho Pleno Nacional, o novo texto irá para aprovação do CFM, em forma de resolução. A programação prevê debates de sobre conflitos de interesse na relação da medicina com a indústria e comércio e na relação médico-paciente. No final de julho, o CRMPR realizou reunião plenária temática sobre o novo código, visando obter subsídios finais.

Durante oito meses, a Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética recebeu, por meio da internet, 2.677 propostas de médicos e sociedades organizadas por todo o País. Entre os estados, São Paulo aparece em primeiro lugar, com 717 sugestões, e o Paraná em quinto, com 185. A maior parte das propostas refere-se a questões ligadas à medicina do trabalho e perícia médica, ao direito do médico, princípios fundamentais do CEM, responsabilidade profissional, publicidade médica, condições de trabalho, interferência das operadoras de saúde e conflito de interesses com a indústria farmacêutica e de equipamentos médicos.

Todas as propostas apresentadas foram debatidas durante duas das três conferências, realizadas em outubro de 2008 e a outra em março de 2009. A Comissão Nacional de Revisão do CEM tem a coordenação do conselheiro federal Roberto D’Ávila. Entre os seus integrantes estão o ex-conselheiro do CRMPR, José Eduardo de Siqueira, e o desembargador Miguel Kfoury Neto, presidente da Associação dos Magistrados do Paraná. A Comissão Estadual é composta pelos conselheiros Gerson Zafalon Martins, Donizetti Giamberardino Filho e Hércio Bertolozzi Soares, pelo médico e advogado José Luiz de Oliveira Camargo e pelo consultor jurídico do CRMPR, Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque.

Responsabilidade profissional

A Comissão realizou em 16 de julho reunião para analisar o capítulo III, que trata sobre a responsabilidade profissional. O coordenador Roberto d’Ávila enfatizou que a relação médico-paciente não é uma relação de consumo, não existindo culpa presumida. O capítulo teve importante contribuição do mestre e doutor em Direito e desembargador do TJPR, Miguel Kfoury Neto, que defendeu durante a III Conferência Nacional de Ética Médica que a aplicação do Código Brasileiro do Consumidor não se aplica na relação médico-paciente. “O médico não tem obrigação de acertar 100% dos fatos e obter um resultado excelente. Existem fatores externos que comprometem o seu trabalho, como fatores congênitos, orgânicos”, salientou no evento. “A responsabilidade do médico é subjetiva, tem que se provar imperícia, imprudência ou negligência”, concluiu.

Lei dos Conselhos: o ônus da norma ultrapassada

Henrique Carlos Gonçalves (*)

Os Conselhos Regionais e Federal de Medicina foram criados em 1958, ainda no governo do então presidente Juscelino Kubitschek. Nestes 50 anos de existência, as normas somente foram alteradas por meio de legislação de 2004, mas apenas em alguns e limitados pontos. No mesmo período, o Brasil saltou de pouco mais de 10 mil médicos em atividade para mais de 300 mil profissionais registrados atualmente. No Estado de São Paulo, em cinco décadas, cresceu 17 vezes o contingente de médicos, passando de 6 mil para 100 mil profissionais, que hoje atendem a uma população usuária de 40 milhões de cidadãos.

O reconhecimento de firma em cartório para o exercício de voto; e a exigência de assembleia geral de médicos para aprovação de contas e transações imobiliárias são alguns dos exemplos absurdos que demonstram o quanto estão desatualizadas a legislação e a regulamentação dos conselhos. A realização de uma assembleia com capacidade de participação de 100 mil médicos, embora irracional, está lá, prevista na lei cinquentenária.

Há quase 20 anos, por iniciativa do então deputado federal Sérgio Arouca, tramita no Congresso Nacional um projeto de lei que pretende atualizar a lei de criação dos Conselhos de Medicina. Re-

centemente, a Comissão de Constituição e Justiça detectou um vício de inconstitucionalidade. A matéria tratada no PL é de iniciativa exclusiva do Poder Executivo. Assim, o PL, após tanto tempo de tramitação deverá ser remetido à Casa Civil da Presidência para, eventualmente, voltar a tramitar no Legislativo. Destaca-se, ainda, o projeto de 1999, da ex-deputada federal Jandira Feghali, posteriormente apensado a outras propostas, que pretendia nova organização, com ênfase no papel social e na ampliação do campo de atuação dos Conselhos; criação do Conselho Pleno Nacional; alteração da composição dos Conselhos Regionais, que passariam a fixar o respectivo número de integrantes, conforme limites estabelecidos; maior descentralização das atividades dos Conselhos Regionais, dentre outras medidas necessárias.

No vácuo legislativo, para garantir a continuidade dos serviços prestados aos médicos e à sociedade, os Conselhos Regionais de Medicina editaram normas infralegais. No entanto, a falta de amparo legal coloca os Conselhos à margem do ordenamento jurídico, comprometendo, por vezes, seus integrantes e dirigentes.

A situação se verifica em todas as unidades da federação que têm grande concentração de médicos, de serviços de saúde e de cidadãos. Mas São Paulo, pela sua mag-



nitude, é o Estado mais atingido, pois o Cremesp tem a responsabilidade de fiscalizar a atuação de cerca de 100 mil profissionais e de 34 mil empresas registradas; instaura mais de 3 mil sindicâncias e realiza milhares de audiências por ano, sem contar a expansão natural de suas atividades sociais, representativas, políticas e administrativas, para muito além das atribuições éticas, judicantes e de fiscalização.

O engessamento das atividades e a transformação dos Conselhos em meros órgãos cartoriais atendem unicamente a interesses de grupos particulares. Não podemos impedir o cumprimento das responsabilidades legais e nem tampouco paralisar a modernização dos Conselhos de Medicina, que devem estar cada vez mais próximo dos anseios da sociedade e das necessidades concretas da população.

(*) Henrique Carlos Gonçalves, Presidente do Cremesp (artigo extraído do *Jornal do Cremesp* e republicado no *Jornal do CRM PR* pela relevância do tema)

Centros de Urgência terão Comissão de Ética

Os oito Centros Municipais de Urgências Médicas (CMUMs), da Secretaria de Saúde de Curitiba, deverão ser cadastrados como entidades jurídicas públicas pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná. A sugestão, já acolhida, foi apresentada durante a primeira reunião informativa entre integrantes do CMUM do Pinheirinho e do CRM PR, realizada no dia 1.º de junho.

Atualmente, vinha sendo único o cadastro de todos os Centros Municipais de Urgências Médicas no Conselho de Medicina, assim como das demais Unidades de Saúde da Prefeitura de Curitiba. Ao tornar a inscrição individualizada, será possível aprimorar a estruturação ética das unidades, com a elaboração de um regimento interno, cadastro no CRM PR indicando responsável técnico e relação de integrantes do corpo clínico.

Outro importante passo será a criação de Comissões de Ética nos CMUMs. Médicos de hospitais contratados pela Prefeitura de Curitiba, para prestação de atendimento aos pacientes nos Centros, irão atuar em conjunto nestas novas Comissões de Ética. Além de contribuir para análise do desempenho ético da Medicina dentro de cada estabelecimento, as Comissões de Ética ajudam a controlar a qualidade das condições de trabalho e zelar pela harmonia e o bom relacionamento entre os profissionais da área médica.

A reunião ocorreu na sede do CRM PR e contou com a presença do presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Sobrinho, do conselheiro e diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional (DEFEP), Donizetti Dimer Giamberardino Filho, e do médico fiscal Elísio Lopes Rodrigues. Matheos Chomatias, diretor do Sistema de Urgências e Emergências da Secretaria Municipal de Saúde, também participou do debate. O próximo encontro deve ocorrer ainda no início deste segundo semestre.

Desagravo público de médico

O médico inscrito no Conselho Regional de Medicina, quando ofendido comprovadamente em razão do exercício profissional, inclusive em cargo ou função privativa de médico, terá direito ao desagravo público promovido pelo CRM competente de ofício ou a seu pedido. É o que determina o artigo 1.º da Resolução CFM n.º 1899/2009, aprovada na sessão plenária de 17 de junho e publicada no DOU de 8 de julho último, que veio normatizar o procedimento do desagravo público dos médicos inscritos nos CRMs. O desagravo público apurado de ofício como defesa dos direitos e prerrogativas da medicina, não depende de concordância do ofendido nem pode por ele ser dispensado, devendo ser efetuado a exclusivo critério do Conselho.

Atestado médico falso

Alexandre Gustavo Bley (*)

Nestes primeiros nove meses de gestão na frente da Corregedoria, temos verificado um aumento importante no número de questionamentos a respeito da veracidade de atestados médicos. Temos desde empresas que nos remetem estes documentos para análise, até médicos alertando o uso indevido de sua identidade para a confecção destes. Neste artigo faremos uma pincelada sobre o tema, com a finalidade de tentar responder aos diversos questionamentos recebidos por esta Corregedoria.

O atestado médico é um documento que faz parte da rotina médica e pode ser solicitado tanto nas consultas eletivas quanto naquelas envolvendo urgência ou emergência. É um direito do paciente e não pode ser negado o seu fornecimento. O que devemos entender é que o conteúdo desse documento é de inteira responsabilidade do médico que o preenche, devendo refletir estritamente seu parecer técnico. Lembramos que ele tem fé pública, ou seja, até que se prove em contrário, suas informações são verdadeiras.

Existem vários tipos de atestados, como aqueles para afastamento do trabalho, sanidade e pericial, entre outros. Apesar de diversos fins, todos esses tipos têm em comum um regramento a ser seguido:

» Deve ser emitido por

médico habilitado legalmente;

» Deve ser devidamente assinado com a identificação do emissor e a data do atendimento. Não existe necessidade de se carimbar o atestado, desde que na folha esteja impresso o nome completo do médico e o número do seu CRM;

» Deve ser verídico, ou seja, refletir a observação do médico, com as recomendações pertinentes;

» Deve omitir a revelação do diagnóstico, a menos que este seja pedido e consentido pelo paciente, por dever legal ou justa causa.

Especificamente quanto à colocação do Código Internacional de Doenças (CID), devemos lembrar que esta não é compulsória. A não revelação ou a revelação do CID, não é, portanto, uma decisão do médico e sim do paciente. Caso o médico revele este código, sem autorização do paciente, pode incorrer em violação de segredo profissional que, além de implicações éticas, tem desdobramento legal, como vemos no artigo 154 do Código Penal:

"Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena: detenção de 3 (três) meses a 1 (um) ano ou multa."

Entrando especificamente na falta de veracidade das informações, podemos ter duas vertentes quanto ao assunto. Primeiro, o atestado é

falso por fraude do paciente, ou ele é falso pelas informações prestadas pelo médico que o emitiu.

