



## BOAS FESTAS

Um Natal de muita alegria, paz e fraternidade. Que o Ano-Novo seja, para todos, marcado por grandes conquistas e realizações. Neste período de "boas festas", a homenagem do Conselho de Medicina do Paraná a todos aqueles que em 2009, com atitudes e respeito aos direitos elementares de cidadania, ajudaram a semear a construção de um amanhã mais promissor, em especial os médicos atentos ao cumprimento ético e zeloso de sua missão, mesmo diante de adversidades. Aos demais, os votos para que sejam iluminados a despertar e ajudem a renovar a esperança de que tenhamos, sim, 2010 como o ano da "SAÚDE".

### PARA USO DOS CORREIOS

- MUDOU-SE
- DESCONHECIDO
- RECUSADO
- FALECIDO
- AUSENTE
- NÃO PROCURADO
- END. INSUFICIENTE
- CEP
- NÃO EXISTE Nº INDICADO
- INFORMAÇÃO ESCRITA PELO PORTEIRO OU SÍNDICO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RESPONSÁVEL

J O R N A L D O

CRM PR

*Informativo do Conselho Regional de Medicina do Paraná*

Ano XIII • N.º 81

Dezembro / 2009

[www.crmpr.org.br](http://www.crmpr.org.br)

e-mail: [jornal@crmpr.org.br](mailto:jornal@crmpr.org.br)

**Endereço para devolução:**

Rua Victório Viezzer, 84. Vista Alegre.

Curitiba-PR. 80810-340



# 2010: vigor às lutas médicas

**A** integração das entidades médicas, que vem sendo atestada como em recente evento no CRMPR, e os exemplos dados por profissionais que exerceram a atividade por 50 anos, com absoluto zelo ético, são instrumentos a fortalecer a confiança de que 2010 seja um ano de novas e melhores perspectivas. Os desafios são muitos, tais quais as lutas, ora encabeçadas pela inadiável regulamentação das competências médicas e do financiamento do SUS. Vamos continuar cobrando posições firmes e imediatas de nossos governantes e legisladores.



# A regulamentação da profissão médica

O Congresso Nacional está a um passo de aprovar uma lei que representa uma conquista para a saúde no Brasil. Após ser aprovada com 292 votos favoráveis pela Câmara, seguiu para apreciação do Senado a proposta que regulamenta o exercício da Medicina no país.

Apesar da aparente obviedade sobre qual o papel dos 344.034 médicos na assistência à população brasileira, o projeto de lei 7.703/2006 preenche uma lacuna importante ao definir de forma clara e objetiva os atos privativos desses profissionais e aqueles que podem ser compartilhados com as outras 13 categorias vinculadas ao campo da saúde.

O texto não elimina os avanços alcançados pela multidisciplinariedade da atenção em saúde. Pelo contrário, valoriza o espaço de enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, profissionais de educação física, terapeutas ocupacionais e técnicos e tecnólogos de radiologia, entre outros, ao ressaltar o que as regulamentações de cada uma dessas categorias já fizeram quando definiram o escopo de suas atuações.

O projeto de lei não impede que todos esses profissionais participem ativamente das ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e da reabilitação dos enfermos e pessoas que vivem com deficiências.

Na verdade, ele estimula a mútua colaboração entre todos os profissionais da saúde - dentro de suas respectivas competências -, com o objetivo único de garantir o bem-estar indivi-

dual e coletivo dos cidadãos.

Mas o projeto vai além e assegura algo a que todo brasileiro deve ter direito: a garantia de que o diagnóstico de seu problema de saúde e de que o tratamento para enfrentá-lo, assim como a realização de procedimentos invasivos capazes de gerar risco de vida, sejam realizados por um médico devidamente capacitado, avaliado e fiscalizado por instâncias de controle profissional, como os 28 conselhos federal e regionais de medicina, além das associações e sociedades médicas.

A confirmação dessa conquista pelo Senado, prevista para breve, esperamos, consolidará o senso comum e a jurisprudência existente sobre o assunto, aprovadas pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) e pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Quando adoecermos, queremos ser atendidos por médicos. Quando nossos filhos, pais e irmãos adoecem, queremos que um médico investigue as causas do problema, faça o diagnóstico e oriente sobre o que fazer.

Com a ampliação e a especialização dos diferentes campos do conhecimento, é claro que outros profissionais podem participar na recuperação da saúde dos pacientes. Porém, cabe ao médico o diagnóstico e o tratamento das doenças, principalmente em razão de sua formação profissional e pela credibilidade e confiança atribuídas a ele pelos pacientes.

A população passa ser a grande beneficiada com a mudança, pois contará com uma linha de cuidados integral e articulada dentro de princípios de competência e responsabilidade.