Quanto à primeira possibilidade, o médico em sabendo da situação, deve registrar um boletim de ocorrência em Delegacia Policial e encaminhar cópia deste para o Conselho Regional de Medicina, para que esta Casa possa anexar o documento no prontuário do médico, evitando assim aborrecimentos e questionamentos futuros. Trata-se de crime de falsidade ideológica, prática ilegal da Medicina (visto que a emissão desses atestados é prerrogativa da profissão médica) que são tipificados em lei. Cabe às autoridades policiais a instalação de inquérito e a tomada de medidas cabíveis.

Como curiosidade, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) decidiu, em 2002, que atestado médico falso dá demissão por justa causa. Dentro deste contexto, temos a discussão sobre a identificação do médico, pois o modelo atual permite este tipo de fraude. Infelizmente, estamos desprotegidos, pois nossas informações são de domínio público, ou seja, qualquer cidadão pode fazer um carimbo com nossos dados, bem como falsificar blocos de receituários. É necessária uma discussão mais ampla sobre o assunto, na tentativa de soluções para este grave problema.

Sob outro prisma, o atestado com conteúdo inverídico emitido pelo médico,

além de implicações legais, tem sua correspondência ética. É considerado crime, pois está expresso no artigo 302 do Código Penal que diz:

Dar o médico, no exercício da sua profissão, atestado falso.

Pena—detenção, de 1 (um) mês a 1 (um) ano.

Parágrafo único - Se o crime é cometido com fim de lucro, aplica-se também multa.

Do ponto de vista ético, nosso Código tem um Capítulo inteiro dedicado ao Atestado e Boletim Médico, como transcrevemos abaixo:

Capítulo X - Atestado e Boletim Médico

É vedado ao médico:

Art. 110 - Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda à verdade.

Art. 111 - Utilizar-se do ato de atestar como forma de angariar clientela.

Art. 112 - Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Parágrafo único: O atestado médico é parte integrante do ato ou tratamento médico, sendo o seu fornecimento direito inquestionável do paciente, não importando em qualquer majoração de honorários.

Art. 113 - Utilizar-se de formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada.

Art. 114 - Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou



quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Art. 115 - Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

Art. 116 - Expedir boletim médico falso ou tendencioso.

Art. 117 - Elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, sem a expressa autorização do paciente ou de seu responsável legal.

Chegamos à conclusão que o ato de atestar não é tão simples quanto parece ser, sendo de inteira responsabilidade do médico que prestou o atendimento, fazendo com que sua função social seja cumprida. O atestado deve observar normas claras e acima de tudo refletir de forma transparente e real aquilo que o médico verificou e decidiu.

(*) Alexandre Gustavo Bley é conselheiro e corregedor-geral do CRM PR

Telepatologia: estudo de casos reais para estimular raciocínio clínico

Cada vez mais estudantes de Medicina e residentes se interessam pelas telepatologias, uma das atividades do Programa de Educação Médica Continuada do CRMPR. Quatro mil é a soma de todos os participantes das discussões anatomoclínicas desde 2002, quando foi iniciada parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Somente as quatro primeiras etapas deste ano reuniram 440 participantes. Por estimular o raciocínio clínico a partir de casos reais e promover amplo debate entre Escolas Médicas de várias regiões do País, o método da aula é considerado um importante aliado na construção do conhecimento pelo professor de Clínica Médica Francisco Luiz Gomide Mafrá Magalhães.

O professor, que acompanha a atividade desde o início da parceria com a USP, acredita que, ao longo dos sete anos que ocorre, a discussão mantém um público cativo e crescente porque a telepatologia garante aos participantes a oportunidade de estudo e debate sobre as possibilidades diagnósticas de um mesmo paciente. “O cuidar do doente, proporcionado pela aula, é a forma mais eficaz de aprender e sedimentar conhecimentos em Medicina. É impressionante o poder de aprendizado proporcionado pela telepatologia quando se visualiza com nitidez, pela necropsia ou pelas imagens de microscópio, as áreas de

infartos cerebrais lacunares, por exemplo”, afirma o preceptor do Centro de Terapia Semi-Intensiva do HC-UFPR e também professor da Disciplina de Clínica Médica da Universidade Positivo.

As acadêmicas do 6.º ano da Universidade Positivo Anna Cristina Silvestre e Jaqueline Zmijevski acompanham as telepatologias há três anos. Elas afirmam que o contato com estudantes de outras instituições, principalmente com aqueles que estão no mesmo período do curso, serve para avaliar a qualidade e o grau de análise clínica que fazem do paciente. “Percebemos se o nosso raciocínio clínico acompanha o de outros colegas”, relatam.

Homenagem ao Mestre

Ao final da quarta transmissão deste ano, realizada em 30 de junho, o Prof. Francisco Luiz Gomide Mafrá Magalhães foi surpreendido por sextuanistas da Universidade Positivo. Os futuros médicos, munidos de apitos, bexigas e cornetas, anunciaram ao docente que ele será o homenageado da turma durante solenidade de formatura no mês de dezembro. Os estudantes também leram texto que expressava o sentimento de gratidão pelos anos de convivência e muito aprendizado. “O Prof. Francisco estimula os alunos a raciocinar e pensar na amplitude do diagnóstico. Para identificar o problema buscamos responder três perguntas: O que?, Para que? e Para quem?”, conta a futura formanda Anna Cristi-

na Silvestre.

Como participar?

No Paraná, os médicos de modo geral – em especial os residentes – e estudantes de Medicina podem acompanhar gratuitamente a aula de forma presencial ou pela internet. A interação direta com outros Estados pode ser feita nos auditórios da sede do Conselho de Medicina em Curitiba, na Regional de Maringá ou na Santa Casa de Londrina. Com as discussões, já foram beneficiados inúmeros profissionais e acadêmicos de Escolas Médicas do Recife, Fortaleza, Porto Alegre, Londrina, Curitiba, Maringá, Santos, Marília, Sorocaba, Campinas, São José do Rio Preto, Parintins, Manaus, Uberlândia e Presidente Prudente.

Tendo início em março e término em novembro, as aulas ocorrem sempre na última terça-feira de cada mês (exceto julho), a partir das 9h. Para o segundo semestre de 2009, estão agendadas mais quatro etapas: 25 de agosto, 29 de setembro, 27 de outubro e 24 de novembro. Para participar pela internet, os interessados precisam apenas de computador com recursos de multimídia (placa e caixa de som), acesso à internet banda-larga e enviar solicitação de login e senha para o e-mail imprensa@crmpr.org.br com o assunto “Telepatologia – Internet”. Mais informações: Curitiba - (41) 3240-4049, Maringá - (44) 3224-4329 e Londrina - (43) 3374-2500.



Atividade de tele-educação ocorre sempre na última terça-feira de cada mês, com transmissões para Curitiba, Londrina e Maringá.



Ao término da edição de junho, sextoanistas da Universidade Positivo fizeram festa-surpresa ao Prof. Francisco Magalhães, que será homenageado na formatura.

Biblioteca do CRMPR aberta à comunidade médica

A biblioteca do CRMPR coloca à disposição de médicos, estudantes, pesquisadores e interessados amplo acervo relacionado à legislação profissional, moral e ética médica. Ao todo são 3.455 títulos, sendo 1.055 livros, 84 periódicos, 159 vídeos e DVD's, 158 resoluções, 1.837 pareceres e 162 pastas com artigos e recortes de revistas e jornais segmentados por assunto. A biblioteca também armazena exemplares de publicações próprias do CRMPR, CFM e dos demais Conselhos de Medicina do país. De acordo com um levantamento do setor, em 2008 foram realizadas 685 pesquisas, um acréscimo de 41% comparado a 2007. Neste ano, até abril, mais de 300 pessoas já fizeram algum tipo de pesquisa e consulta local, por meio de protocolo ou até mesmo via telefone para sanar dúvidas pontuais. O horário de atendimento da biblioteca é das 9h às 13h e das 14h às 18h. Informações: biblioteca@crmpr.org.br ou 3240-4076.

Cooperativismo, opção viável para valorizar trabalho médico

Buscando fomentar e fortalecer o movimento cooperativista entre os médicos, o Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e a Associação Médica Brasileira promoveram, durante os dias 4 e 5 junho, a segunda edição do Fórum Nacional de Cooperativismo Médico. O encontro ocorreu em Brasília e reuniu ainda representantes do Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e dos Conselhos Regionais de Medicina. O Paraná esteve representado pelo conselheiro Gustavo Justo Schulz.

A cooperativa, se bem estruturada, foi definida no Fórum como alternativa viável para organização médica, para boa remuneração, valorização e ampliação do campo de trabalho. De acordo com o conselheiro paranaense, que também é membro da Comissão de Cooperativismo do CRMPR, o Ministério da Saúde informou

que já permite às cooperativas trabalharem em hospitais públicos. Porém, elas só devem atuar em áreas que não sejam caracterizadas atividade-fim, como o serviço de Radiologia. Para o atendimento em atividades-fins, o Ministério defende a realização de concursos públicos, com planos de carreira.

O Projeto de Lei n.º 131/08, que dispõe sobre a organização e o funcionamento das cooperativas de trabalho, também foi pauta do Fórum. O CFM, a Fenam e a AMB se declararam contrárias ao projeto por entender que a proposição é desfavorável ao interesse dos médicos. A ex-relatora do projeto, a senadora Serys Slhessarenko, apresentou no Fórum proposta de emenda ao texto do projeto. A nova redação do PL 131/08 ficou assim definida: "Estão excluídos no âmbito desta lei: I - as cooperativas de saúde, inclusive as cooperativas de operadoras

de planos privados de assistência à saúde, na forma da legislação de saúde suplementar". O texto será analisado por membros da Comissão de Cooperativismo Médico e encaminhado para análise ao novo relator do projeto, o senador Renato Cavalcante (PSB/ES).

Aspirações paranaenses

Antecedendo a realização do Fórum Nacional de Cooperativismo, o CRMPR realizou em 21 de maio, na auditório da Sede de Curitiba, o Fórum Estadual sobre o assunto. O objetivo foi colher subsídios dos médicos paranaenses para apresentar em Brasília. O Fórum ocorreu no auditório da sede do CRMPR e contou com mais de 30 médicos de diversas regiões do Estado. "Custo assistencial no sistema suplementar", "O Código de Ética e a Medicina baseado em evidências" e "Os desafios do Sistema Unimed" foram temas apresentados no encontro.



O Conselho do Paraná realizou em maio o Fórum Estadual sobre cooperativismo. As questões levantadas no debate foram levadas ao evento nacional, em Brasília.

Comissão de honorários quer critérios para reajustes

Coordenadores estaduais das Comissões de Honorários Médicos (CEHM) se reuniram com os representantes da Comissão Nacional de Consolidação e Defesa da CBHPM (CNCD), na sede da Associação Médica Brasileira, em São Paulo, em 10 de julho. Um dos temas em debate no encontro foi ação movida pela Federação Nacional dos Médicos junto ao Ministério Público do Trabalho, solicitando mediação para que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determine reajustes anuais aos médicos toda vez que os planos de saúde reajustarem o valor das mensalidades para os usuários. O trabalho de revisão do rol de procedimentos da ANS, elaborado por um grupo técnico, também foi destacado na reunião, já que em agosto deve ser aberta a consulta pública em que todos os médicos poderão participar. Algumas estratégias para o movimento médico pela consolidação da CBHPM também foram discutidas, ao mesmo tempo em que os representantes dos estados apresentaram aspectos sobre os diferentes estágios das negociações que vêm sendo conduzidas em âmbito local, com o propósito especialmente de rever valores. O coordenador da CNCD, Florisval Meinão, presidiu o encontro, que teve entre os participantes o conselheiro federal e do Paraná Luiz Sallim Emed, representando a Comissão Nacional. Além de CFM, AMB e Fenam, estiveram representados mais 12 estados.

Documentos esquecidos no CRM

Já está disponível no site do CRMPR a lista atualizada com o nome dos médicos que não retiraram seus documentos na sede de Curitiba e nas Delegacias Regionais. Balanço dos setores de Documentação e Comissão de Qualificação Profissional mostra que mais de 2.500 profissionais possuem algum tipo de documento armazenado no Conselho. São carteiras profissionais, diplomas médicos originais, cédulas de identidade, Certificados de Registro de Especialidade ou Área de Atuação, entre outros. A lista dos profissionais e respectivos documentos pode ser visualizada clicando no banner Documentos Arquivados, do site. Informações: (41) 3240-4000.

Rol de procedimentos da Unimed Curitiba com vigência em agosto

A Unimed Curitiba implantará a partir de 3 de agosto próximo, o RPMUC (Rol de Procedimentos Médicos Unimed Curitiba), que contempla os procedimentos previstos na TUSS em consonância com códigos da CBHPM e do Rol de Procedimentos da ANS, divulgado por meio da RN 167/2008. Por ora, conforme comunicado passado aos cooperados e à rede conveniada de serviços, a Unimed manterá inalterados os acordos vigentes e a cobertura contratual preestabelecida. Ressalte-se que a consulta médica está fixada em R\$ 42,00.

Em relação à remuneração, como regra geral, serão respeitados os valores vigentes, pois o referido rol utilizará somente os códigos e as nomenclaturas definidas na TUSS. Todos os procedimentos médicos terão seus valores disponíveis para consulta por meio do RPMUC, que será enviado para os cooperados e também divulgado no Portal Unimed Curitiba. Qualquer modificação futura, ainda, será disponibilizada por meio eletrônico, utilizando-se do Portal, no acesso exclusivo a cooperados.

"Ressaltamos que o valor a ser pago corresponderá ao respectivo correlato AMB, ou seja, como regra não haverá diferença

na remuneração. Poderá, eventualmente, ocorrer alteração de valor, nos casos dos serviços que tenham mais de um correlato, e o respectivo procedimento padrão tenha valor ou estrutura diferenciado (maior ou menor)", informou a assessoria de imprensa da cooperativa.

A mudança faz parte de um projeto iniciado há dois anos e que deve ser concluído em novembro, com a adoção de sistema singular pelas demais Unimeds. Para os cooperados da Unimed Curitiba, há como facilitador o Hilum on-line, sistema que está substituindo o "Unimed 3.0", em adequação à RN 153 da ANS, que trata da obrigatoriedade da troca eletrônica de dados entre prestadores, consultórios e operadoras de saúde.

TIRE SUAS DÚVIDAS

PERDA DE PRONTUÁRIO, O QUE FAZER?

Conduas a serem tomadas em caso de perda/extravio do prontuário médico: comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina e elaborar novo prontuário, onde o médico deve anotar o extravio do anterior, bem como registrar que o paciente teve ciência do ocorrido. Sob suspeita de roubo, furto ou outra situação criminal, o médico deve fazer o devido Boletim de Ocorrência na Delegacia Policial. O esclarecimento está presente no Parecer CRMPR n.º 2041/2009, elaborado pelo conselheiro Gerson Zafalon Martins.

DISCORDÂNCIA DE BULA E ORIENTAÇÃO MÉDICA

Não seguir a informação constante da bula de medicamento é ilícito ético?

O Parecer n.º 20.44/09, do conselheiro Luiz Sallim Emed, expressa que a bula serve como parâmetro de orientação geral aos pacientes, mas o que deve prevalecer é o melhor interesse do paciente com base nas evidências científicas que embasaram a receita médica, além da autonomia e a orientação do médico. Assinala ainda que, mesmo com todo o rigor científico, "ficou muito claro quando da publicação do primeiro volume do Projeto Diretrizes tratar-se de uma orientação e recomendação aos médicos. Quer dizer, uma alternativa de alto valor técnico, mas em nenhum momento determina aos médicos especialistas ou não, a obrigação de seguir o

que está publicado, pois a resposta em alguns pacientes é individual e específica".

COMPLEMENTAÇÃO DE HONORÁRIOS PARA ACOMODAÇÃO DIFERENCIADA

É aceitável a cobrança de complementação de honorários para acomodação diferente da prevista no serviço contratado? No Parecer n.º 2056/09, o conselheiro Hécio Bertolozzi Soares assinala que os contratos celebrados entre as operadoras de saúde, os médicos contratados e conveniados e as instituições hospitalares, estabelecem de forma clara as condições de internamento, no que se refere à de acomodação. Como não é obrigatório que se opte pela mudança de aposentos, por ser uma decisão de foro pessoal e familiar, a complementação de honorários nesta situação é perfeitamente reconhecida pelas operadoras de saúde. Desta forma, não há nenhum vislumbre de transgressão ao Código de Ética Médica. Há, sim, um acordo a ser celebrado entre as partes perfeitamente endossada na relação médico e paciente.

HONORÁRIOS MÉDICOS EM PÓS-OPERATÓRIO

Sendo o ato operatório o principal exercício pelo cirurgião, é ético e justo que o mesmo cobre de seu paciente particular valor para "acompanhamento" maior que o cobrado pela cirurgia?

O conselheiro Hécio Bertolozzi Soares responde pelo parecer n.º 2038/09 que "o ato cirúrgico tem no pós-operatório o seguimento natural do procedimento que se estabeleceu como norma terapêutica, não devendo ser entendido como um ato em separado, mas como um único ato". Ressalta,

contudo, que o acordo entre as partes - médico e paciente - se estabeleça de forma harmônica e clara no que concerne ao ato a ser praticado e os valores globais. Deve ser estabelecido dentro do próprio consentimento prévio informado.

COBRANÇA DE MATERIAL DESCARTÁVEL

É ética a cobrança de material descartável ao paciente ou solicitação de reembolso de material ao convênio?

Não! "A simples cobrança, mesmo que opcional, macularia de maneira indelével o principal momento da relação médico-paciente, tornando marcante o aspecto mercantil da cobrança e a circunstância inusitada em que esta ocorreria". É o que indica o parecer n.º 2.074/09 do conselheiro Roberto Issamu Yusida.

FALTA DE MÉDICO PLANTONISTA

Na falta de médico plantonista, quem deve cobrir o plantão médico?

No parecer n.º 2.063/09, o cons. Lutero Marques de Oliveira assinala que o artigo 17 do Código de Ética Médica é bem claro: "O médico investido em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da Medicina". O Diretor Técnico é o responsável pela normatização e cumprimento da escala de plantões. Caso ele esteja impossibilitado de assegurar essas condições mínimas, deve solicitar providências imediatas aos seus superiores hierárquicos ou gestores.

Todos os pareceres do CRMPR estão disponíveis no site, incluindo os mais de 50 expedidos no primeiro semestre de 2009.

TISS: liminar garante opções

O CRMPR, exercendo a sua função institucional de representante da classe médica do Paraná, intentou com medida judicial perante a Justiça Federal de Curitiba, pleiteando liminar para suspender a exigência imposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, editada por meio da Resolução n.º. 153/07, que estabelece que a troca de informações entre planos privados de saúde e seus prestadores de serviço deva ser pela modalidade eletrônica (padrão TISS).

Em Primeira Instância não obteve êxito, eis que entendeu o julgador ser direito da ANS baixar normas visando regulamentar a relação entre os médicos credenciados e as operadoras de saúde, havendo, por consequência, o indeferimento da tutela liminar. Diante disso, o CRMPR intentou recurso junto ao TRT da 4.ª Região, on-

de, por despacho proferido pela Des. Federal Marga Inge Barth Tessler, obteve decisão favorável, com a julgadora entendendo, conforme defendido pelo CRMPR, ser direito do médico se comunicar com as operadoras de saúde por intermédio de papel, como vinha sendo antes, ou os que ainda quiserem, por via eletrônica.

Assim sendo, por ora, se encontra em vigor a liminar deferida pelo TRT da 4.ª Região, não valendo, portanto, integralmente, os efeitos da normativa baixada pela ANS. Essa situação poderá perdurar ou não, pois depende de reexame da matéria pelo próprio Tribunal. "É certo que, por enquanto, a normativa da ANS não está vigente no Paraná", diz o consultor jurídico Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque. Ele cita que também que o Cremesac acaba de obter idêntico êxito no âmbito da Justiça.

Atribuições médicas

Em janeiro de 2008, a Secretaria Municipal de Saúde de Araucária publicou a Instrução Normativa SMSA n.º 001, que delegava ao enfermeiro a possibilidade de praticar atividades relativas ao diagnóstico de doenças e requisição de exames de rotina e complementares. O Conselho Regional de Medicina do Paraná, cuja missão é proteger a saúde da população, intentou com medida judicial perante a Justiça Federal de Curitiba, pleiteando liminar para suspender a exigência imposta pela normativa. Em decisão da juíza federal Giovanna Mayer, foi deferido o pedido de antecipação de tutela, com suspensão dos dispositivos da instrução que caracte-

rizavam usurpação de atividade restrita ao profissional médico, sob entendimento de que a norma violava a Constituição Federal e os efeitos da Resolução CFM n.º 1.627/2001, além de incorrer em riscos à saúde da população usuária dos serviços. Caracterizada a ilegalidade do ato administrativo, recentemente a Secretaria Municipal de Araucária anunciou ter revogado a instrução. Em visita feita aos gestores municipais na primeira quinzena de julho último, o conselheiro Gerson Zafalon Martins recebeu a garantia de que as orientações tinham sido revistas no sentido de respeitar as atribuições do médico e também dos demais profissionais.