Isso trará maior segurança e proteção aos pacientes ao contribuir para evitar distorções que colocam a vida e o bem-estar de todos em risco. As recomendações e as prescrições passarão a ser implementadas segundo critérios rígidos e científicos que asseguram que o indivíduo será avaliado de forma holística, integral, e não apenas em função de sinais e sintomas que nem sempre refletem a real dimensão de uma doença ou um agravamento de saúde.

Por outro lado, a legislação será também um instrumento de aperfeiçoamento do próprio Sistema Único de Saúde (SUS), ao exigir que os gestores, em todas as esferas (federal, estadual e municipal), contem com médicos em suas equipes. Essa é uma maneira de enfrentar a iniquidade do acesso à saúde no país, evitando que só recebam a orientação de profissionais da medicina quem tiver recursos para pagar uma consulta ou um plano privado de saúde.

A sociedade aguarda por essa mudança, que não pode demorar mais. A regulamentação do exercício da medicina não prejudica categorias profissionais nem cerceia direitos. Na realidade, ela cumpre a função de tornar cristalino o espectro das responsabilidades e das competências da atividade médica, fundamental para o cuidado da saúde do ser humano.

O tema, que está sobre a mesa dos senadores, é urgente e imprescindível para transformar o que existe de fato também em um direito. A saúde do Brasil espera por isso.

**Roberto Luiz D'Avila**  
é presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM).

## expediente



### Jornal do Conselho Regional de Medicina do Paraná

**Comissão de Comunicação:** Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Gerson Zafalon Martins, Hélcio 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 Ibraim 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 Busetti 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, Hélcio Bertolozzi Soares, Joachim Graf, José Carlos Amador, José Clemente Linhares, Keti Stylianos Patsis, Lisete Rosa e Silva Benzon, 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 Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Monica De Basse Wright Kastrop, Paola Andrea Galbiatti Pedrucci, Paulo Roberto Mussi, Raquela Rotta Burkiewicz, Roberto Issamu Yosida, Romeu Bertol, Roseni Teresinha Florencio, Sérgio Maciel Molteni, Vilson José Ferreira de Paula, Wilmar Mendonça Guimarães e Zaccarias Alves de Souza Filho.

**Membros Natos**

Duilton de Paola, Farid Sabbag, Luiz Carlos Sobania, Luiz Sallim Emed, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, Hélcio 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, Jun Hirabayashi e Graciane Pena Mogollon

**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. Helio 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 eq. Rua Guaíra / 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 ldcmpr@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. Ibioporã, 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 Cremesq: 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. Naufel, Cibele Michelin / **Fotos:** Luiz Costa, Marcio Arruda e Luiz Geraldo Micheluci / **Editoração:** Upper Comunicação (41 3252-0674) / **Impressão:** Serzgraf (41 3024-9460) / **Tiragem:** 22.000 exemplares.

# Cidadania precisa ser conquistada

**A** ética não é um emaranhado de teorias que obrigam a fazer ou deixar de fazer, nem é um ordenamento rígido de padrões previamente arbitrados. Acredito que o ser humano está em construção. Valores e posturas se modificam com novos conhecimentos. Ao aprendermos mudamos de opinião e, por vezes, de direção. No entanto, em qualquer tempo - e também nos dias de hoje - o bem é a finalidade da ética e o respeito é o seu maior representante.

O individualismo se apresenta como uma tendência da sociedade atual, não importando o que acontece com o outro. Cidadania deve ser mais que uma simples palavra; deve ser fonte de real poder. A cidadania precisa ser conquistada. Um dos valores nesta busca é o respeito. Princípios e valores conferem luz ao caminho que percorremos e nos unem a objetivos comuns. A verdade deve estar à frente de nossas ações. E nossas ações devem privilegiar a cidadania, norteadas com o respeito ao próximo.

É tempo de união, é tempo

de sermos respeitados, é tempo de dignidade pessoal e profissional. A regulamentação da profissão médica foi aprovada na Câmara Federal e agora será debatida no Senado Federal. A Lei proposta precisa ser analisada sem preconceitos e sob a luz da verdade. Ela garante que o atendimento MÉDICO seja prestado por MÉDICO. Visa o melhor, portanto, defende a ci-

**“SE NÃO MUDAR A DIREÇÃO, TERMINARÁ EXATAMENTE ONDE PARTIU.”  
(ANTIGO PROVÉRBIO CHINÊS).**

dadania e o respeito ao próximo.

Todos têm papel neste processo. Como mostrar para a sociedade e para os senadores que diagnóstico nosológico, a emissão de laudo de exame citopatológico e a chefia de serviços médicos são prerrogativas de médicos.

Devemos refletir no que acontecerá se a profissão médica não for regulamentada e o trabalho médico for delegado para outros profissionais. Vamos divi-

dir com a sociedade este assunto, buscando a verdade e o bem.