Cadastre-se para receber o Boletim Eletrônico

Criado em 2002, o Boletim Eletrônico do CRMPR passou a ser enviado com maior frequência após a contratação de empresa gerenciadora dos disparos. Atualmente são cerca de 10 mil destinatários - entre médicos, pessoas jurídicas e interessados - e uma

média de 40 mil envios mensais com Informativos contendo convites e Boletins Eletrônicos, notícias, legislação e agenda científica, além de divulgação de oportunidades profissionais. Para receber os informativos, basta acessar o site e realizar cadastro

clicando no banner da página inicial. Vale lembrar que os usuários que possuem Anti-Spam em seu e-mail devem cadastrar o endereço boletim@crmpr.org.br em sua lista de contatos para habilitar a permissão de recebimento do Boletim.

Medicina enlutada

Ao relatar um pouco da trajetória de alguns legítimos expoentes da arte de tratar e confortar, o Conselho Regional de Medicina do Paraná presta homenagem aos médicos recentemente falecidos e, ao mesmo tempo, solidariza-se com seus familiares. São histórias de devoção à Medicina, de respeito conquistado e de exemplos a serem seguidos.

Dr. Gastão Pereira da Cunha

Um dos fundadores do CRMPR e integrante do primeiro corpo conselhal eleito para o período de maio de 1959 a novembro de 1963, o Prof. Dr. Gastão Pereira da Cunha (CRMPR 184), faleceu em 13 de maio, em Curitiba, aos 87 anos de idade. A Medicina sempre esteve presente em sua vida. Filho do médico Dr. Manoel Pereira da Cunha e de Anita Pereira da Cunha, teve filho e neto médicos e participou ativamente das entidades representativas de classe, inclusive sendo presidente da AMP no biênio 1966/1967. Ainda foi professor titular de Clínica Médica da UFPR, sendo por mais de 20 anos Chefe da Disciplina de Cardiologia, além de coordenar os cursos de mestrado e pós-graduação. Um de seus três filhos, Dr. Claudio Leinig Pereira da Cunha, seguiu seus passos na especialidade e também presidiu a AMP.

Nascido em 22 de setembro



de 1921 em Rio Negro (PR), ingressou na Faculdade de Medicina da UFPR em 1940 e, ao final do quinto ano, obteve o "Prêmio Labor", por alcançar as maiores notas nas cadeiras de Clínica Cirúrgica. Ao término do curso, em 1945, foi classificado em primeiro lugar, recebendo os prêmios "Medalha de Ouro Dr. Nilo Cairo", "Raul Leite" e "Fraternidade Argentino-Brasileira". Montou o primeiro laboratório de Hemodinâmica do sul do país, em 1954, ponto de partida para o estudo aprofundado das cardiopatias e fundamental para a implementação da cirurgia cardíaca no Paraná. Publicou mais de uma centena de trabalhos em revistas especializadas e colaborou com a elaboração de capítulos em treze livros de Cardiologia. Foi presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia (1962/63) e da Sociedade Paranaense de Cardiologia (1972/76). Em 1996 recebeu o Diploma de Mérito Ético do CRMPR e, em 2002, foi homenageado pela SBC-PR, que criou o "Prêmio Gastão Pereira da Cunha", a ser destinado anualmente ao melhor Tema Livre apresentado nos Congressos Paranaenses de Cardiologia.

Dr. Sebastião Vicente de Castro

O Prof. Dr. Sebastião Vicente de Castro (CRMPR 418) faleceu em Curitiba no dia 29 de junho, aos 88 anos de idade. Formado em 1944 pela UFPR. Também foi professor de Anatomia da UFPR, Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da PUC/PR e Catedrático da antiga Escola de Educação Física do Paraná. Ainda foi Diretor da Faculdade de Odontologia e Coordenador do Curso de



Ciências Biológicas da UFPR. O Dr. Sebastião notabilizou-se não apenas por suas atividades acadêmicas, que incluem a publicação de inúmeros artigos científicos e a edição do livro *Sebastiãozinho*, mas também pelo incentivo a uma vida saudável. Natação era um de seus esportes prediletos e competiu até os 80 anos de idade, quando participou do Meeting Sul Brasileiro em Caxias do Sul (RS), onde foi recordista em sua categoria na modalidade de nado de costas. Homenageado pelo Conselho pelos 50 anos de dedicação ética à profissão, o Dr. Sebastião foi personagem de reportagem especial que estampou a edição conjunta do Jornal do CRM e do Jamp em fevereiro de 2002. Era irmão do Dr. Brasília Vicente de Castro, também já falecido, que foi o quarto presidente na diretoria eleita do CRMPR, gestão 1966/1968. Os exemplos de amor à Medicina e de defesa da cidadania sempre foram marcantes ao longo da trajetória do Dr. Sebastião. E estiveram mais uma vez marcantes nos seus últimos momentos de vida. Já com a saúde fragilizada, poucos dias antes de falecer fez questão de postar pelos Correios o seu voto na eleição para conselheiros do CFM.

Dr. Joaquim Xavier de Castro

No final de 2008, o CRMPR registrou com pesar o falecimento do médico e ex-conselheiro Dr. Joaquim Vicente Xavier de Castro, ocorrido em Curitiba. O Dr. Joaquim detinha o CRM n.º 2, tendo se registrado logo após o Dr. Milton de Macedo Munhoz na constituição do Conselho de Medicina do Paraná em 1958. Ele tinha 87 anos de idade. Nasceu em Ponta Grossa em 1921 e formou-se em 1945 pela UFPR, sendo especialista em Hemoterapia. Integrou

o CRMPR de 1978 a 1983, e foi segundo vice-presidente da AMP na gestão de 1956/58. Em 1996, recebeu o Diploma de Mérito Ético-Profissional, ao completar 50 anos de profissão de forma exemplar.

Dr. Carlos Algacyr Avelleda

Natural de Curitiba e formado em 1954 pela UFPR, o Dr. Carlos Algacyr Avelleda (CRM-PR 123) faleceu em 7 de junho em São Gabriel (RS), onde estava atuando há três décadas. Tinha 80 anos. Seu histórico profissional em Curitiba inclui o trabalho em clínicas que montou nos bairros São Braz e Ahú. Também foi professor universitário e exímio fotógrafo.

Dr. José Maria de A. Perpétuo

O município de Palmas, Sul do estado, decretou luto oficial por três dias a contar de 10 de julho, data em que faleceu o médico José Maria de Araújo Perpétuo (CRMPR 74). Ele tinha 82 anos. Carinhosamente chamado pela população de Dr. Zé Maria e também reverenciado como o "médico dos pobres", Dr. José Maria foi um dos primeiros médicos de Palmas, cidade onde residia e pela qual foi prefeito duas vezes e que tem uma das filhas atualmente na Chefia do Executivo. Foi responsável pela construção da Clínica São José e da Maternidade Dona Flávia, dirigindo-as por quase 50 anos. Até recentemente atendia uma comunidade indígena de caingangues, localizada a 6 km de Palmas. O CRMPR distinguiu-o com as duas principais honrarias que alcançam os profissionais médicos: a entrega do Diploma de Mérito Ético, pelos 50 anos dedicados à atividade e, em 2007,



com a "Medalha de Lucas – Tributo ao Mérito Ético", comenda direcionada aos médicos com reconhecida atuação em prol de causas sociais e humanitárias.

Dr. João Gilberto Sprotte Mira

O pediatra João Gilberto Sprotte Mira (CRMPR 1467) faleceu em 12 de julho, aos 72 anos. Em 2008, havia sido empossado como Acadêmico Titular da Academia Paranaense de Pediatria, além de ter exercido papel de grande responsabilidade na especialidade. Destacou-se por sua atitude positiva, sempre com boa vontade para ensinar e aprender. Nascido em Araquari (SC), formou-se pela UFPR em 1963. Foi professor do Departamento de Pediatria e Otorrinolaringologia do HC/UFPR. Mestre em Pediatria, foi ainda presidente da Sociedade de Pediatria (1998/99) e tesoureiro por duas gestões. Foi nomeado Cidadão Honorário de sua cidade natal e recebeu homenagens de alunos da Universidade.

Dr. José Aristodemo Pinotti

O médico José Aristodemo Pinotti faleceu em 1.º de julho, aos 74 anos, no Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. O conceituado médico, professor e parlamentar lutava contra câncer nos pulmões. Pinotti era deputado federal licenciado e ocupava a Secretaria Municipal Especial da Mulher. Entre outros cargos de destaque, foi secretário estadual da Saúde (SP) e diretor e reitor da Unicamp. No dia 7 de julho, a Câmara Federal aprovou projeto que denomina o plenário 7 da Ala de Comissões Permanentes da Casa como "Sala Deputado Professor Pinotti". Autores da proposta ressaltaram que o Dr. Pinotti marcou sua vida pela "brilhante atuação política e, sobretudo, pela dedicação às causas sociais".

Resolução da SESA visa garantir exames oftalmológicos por médicos

Mais de 700 oftalmologistas do sul do país estiveram reunidos, em Curitiba, no 34.º Congresso da Associação Paranaense de Oftalmologia, para debater novas técnicas de terapêutica e prevenção das principais patologias causadoras dos problemas de visão dos brasileiros. O congresso, um dos mais importantes e tradicionais eventos da especialidade no Brasil, ocorreu nos dias 26 e 27 de junho, no Estação Convention Center, e priorizou discussões sobre o glaucoma, a retinopatia diabética e a degeneração macular relacionada à idade.

Na abertura dos trabalhos, houve a solenidade para assinatura da Resolução da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA) n.º 285/2009, que dispõe sobre condições sanitárias para a instalação e funcionamento dos estabelecimentos e laboratórios ópticos. Esta resolução visa garantir que o exame de refração e os demais exames oftalmológicos sejam realizados apenas por médicos habilitados e inscritos no Conselho Regional de Medicina. A medida vem de encontro a antigo pleito das instituições médicas

Perigo à saúde pública

De acordo com o presidente da APO, Ezequiel Portella, integrante da equipe do Hospital de Olhos do Paraná e do Hospital das Clínicas da UFPR, a assinatura é de vital importância na promoção da saúde ocular da população paranaense, pois o exame de fundo de olho, por exemplo, pode ser a porta para a descoberta de várias doenças



Congresso da APO em Curitiba. No detalhe, vídeo em que o secretário Estadual de Saúde defende exames realizados somente por médicos.

graves, como o glaucoma, tumores, cardiopatias, doenças renais e outras. “Ametropias são doenças, previstas na CID e, por esse motivo, não podem ser diagnosticadas por um profissional não-médico. As atividades praticadas por não-médicos invadem os limites daquelas próprias e exclusivas de médicos oftalmologistas, que são os responsáveis em diagnosticar doenças”, explica. Garantiu ainda que, em se tratando de saúde do ser humano, em benefício da qual o profissional deverá agir com o máximo de zelo e capacidade técnica, a continuidade de atos realizados por profissionais sem habilitação suficiente constitui perigo à saúde pública.

A Resolução da SESA foi elaborada com o intuito de regulamentar o atendimento em estabelecimentos e laboratórios para que exames ópticos não possam ser realizados nas dependências destes estabelecimentos e, ainda, para que não sejam confeccionadas lentes de grau sem prescrição médica e que seja vedado o aviamento das receitas emitidas por profissionais não-médicos. O descumprimento dos termos da resolução configura em infração sanitária e implica penalidades previstas

na lei estadual 13.333/2001 e Decreto 5.711/2002.

Durante a solenidade de assinatura da normativa, representantes de entidades médicas estiveram presentes dando apoio à iniciativa, que reflete um grande avanço na luta pela promoção da saúde ocular da população paranaense. Estiveram presentes, dentre outras autoridades, o presidente do CBO, Hamilton Moreira, a presidente da Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refratometria, Tania Mara Schaefer, e o presidente do CRM-PR, Miguel Hanna Sobrinho. O secretário Gilberto Martim não pode comparecer e enviou um vídeo no qual defendeu que o exame seja realizado apenas por médicos, pois é responsabilidade destes profissionais.

O presidente do Conselho participou da programação, ministrando palestra sobre “Receituário” na mesa-redonda sobre ética médica, dando dicas sobre a maneira correta de receitar medicamentos e escrever no receituário. Apresentou ainda normas do Código de Ética Médica, da Anvisa e Resoluções do CFM. O conselheiro do DF, Rafael Dias Marques Nogueira, também foi palestrante.

AGENDA CIENTÍFICA

AGOSTO

13 a 15

X Congresso Paranaense de Ortopedia e XVIII Encontro Heinz da SBOT-PR
Local: Curitiba (PR)
www.paranaense2009.com.br

15 a 18

43.º Congresso Brasileiro de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial
Local: Belo Horizonte (MG)
www.cbpcml.org.br/2009/pt

27 a 28

III Congresso Brasileiro de Atualização em Endocrinologia e Metabologia
Local: Belém (PA)
Inf.: (11) 3044-1528

SETEMBRO

3 a 5

XVII Jornada do Cone Sul de Reumatologia
Local: Maringá (PR)
Inf.: (41) 3022-1247
www.reumato2009.com.br

3 a 6

58.º Congresso Brasileiro de Coloproctologia
Local: São Paulo (SP)
www.sbcpr.org.br

5 a 9

64.º Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia
Local: Belém (PA)
Inf.: www.sbd.org.br

23 a 26

VIII Congresso Brasileiro de Bioética
Local: Rio de Janeiro (RJ)
Inf.: (21) 2499-4943
www.congressodebioetica2009.com.br

OUTUBRO

4 a 7

XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana
Local: Foz de Iguaçu (PR)
www.celebraeventos.com.br/cbsh2009/

16 a 18

10.º Congresso Brasileiro de Clínica Médica
Local: São Paulo (SP)
Inf.: (11) 3849-0379
www.sbcm.org.br/brasileiro2009

17 a 20

47.º Congresso Brasileiro de Educação Médica - COBEM/2009
Local: Curitiba (PR)
Inf.: (41) 3317-3080
www.cobem2009.com.br

28 a 31

XVIII Congresso Brasileiro de Cancerologia
Local: Curitiba (PR)
Inf.: (21) 2215-0208
www.concan2009.com.br

NOVEMBRO

4 a 7

XXVII Congresso Brasileiro de Psiquiatria
Local: São Paulo (SP)
www.cbpbap.org.br

14 a 17

46.º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica
Local: São Paulo
Inf.: (11) 3044-0000
www.cirurgioplastica.org.br

DEZEMBRO

3 a 6

10.º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade
Local: Florianópolis (SC)
Inf.: (48) 3322-1021
www.sbmfc.org.br/congresso2009

Confira no site do Conselho outros eventos e também oportunidades profissionais e notícias.

Cresce mobilização para regulamentar a Emenda 29

Em reunião realizada em 9 de julho com o presidente da Câmara, Michel Temer, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, representantes de diversas entidades ligadas à área de saúde e integrantes da Frente Parlamentar da Saúde voltaram a pedir prioridade para a votação do Projeto de Lei Complementar 306/08, que regulamenta a Emenda Constitucional 29. O deputado comprometeu-se em debater o tema com os líderes dos partidos em agosto, após o recesso parlamentar. Caso haja acordo, a matéria será incluída imediatamente na pauta, garantiu. O texto principal da proposta, que é um substitutivo do relator, deputado Pepe Vargas (PT-RS), foi aprovado em junho de 2008.

Conforme indica o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS), a conclusão da análise da proposta pela Câmara ainda depende da votação de um destaque para votação em separado (DVS), de autoria do partido DEM, que pretende excluir do texto a base de cálculo da Contribuição Social para a Saúde (CSS). Tal tributo seria cobrado nos moldes da antiga CPMF, com alíquota de 0,1% sobre as movimentações financeiras. Na prática, o destaque do DEM inviabiliza a cobrança da CSS, cuja arrecadação, como se comprometeu o governo federal, seria direcionada exclusivamente para a saúde, complementando o orçamento e não substituindo fontes.

O presidente da Frente

Parlamentar entende que a regulamentação da lei deve acabar com os desvios de recursos do setor e resolver, de forma definitiva, o subfinanciamento do SUS. Ele reforçou que o texto aprovado pelo Senado previa a correção do orçamento da saúde com base nas receitas correntes brutas da União, de forma escalonada, começando com um percentual de 8,5% até alcançar os 10% ao final de quatro anos. Porém, com foi modificado na Câmara, terá que ser analisado novamente pelos senadores.

Darcísio Perondi explica que, ao receber o Projeto para nova votação, os senadores terão três opções: aprovam as mudanças feitas pela Câmara, mantendo a correção do orçamento da saúde de acordo com a variação nominal do Produto Interno Bruto, (com ou sem a CSS); optam pelo texto do Senado, com a fórmula das receitas correntes brutas; ou votam um novo texto. As entidades ligadas ao setor consideram o texto aprovado pelo Senado o melhor, pois destina mais recursos para a saúde, cerca de R\$ 24 bilhões por ano além do orçamento atual, o que permitiria até mesmo a recomposição dos valores das tabelas do SUS, que estão defasadas.

Em reunião anterior na Câmara dos Deputados, em 16 de junho, parlamentares e representantes de entidades hospitalares e filantrópicas já tinham debatido a necessidade de correção dos valores dos procedimentos do SUS, a regulamentação da EC 29 e

ainda a revisão da atual proposta da reforma tributária, que coloca limite orçamentário nos recursos federais à saúde. O deputado Eleuses Paiva (DEM-SP), ex-presidente da Associação Médica Brasileira, defendeu a necessidade de um novo modelo de gestão para a área e que é preciso reservar mais recursos para a saúde. “Quem conhece as realidades que vivem as santas casas e hospitais, sabe que é inconcebível continuarmos com um a tabela de pagamentos tão defasada”, frisou o parlamentar.

Prefeitos

Fazendo eco à manifestação dos integrantes da Frente Parlamentar e das entidades médicas, a 12.ª Marcha Anual, que reuniu mais de 2,7 mil prefeitos em Brasília, em julho, reforçou a necessidade de aprovação imediata da EC 29. Na reunião com Lula, representantes do Conasems obtiveram aval ao pleito, mas o Presidente insistiu na necessidade de se manter incorporado ao texto a Contribuição Social para a Saúde. Foi a primeira vez que Lula assumiu em público a defesa da contribuição, tido como ponto nevrálgico da emenda.

A regulamentação do texto definirá o que são gastos em saúde. Isso deve adicionar à rede pública entre R\$ 5 e 10 bilhões somente em recursos estaduais, com a sua correta aplicação. Além disso, cria uma nova fonte de investimento federal, o que deve aumentar a aplicação do Ministério da Saúde e regular suas ações.



Comissão Pró-SUS terá fóruns regionais e mobilizações

Reunida em Brasília no dia 25 de julho, a Comissão Nacional Pró-SUS, Remuneração e Trabalho Médico avaliou de forma positiva a realização do Fórum Nacional e a manifestação por melhorias na saúde pública realizadas em São Paulo, dias 28 e 29 de maio. Nos meses de agosto e setembro deverão ocorrer os Fóruns Regionais em Defesa do Trabalho Médico no SUS. O Fórum Sudeste está previsto para o Rio de Janeiro, enquanto o do Nordeste será realizado em João Pessoa (PB). Os do Sul e Norte/Centro-Oeste estão sendo articulados pelas lideranças médicas.

A Comissão Pró-SUS propõe a realização de uma semana de mobilização por todo país, com o propósito de chamar atenção às bandeiras do movimento médico: reajuste dos honorários da tabela SUS, com a adoção da CBHPM; salário mínimo profissional de R\$ 7.503,18, implantação de Plano de Cargos, Carreira e Salários e ainda uma Carreira de Estado, para melhorar as condições de trabalho e a ausência de médicos nos pequenos municípios e em regiões de difícil acesso. Além da campanha “Abraço ao Congresso Nacional”, para sensibilizar os parlamentares na aprovação do Projeto de Lei nº 3.734/08, que define o salário mínimo profissional de médicos e odontólogos, está prevista ainda a organização de uma paralisação nacional de 24 horas na semana do médico, em outubro.

Promovido pelas três entidades médicas nacionais - Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) -, o Fórum Nacional em Defesa do Trabalho Médico no SUS tratou exatamente dos principais pontos de pauta do movimento. Os trabalhos do encontro foram encerrados com uma passeata que saiu da sede da AMB, em São Paulo, e dirigiu-se à Avenida Paulista. Cerca de 500 médicos participaram de caminhada empunhando cartazes com os dizeres “Médicos lutam por melhorias no SUS”, “Pela carreira de Estado para o médico do serviço público”, “Regulamentação da EC 29 para mais recursos no SUS”, “CBHPM como referencial no SUS” e “Trabalho na saúde precarizado. Quem paga é a população”.

Prioridades na residência médica debatidas no CFM

Representantes das entidades médicas debateram com a coordenadora da Comissão Nacional de Residência Médica, Maria do Patrocínio Tenório Nunes, a necessidade de se buscar consenso entre os pontos prioritários sobre Residência Médica defendidos pelo Conselho Federal de Medicina e os planos do Ministério da Educação. A reunião ocorreu em 8 de julho na Sede do CFM, em Brasília, e foi a primeira com tendo Maria do Patrocínio como secretária executiva da CNRM, função que assumiu em 16 de junho último.

“Cuidar desse segmento é prioritário para a saúde do nosso país. E essa tarefa fica impossível se não trabalharmos em conjun-

to com todas as entidades médicas e a sociedade”, ressaltou Maria do Patrocínio, que também é conselheira do Cremesp, professora do Departamento de Clínica Médica e coordenadora de residência médica da FMUSP. Os participantes reconheceram a necessidade de uniformidade de decisões e que as entidades devem atuar em conjunto com a CNRM.

Para o presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade, “a formação de especialistas é uma necessidade e a residência médica tem se mostrado um modelo bem-sucedido nesse sentido”. José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, assinou que “a residência acabou se tornando, em alguns países,

um meio de salvaguardar a qualidade médica”. Assim, entende que é preciso resgatar o caráter formador da residência e vencer o fato de que os residentes têm sido usados para suprir a falta de mão-de-obra. O presidente da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), Romes Proença de Souza, insiste que é preciso fortalecer a residência de especialidades e reforçar o SUS rumo à política de atenção básica. Os participantes também discutiram a regulamentação cada vez maior do governo sobre a residência médica brasileira e a atuação fragmentada das entidades médicas junto aos ministérios da Educação e da Saúde.

Na oportunidade, ainda, o presidente do CFM mostrou dados estatísticos do IBGE apontando que o Brasil é um país em processo de envelhecimento. “Em 2050, seremos uma população preponderantemente envelhecida e com novas necessidades, e o governo tem direcionado a demanda ideologicamente. Não se tem uma política com formação adequada; temos discurso ideológico distanciado da realidade da população”, criticou Edson de Oliveira Andrade.

Falando sobre a gestão frente à CNRM, Maria do Patrocínio disse que pretende dar continuidade e incrementar o trabalho, que já tem sido realizado por outras gestões, de regulação, avaliação e supervisão do ensino médico no país, tanto da graduação quanto da pós-graduação. Pela experiência como professora, ela objetiva atuar com diretrizes, currículos nacionais e competências por especialidades, em conjunto com as entidades médicas. Outro ponto que considera relevante é a revisão das resoluções sobre residência médica.

Seminário debaterá polêmica da revalidação de diplomas estrangeiros

A Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados aprovou em 8 de julho requerimento de autoria dos deputados Eleuses Vieira de Paiva (DEM-SP) e Raimundo Gomes Matos (PSDB-CE) para realização de seminário para discussão das Portarias Interministeriais n.º 383 e 444, dos Ministérios da Educação e da Saúde, que tratam da aferição de correspondência curricular nos processos de revalidação de diplomas de medicina expedidos por universidades estrangeiras.

A polêmica sobre a revalidação decorre principalmente da escolha, por parte do governo federal, de apenas uma escola de Medicina estrangeira, a Escola Latino-americana de Ciências Médicas de Cuba (ELAM), para iniciar o projeto-piloto de modelo de regulamentação dos diplomas. Para Eleuses Paiva, ex-presidente da Associação Médica Brasileira, o compromisso social deve estar acima de qualquer ideologia partidária. Ele diz que os moldes da revalidação não têm critérios científicos e técnicos.

Em junho, o tema já tinha sido objeto de audiência pública na Câmara, quando a maioria dos debatedores criticou com veemência a validação exclusiva de diplomas de Cuba, prevista no ajuste do acordo de cooperação cultural e educacional entre Brasil e Cuba, que tramita na Câmara (PDC 346/07). Esse ajuste foi assinado em 2006, mas ainda precisa ser votado pelo Plenário.

O vice-presidente do CFM, Roberto Luiz D’Ávila, também criticou o “privilegio”, lembrando que hoje existem cerca de 700 brasileiros que estudaram em Cuba, contra aproximadamente 5 mil advindos da Bolívia e 1,5 mil da Argentina. Em sua opinião, a medida seria “muito mais aceitável” se contemplasse egressos de todas as regiões. “Da forma como está, é um projeto natimorto”, interpretou.

O parlamentar Raimundo Gomes de Matos diz que a medida não terá validade constitucional, explicando que a matéria já foi rejeitada nas duas comissões de mérito, a de Educação e Cultura e a de Seguridade Social e Família. “Fomos pegos de surpresa por essas portarias. Até por gentileza, os ministros deveriam ter mantido contato, aberto o diálogo. O acordo foi voto vencido no Congresso Nacional, assunto morto e enterrado. O governo precisa reabrir o diálogo, e não tomar atitudes ditatoriais”, reforçou o deputado.

Justificativa

A diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, Ana Estela Haddad, sustenta que o objetivo do projeto-piloto é testar a metodologia de avaliação. Ela diz que a formação em Cuba mantém a unidade em todo o País e o grupo de estudantes brasileiros formados em território cubano é pequeno, “o que permite testar uma metodologia complicada antes de aplicá-la em larga escala”, o que ocorreria numa etapa posterior com todos os estudantes formados em medicina no exterior.

O projeto-piloto está sendo elaborado pelos ministérios da Saúde e da Educação, com participação de 16 universidades públicas. A instituição encarregada de elaborar e aplicar os exames será o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, antigo Inep, o que constituiria outro “equivoco”, na opinião dos representantes dos médicos. Roberto D’Ávila acredita que essa determinação retira das universidades a sua natural competência e delegação: “O Inep vai avaliar os estudantes e encaminhar às universidades o resultado. Vai restar a elas só uma função: carimbar o diploma. Restará à mesma função ao CFM, uma vez que não teria sido convidado a colaborar no processo”, disse.

Desafios da residência médica, tema da II Jornada da Cermepar

A II Jornada da Comissão de Residência Médica do Paraná será realizada no dia 10 de setembro em Curitiba, na Sede do Conselho Regional de Medicina do Paraná. Os palestrantes convidados farão abordagem sobre os desafios que envolvem a residência médica no País. Aberto aos residentes, preceptores, coordenadores de programa de residência médica e médicos de modo geral e também estudantes, o evento também terá em destaque o lançamento do Manual do Médico Residente, livro inédito editado pelo CRM PR e que se propõe oferecer uma visão geral sobre a residência e a profissão e também dicas para enfrentar cotidiano de trabalho.

A coordenação da jornada está a cargo do Prof. Dr. João Carlos Simões, presidente da Comissão Estadual de Residência Médica (Cermepar) e editor da Revista do Médico Residente. O conteúdo programático ainda está em elaboração. Foram convidados para participar como palestrantes a Prof.ª Dra. Maria Tenório do Patrocínio Nunes, Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM); Roberto Luiz D’Ávila, 1.º Vice-Presidente do Conselho Federal de Medicina e representante titular do CFM na CNRM; Romes André Proença de Souza (do Amazonas), presidente da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR); e Luísa Höepker, presidente da Associação Estadual de Residência Médica no Paraná (Amerepar).

As inscrições para o evento serão abertas em breve. Informações podem ser obtidas pelo fone (41) 3240-4049.

Entidades médicas favoráveis a medidas antitabagistas no PR

A Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Paraná realizou, no início de julho, audiência pública para discutir com a sociedade as propostas e projetos que prevêm contenção de fumo em locais fechados, sejam públicos ou privados. Atualmente, tramita na Casa um substitutivo geral aos projetos de lei antitabagistas, um deles apresentado pelo próprio governador Roberto Requião. Durante o debate, estiveram presentes representantes de entidades comerciais e médicas, das secretarias de Saúde Municipal e Estadual, Seccional do Paraná da Ordem dos Advogados e Ministério Público.

Na oportunidade, os participantes acompanharam argumentos favoráveis e contrários ao projeto que restringe o tabagismo. O conselheiro Marco Antonio Bessa, que representou o Conselho de Medicina do Paraná e a Sociedade Paranaense de Psiquiatria, informou que, em defesa do direito à saúde e bem-estar da maioria não-fumante, as entidades médicas são favoráveis à aprovação de lei restritiva ao consumo de tabaco em ambientes coletivos, seguindo tendência que ganha corpo em várias regiões do País. No Paraná, o município de Maringá já implementou a sua lei há cerca de um ano, enquanto o Estado de São Paulo adotou no final do primeiro semestre a proibição, confirmada até mesmo no âmbito da Justiça.

Justificativa

Em sua manifestação favorável à corrente antitabagista, Marco Antonio Bessa destacou que, hoje, o fumo é cultivado em todas as partes do mundo e é responsável por uma atividade econômica que envolve bilhões de dólares. “Apesar dos males que o hábito de fumar provoca, a nicotina é uma das drogas mais consumidas no mundo”, referiu-se, citando que 18% da população brasileira é tabagista e que as doenças originadas pelo tabaco representam de 13 a 16% da

tabaco como porta de entrada para o uso de drogas ilícitas e alcoolismo. Uma mudança de comportamento dos fumantes, restringindo seu uso, certamente influenciará a nova geração a não fumar”.

A exemplo da mobilização capitaneada pelo Ministério da Saúde, que vê o orçamento do SUS comprometido de forma progressiva com o custo gerado pelas drogas lícitas e ilícitas, as entidades médicas vêm se empenhando cada vez mais em campanhas contra o fumo, insistindo em alertas sobre os malefícios do cigarro

e também procurando fazer a “lição de casa”, desenvolvendo ações educativas e de tratamento entre médicos e demais profissionais de saúde fumantes. O Programa Saúde do Médico do CRMPR já desenvolve parceria com a Unimed Curitiba

para o tratamento de profissionais e também vem realizando com frequência palestras em estabelecimentos de serviços de saúde para incentivar hábitos saudáveis.

Marco Bessa, também coordenador do Programa, antecipa que está em curso a proposta de tornar a Sede do Conselho – a Casa do Médico – um ambiente totalmente livre do tabaco. Para isso, será realizado numa primeira etapa um fórum sobre tabagismo, direcionado aos colaboradores do CRMPR. Numa etapa seguinte, o esforço seria direcionado aos médicos fumantes que transitam pela Sede.

“UMA DAS MAIORES BATALHAS DA SOCIEDADE E DOS PODERES PÚBLICOS TEM SIDO O COMBATE AO TABAGISMO, QUE SAIU DO PLANO INDIVIDUAL PARA SER TRATADO NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA. O TRATAMENTO PARA OS MALES DO TABAGISMO VEM SENDO CUSTEADO NA MAIORIA DAS VEZES PELOS COFRES PÚBLICOS, NECESSITANDO ASSIM DE MEDIDAS EMERGENCIAIS DE PREVENÇÃO.”
GOVERNADOR ROBERTO REQUIÃO,
JUSTIFICANDO O SEU PROJETO.

mortalidade geral, ou cerca de 200 mil mortes por ano, pelo menos. Além disso, diz, há um custo muito elevado para a saúde pública.

Na análise do conselheiro do CRMPR e presidente da Sociedade de Psiquiatria, não há qualquer estudo que comprove a eficácia de exaustores no combate ao tabagismo passivo, uma das maiores causas de doenças crônicas em todo o mundo. Ao firmar a posição das entidades médicas favorável à proibição do fumo nos locais fechados, expôs alguns argumentos: “O lado econômico não pode se sobrepor à saúde. Estudos apresentam o



Marco Bessa (2.º à esq.) levou à Assembleia a posição do Conselho de Medicina e Sociedade de Psiquiatria de anuência a ações em atenção à saúde da população.

Restrições se espalham

Em maio deste ano, foi sancionada uma lei em São Paulo proibindo fumar em ambientes fechados. Várias cidades brasileiras já possuem legislação semelhante, dentre elas Maringá, no norte do Paraná, onde a lei antifumo existe há mais de um ano e, em caso de violação, tanto o proprietário do estabelecimento quanto fumante pagam multa. Recife, por exemplo, foi o primeiro município do país a assinar um Termo de Ajustamento de Conduta (não obrigatório) e fazer uma campanha para que a população aderisse à proibição do cigarro. Depois disso, várias cidades fluminenses e do Sul do país também tomaram medidas a respeito do assunto, além dos estados do Espírito Santo e de Minas Gerais. No estado de Rondônia a lei já existe desde novembro do ano passado. Pela proposição do governador Roberto Requião, o infrator da lei antitabagista fica sujeito a uma multa R\$ 5.818,00, dobrada em caso de reincidência.

Proposta de tratamento gratuito aos fumantes

Em emenda ao projeto antitabagista, o deputado Ney Leprevost quer garantia de tratamento psicológico e psiquiátrico gratuito aos dependentes do cigarro que querem largar o vício. “Sabemos que os órgãos de saúde já disponibilizam alguns tipos de tratamento para os que querem parar de fumar, mas é importante oficializar a obrigação do Estado na letra da lei. Até porque os medicamentos disponíveis no mercado são muito caros”, afirma o presidente da Comissão de Saúde. Por decisão da Comissão de Constituição e Justiça, os quatro projetos que tratavam da mesma matéria foram integrados e transformados em um único projeto substitutivo de autoria do deputado Reni Pereira, que passa agora a ser discutido e analisado nas comissões temáticas pertinentes e, posteriormente, em Plenário.

Cigarro versus Saúde

“A preocupação das entidades médicas é cada vez maior, pois o tabaco tem alto poder de causar dependência química e o início tem sido muito precoce, atingindo principalmente jovens e crianças”, analisa o conselheiro Marco Antonio Bessa. Ele diz que a tendência é que uma pessoa que fuma por três meses irá fumar durante 30 anos e ressalta que o tabagismo é a terceira causa evitável de morte. “Além disso, está relacionado às três principais doenças mortais: infarto de miocárdio, cânceres e AVC”, completa.

Estudo recente da Fundação Oswaldo Cruz (Fio Cruz), realizado ano passado, aponta que são gastos mais de R\$ 500 milhões em atendimento pelo SUS a pacientes com problemas relacionados ao tabaco. “Este valor, gasto em tratamento de ex-fumantes, supera o montante arrecado em impostos pela venda de cigarros”, confirma.

Estudos científicos atestam que o uso de cigarros aumenta a probabilidade de ocorrência de algumas doenças, como a pneumonia, o câncer de pulmão, problemas coronarianos, bronquite crônica, além de câncer em regiões do corpo que entram em contato direto com a fumaça (garganta, língua, laringe e esôfago).

Também indica que o risco de ocorrência de enfarte do miocárdio, angina e derrame cerebral é maior nos fumantes quando comparado aos não fumantes. Existem ainda evidências de que a nicotina pode provocar ainda úlceras gastrointestinais. Além disso, estima-se que o hábito de fumar também tem relação com acidentes de trânsito.

SBCM comemora 20 anos com Congresso Brasileiro

A 10.ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica será realizada de 16 a 18 de outubro próximo no Anhembi, em São Paulo. Além de comemorar os 20 anos de fundação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, será destacado o centenário da identificação da Doença de Chagas, que se constitui no tema central do Congresso. De forma conjunta ainda ocorrerão o 5.º Congresso Internacional de Medicina de Urgência, o 1.º Congresso Brasileiro de Medicina Paliativa e Dor, o 4.º Congresso Nacional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, a segunda edição do Simurgem (Curso de Simulação em Medicina de Urgência e Emergência) e o Curso de Medicina Ambulatorial.

Os eventos devem reunir cerca de 5 mil pessoas e já têm confirmadas as presenças de vários conferencistas internacionais, como o Prof. Lee Goldman, vice-presidente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Columbia (USA); o Dr. Carlos D. Tajer, Diretor da Sociedade Argentina de Medicina Interna – Unidade de Cuidados Intensivos do Sanatório de La Providencia (Buenos Aires); e o Dr. Renato Delascio Lopes, PhD, Master in Clinical Research e professor-adjunto do Departamento de Cardiologia da Duke University (USA), que abordará os aspectos modernos da anticoagulação em medicina de urgência.

Aposentadoria especial só comprovando insalubridade

A aposentadoria especial por insalubridade é um tema de interesse crescente na classe médica, que se traduz pelas sucessivas ações que têm chegado à esfera do Supremo Tribunal Federal, por meio de Mandados de Injunção (MI) impetrados por servidores públicos. O STF já declarou a omissão da Presidência da República (a quem cabe propor) e do Congresso Nacional em regulamentar dispositivos da Constituição Federal em 18 ações julgadas somente entre abril deste ano até agora, garantindo a aposentadoria especial. Contudo, é transferida ao médico a obrigatoriedade de comprovar a atividade insalubre cumprida por mais de 25 anos.

O assunto com maior incidência de decretação da omissão legislativa pelo Supremo é exatamente o que trata da aposentadoria especial por insalubridade. Das 30 ações julgadas desde 1992 pelos ministros, 19 dispõem sobre a matéria. A primeira delas, que orientou as demais, foi julgada em agosto de 2007, quando uma auxiliar de enfermagem, servidora do Ministério da Saúde, recebeu o direito

à contagem diferenciada do tempo de serviço, em decorrência do trabalho insalubre prevista no parágrafo 4.º do artigo 40 da CF. Na ação, pediu que fosse suprida a falta da norma regulamentadora a que se refere aquele artigo para possibilitar o exercício de seu direito à aposentadoria especial.

Recorde-se que, na década de 60, todos os médicos tinham direito à aposentadoria especial pelo simples fato de pertencerem à categoria. A reforma previdenciária, na década de 90, manteve em aberto algumas questões legais, que necessitam de ordenamento, eis que a Constituição, quando assegurou o direito à aposentadoria especial, condicional sua aplicação à existência de lei complementar, o que não ocorreu para os servidores públicos de todo o Brasil desde a sua promulgação, em 1988. O MI é uma medida jurídica aplicável aos casos de ausência de lei que regulamente direitos assegurados.

As entidades representativas dos médicos têm procurado dar a orientação necessária e até mesmo respaldo

jurídico para que os profissionais possam validar seus direitos, quando efetivamente comprovados, com produção de provas. O Sindicato dos Médicos de Santa Catarina, por exemplo, obteve êxito no Mandado de Injunção 874, uma decisão inédita no campo coletivo e que abre a possibilidade alcançar um grande número de servidores não só da esfera federal, mas também estadual e municipais. Outras ações individuais ou em pequenos grupos de profissionais de várias regiões têm sido intentadas.

O Conselho Federal de Medicina, considerando que o STF já autorizou os ministros a decidirem monocraticamente em casos idênticos em que o servidor público pleitear o reconhecimento do direito à aposentadoria especial, tem o entendimento de que a instituição está impedida de conduzir as demandas individuais ou coletivas e que os médicos que se julgarem no direito de requerer o benefício devem buscar apoio jurídico especializado. O Departamento Jurídico do CRM PR está à disposição dos médicos para esclarecer dúvidas sobre o tema.

Parecer favorável ao abortamento de anencéfalo

O Supremo Tribunal Federal (STF) recebeu parecer favorável à interrupção da gestação em casos de fetos anencéfalos. O documento foi enviado no último dia 6 de julho pela procuradora-geral interina da República, Deborah Duprat, e será anexado à ação proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde,

também favorável à prática do aborto. Conforme argumentação, a proibição vai contra o direito à liberdade, à privacidade e à autonomia reprodutiva da mulher, além de ferir o princípio da dignidade humana e também o direito à saúde. “A antecipação terapêutica do parto na anencefalia constitui exercício de direito fundamental da gestante. A escolha sobre o

que fazer nessa difícil situação tem de competir à gestante, que deve julgar de acordo com os seus valores e a sua consciência, e não ao Estado”, escreveu a procuradora-geral. Atualmente, o aborto só é permitido em casos de estupro e perigo de morte da mãe. O STF deverá julgar ainda neste ano a ação.

STJ reduz valor de IR e CSLL de clínicas médicas

O Superior Tribunal de Justiça decidiu de forma favorável às clínicas médicas que tentam equiparar suas atividades aos serviços hospitalares. Com o entendimento, as clínicas garantiram o direito de pagar alíquotas reduzidas do Imposto de Renda e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) de 8% e 12%, respectivamente, e não mais um percentual total de 32% pelos dois tributos. Em recurso proposto pela Fazenda Nacional contra uma decisão do TRF da 4.^a Região - que determinou redução na tributação de uma clínica, a 1.^a seção do STJ entendeu que devem ser considerados como serviços hospitalares todos aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde. Há pelo menos sete anos as clínicas reivindicam

esse direito na Justiça. A recente decisão do STJ altera entendimento da própria Corte, que desde 2006 julgava de forma contrária à tese das empresas.

A Lei nº 11.727, de 2008, estabelece que terão direito à redução apenas as clínicas organizadas na forma de sociedade empresária, o que tem sido interpretado normalmente pelo fisco como clínicas em que outros funcionários, além dos sócios, exercem a atividade fim. Esse entendimento exclui grande parte das clínicas particulares, nas quais todos os médicos são sócios. O julgamento da corte refere-se a períodos anteriores à publicação da lei. Até então, a única definição era dada pelo artigo 15 da Lei nº 9.249, de 1995, que garantia o benefício aos serviços hospitalares, sem especificá-los, o que provocou uma série de normas da Re-

ceita Federal na tentativa de esclarecer a lei. Em 2004, a Instrução Normativa nº 480 determinou que faziam jus à redução do imposto os locais que tivessem pelo menos cinco leitos e, no ano seguinte, a IN nº 539 definiu que apenas as clínicas organizadas na forma de sociedade empresarial teriam esse direito. Em 2006, o STJ decidiu que só teriam direito à redução tributária os estabelecimentos médicos que proporcionassem a internação dos pacientes para tratamentos de saúde.

De acordo com o ministro Castro Meira, relator do processo, deve-se entender como serviços hospitalares aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, mas não necessariamente, são prestados no interior deles. O julgamento deve influenciar outros processos semelhantes no STJ.

NOTAS

Certificação de médicos peritos

A Sociedade Brasileira de Perícias Médicas (SBPM) realiza o primeiro concurso para certificação na área de atuação de Perícia Médica. Em junho do ano passado, a Perícia Médica foi reconhecida oficialmente como área de atuação médica pelo CFM e pela AMB. Na oportunidade, a SBPM também foi homologada como entidade representante dos médicos peritos e passou a regulamentar as condições para a formação profissional. Para tanto e com o aval da AMB, deu início ao primeiro processo de certificação. A primeira concorrência é destinada aos médicos especialistas que atuam na área acadêmica, científica e institucional de Perícia Médica. A seleção será realizada por meio de análise curricular, sem aplicação da prova de suficiência. Ou seja, os profissionais serão certificados por seus méritos e pela atividade em prol do ideal científico. O primeiro concurso deve estar concluído até setembro, quando será publicado edital para a segunda certificação, cujas provas (escrita e de títulos) ocorrerão em novembro. O edital já está disponível no site da entidade (<http://www.periciasmedicas.org.br/down/editalconcurso.pdf>) e as inscrições vão até o dia 31 de julho.

Cidadania honorária

O ex-conselheiro e delegado da Regional de Maringá, Míneo Okawa, recebeu no mês de maio o título de Cidadão Honorário. A deferência foi concedida pelo deputado estadual Dr. Batista (PMN) e entregue na Câmara dos Vereadores de Maringá, onde o médico reside. Especialista em cirurgia geral e gastroenterologia, Míneo Okawa atua como Diretor Superintendente e membro do Conselho Administrativo do Hospital Paraná e é docente na Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Maringá.

Nova diretoria da Fehospar

A Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Paraná (Fehospar) realizou em 28 de julho a eleição que aclamou a chapa de consenso "Mais Saúde Paraná" para dirigir a instituição nos próximos três anos. A posse vai ocorrer em 30 de agosto, quando a Federação completa 18 anos de fundação. O médico Renato Merolli será reconduzido à presidência, tendo entre os vices o também médico Mauro Schiffel Mattia, de Pato Branco, além de Luís Rodrigo S. Milano (do Sindipar), José Pereira (do Sindicato de Maringá e Região); Isabel Pawlina (Centro-Oeste) e Luiz Carlos Lopes (Cornélio Procópio).

Dicas contábeis

Quero montar um consultório. É imprescindível ter CNPJ?

Não é determinante ter um CNPJ ou abrir uma empresa. Pode atuar como Pessoa Física, tendo uma inscrição como profissional autônomo e realizando o livro caixa. O registro deve ser feito no Cadastro de Contribuinte Municipal. Observar, porém, que as despesas na condição de PF são mais elevadas que as de Jurídica.

Na relação com os convênios médicos, como funciona o vínculo?

A maioria dos convênios médicos somente aceita a relação contratual com Pessoas Jurídicas. Sendo assim, torna-se imprescindível a obtenção do CNPJ para se cadastrar. Nas terceirizações, mesmo que via cooperativa, deve ser observada a incidência de alguns impostos, incluindo a Contribuição Previdenciária (INSS), de acordo com a tabela vigente.

Médico aposentado por invalidez pode abrir empresa ou ter novas fontes de renda?

Quem recebe benefício da Previdência a partir da aposentadoria por invalidez fica impedido de possuir vínculo empregatício, de participar de alguma sociedade por cotas de responsabilidade limitada ou de contar com qualquer outra origem de renda formal. Contrariando as regras, fica sob o risco de perder o benefício.



CONSELHO REGIONAL
DE MEDICINA DO PARANÁ



EDITAL

**CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL -
PENA DISCIPLINAR APLICADA AO MÉDICO ANTONIO
PEDRO PAULO NUEVO MIGUEL - CRM PR 3282**

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268/57, regulamentada pelo Decreto 44045/58, consoante ACÓRDÃO exarado pelo Conselho Federal de Medicina, nos autos do Processo Ético Profissional n.º 003/05, referendado por aquele órgão, vem executar a pena de "CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL", nos termos da letra "E", do artigo 22, da Lei 3268/57, ao médico ANTONIO PEDRO PAULO NUEVO MIGUEL - CRM PR 3282, por ter ficado comprovado que o mesmo, no exercício de seu mister, infringiu os artigos 2º, 6º, 29, 57 e 59 do Código de Ética Médica.

Curitiba, 16 de julho de 2009.

CONS. MIGUEL IBRAIM ABOUD HANNA SOBRINHO
Presidente

Um pouco da trajetória das médicas na reverência às mulheres e mães

Na passagem do Dia Internacional da Mulher, em março, e do Dia das Mães, em maio, o Conselho de Medicina do Paraná fez saudação especial às suas médicas-conselheiras e colaboradoras como forma de homenagear por extensão todas as mulheres e mães. Além de incluir material temático no Portal da internet, como relatos históricos e entrevistas, breves cerimônias foram incorporadas às atividades habituais das sessões plenárias realizadas em seguida às datas festivas.

A reverência às mulheres ocorreu no dia 9 de março. Durante o dia, as colaboradoras que trabalham na Sede de Curitiba foram reunidas na Plenária e receberam um botão de rosa, em cerimônia conduzida pelo conselheiro Donizetti Giamberardino Filho. À noite, durante sessão presidida pelo conselheiro Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinha, a homenagem alcançou as conselheiras e também três médicas convidadas: a gineco-obstetra Helen Anne Butler Muralha, a primeira mulher a participar do corpo conselhal, na gestão de 1978 a 1983; e as Dras. Chang Yen-Li Chain e Maria de Lourdes da Silva Junca, presidente e vice da Associação Brasileira das Mulheres Médicas – Seção Paraná.

Na oportunidade, as homenageadas



Dras. Paola Pedruzzi, Maria de Lourdes Junca, Ewalda, Chang Yen-Li Chain, Keti, Raquele, Monica e Helen Anne, esta a primeira mulher médica a integrar o corpo conselhal do Paraná.

falaram sobre as conquistas das mulheres e o crescente aumento do número de profissionais do sexo feminino em atuação na Medicina. Hoje, entre os que exercem a profissão, cerca de 33% são mulheres, realidade bem diferente até o início dos anos 60, quando havia exatamente 60 mulheres entre os 1.094 médicos inscritos no então recém-criado Conselho de Medicina do Paraná. Desse seleto grupo faziam parte, dentre outras médicas, a Dra. Maria Falce Macedo (CRM 226), a primeira médica a se formar no Paraná, Vivian Albizu de

Carvalho, a primeira a se inscrever no CRM (n.º 58), Gilda Kasting, a segunda (73), a Dra. Fani Aisengart (136) e a Dra. Helen Anne (224).

Homenageadas

“Acredito que o trabalho atual das conselheiras seja bem mais complicado e envolvente que o início das atividades do Conselho, mas as circunstâncias mudam e nos trazem mudanças, que a serem criticadas, igualmente devem ser enfrentadas”, referiu-se a Dra. Helen Anne Butler Muralha, fundadora da Fundação Sidônio Muralha de Literatura Infanto-

Juvenil e que, em 2004, já tinha sido distinguida com o Diploma de Mérito Ético-Profissional pelos 50 anos dedicados à Medicina de forma exemplar. Ao fazer relato do trabalho empreendido pela Associação Mulheres Médicas, sobretudo no auxílio e a orientação à mulher gestante, a Dra. Chang Yen-Li Chain destacou o papel da mulher consolidando conquistas na sociedade.

Emocionada, a conselheira Monica Kastrup De Biase considerou valiosa a homenagem e definiu o momento como um ato de gentileza e de muita alegria. Presente há 15 anos nas atividades do Conselho, ela enalteceu a participação da mulher pela própria representatividade dentro da autarquia. Trinta anos depois de a Dra. Helen ter chegado ao CRMPR, hoje já são 10 as mulheres entre os 40 conselheiros eleitos para o atual mandato, o maior número alcançado em sua história. Além da Dra. Monica, foram saudadas as demais conselheiras: Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke, Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi, Raquele Rotta Burkiewicz, Keti Stylinos Patsis, Roseni Teresinha Florêncio, Marília Cristina Milano Campos, Ana Mari Silveira Machado de Moraes (de Maringá), Marta Vaz Dias de S. Boger (Foz do Iguaçu) e Lisete Rosa e Silva Benzoni (Londrina).

A difícil missão de conciliar responsabilidades

Na sessão plenária de 11 de maio, o presidente do CRMPR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinha, fez leitura de texto em homenagem a todas as mães, “das contempladas com a dádiva de gerar seus filhos àquelas que se engajam à arte maternal, conjugando predicados como adotar, cuidar, assistir, confortar, educar e amar. E, neste cenário, impõe-se uma deferência mais do que especial às nossas médicas, enquanto mães ou no exercício de sua função hipocrática, onde cada gesto é de zelo à vida e de respeito ao ser humano e à família”. Mais adiante, referiu que “a

missão de ser mãe só faz contabilizar novos afazeres e responsabilidades no cotidiano contemporâneo. E se for médica, então, a dificuldade aumenta ainda mais pelas nuances próprias da profissão, que vão do desgaste físico e emocional à escassez do tempo”.

O material postado no Portal do Conselho para destacar a data especial reuniu alguns depoimentos de médicas perseverantes no cumprimento de suas múltiplas missões e superação de desafios presentes no dia-a-dia. A gineco-obstetra Antonietta de Azevedo, 81 anos e que dedicou mais de 50 à Medicina, recordou dos tempos

difíceis, em que tinha de “fazer um pouco de tudo” na profissão e ainda cuidar dos três filhos. Também gineco-obstetra, a conselheira Raquele Rotta Burkiewicz ajudou a incontável número de mães e sentiu a mesma dificuldade para compatibilizar a família e a profissão. Ela tem irmãos médicos e um dos filhos é médico.

Conselheira do CRM no período de 1983 a 1988, a gastroenterologista Lorete Maria da Silva Kotze recorda das dificuldades para conciliar as atividades familiares, clínicas e acadêmicas, mas que valeu a pena. Com o marido também médico, ela diz que muitas

vezes teve de levar os filhos para o ambiente de trabalho. Esta convivência contribuiu para que dois dos três filhos também seguissem a profissão dos pais. A também gineco-obstetra Claudete Reggiani, pela experiência com a família e o trabalho, não tem dúvida de que “o amor de mãe é o mais puro que existe”. E como médica e mãe de médico, diz que é importante estar bem consigo mesmo e ter motivação na atenção aos pacientes. “Quando estou realizando um parto, quero trazer ao mundo alguém que seja bem-vindo. Por isso, a cada nascimento, eu digo para o bebê: seja muito feliz”, completa.