A aprovação desta Lei ajudará na aprovação da Emenda Constitucional 29, que deverá dispensar mais recursos para a saúde em um sistema que carece de mais financiamento. Precisamos conquistar um salário condizente com a responsabilidade que temos e que assumimos no trabalho diário. É necessário que as condições de atendimento sejam adequadas ao respeito que todo cidadão tem o direito de ter e que nos permitam oferecer o melhor de nossa capacidade.

É tempo de humildade para reconhecermos que ainda não alcançamos a plena união das entidades médicas como desejávamos. É tempo de nos desculparmos pelo que não foi feito e reconhecer que precisamos fazer muito mais pela defesa profissional e pessoal do profissional médico.

**Miguel Ibraim Abboud  
Hanna Sobrinho**

*é presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná.*

## Prioridades para 2010

**E**m reunião realizada em 12 de dezembro, na Sede de Curitiba, conselheiros e delegados colocaram em análise as ações prioritárias



para 2010, no âmbito do Estado. O planejamento estratégico firmado no início da gestão, em outubro de 2008, e a experiência acumulada no período, somando-se às propostas recém-apresentadas pelo Conselho Federal de Medicina na integração com os Regionais, permitiram embasar um programa de metas para o próximo exercício. Será dada ênfase às atividades de educação continuada, de acompanhamento das condições ofertadas para o trabalho médico e de orientação ética, que incluem a proximidade com os médicos através das Regionais e das Comissões de Ética. A divulgação do novo Código de Ética junto aos médicos e à sociedade será outra iniciativa importante, como ressalta o presidente do CRM PR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, entendendo que aproximará profissionais e pacientes, amenizando conflitos. Outras ações incluem os programas "Jovem Médico", "Saúde do Médico" e "Valorização Médica", todos em desenvolvimento.

## Atuação de conselheiros e delegados em 2009

**S**omente no período de agosto a novembro deste ano, o Conselho Regional de Medicina do Paraná teve participação em mais de 300 atividades de interesse relevante para o exercício da profissão médica, incluindo eventos científicos, de orientação ética, de educação continuada, institucionais e políticos, sejam de âmbito estadual ou nacional. A Gripe A (H1N1) foi a temática que mais exigiu participações do Conselho no período, envolvendo ações preventivas e educativas, discussão dos protocolos e, também, formas de divulgação para melhor orientar os profissionais médicos e a sociedade de modo geral, inclusive com grande número de entrevistas aos meios de comunicação leigos. Conselheiros e delegados também tiveram ativa participação com palestras e orientações éticas em hospitais, escolas médicas e eventos técnicos e científicos. Destaque ainda para o prestigamento de posse das Comissões de Ética, braço do Conselho nos estabelecimentos de saúde e importante instrumento para a boa prática da Medicina. A secretaria da Diretoria registrou 86 participações do CRM PR em agosto, 62 em setembro, 63 em outubro e mais 89 em novembro.

## Encontro e confraternização

O Conselho realizou em Curitiba, em 12 de dezembro, encontro dos conselheiros, delegados e colaboradores, inclusive das regionais. Além de planejamento para ações em 2010, a reunião serviu para ajustes administrativos, palestras motivadoras (foto) e também para almoço de confraternização, que teve como atrativo a mais a estreia do coral. O presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, fez a recepção aos participantes.



# Paraná, estado mais avançado no processo de recadastramento

**L**evantamento realizado pelo Conselho Federal de Medicina no início de dezembro aponta que o Paraná continua liderando o ranking do recadastramento médico no País. Apesar de o índice ser positivo para o Estado, o setor de Documentação do CRM PR alerta os profissionais para que fiquem atentos e finalizem as etapas do processo, que conduz à emissão da nova carteira de identidade médica. O recadastramento é obrigatório para médicos com inscrição primária e atende à Resolução CFM n.º 1.827/2007. Tem previsão de ser concluído até 11 de maio de 2010, permitindo traçar o perfil e as necessidades do médico brasileiro.

Dos 16.415 profissionais aptos ao recadastramento no Paraná, 11.210 (ou seja, 68%) realizaram a inscrição *online* – primeira fase do processo de atualização cadastral. Porém, 3.198 deles, o que representa 19%, ainda não avançaram para segunda etapa. É nesta fase que o médico deve comparecer à sede do Conselho de Medicina em Curitiba ou a qualquer uma das Delegacias Regionais ou de Divisa existentes no Estado para assinar a ficha de qualificação profissional e entregar cópia dos documentos e a fotografia colorida em formato padrão.

“Esta etapa viabiliza a confecção da nova carteira de identidade, uniformizada e impressa na Casa da Moeda do Brasil”, explica Ana Lúcia de Carvalho Rosa Souto, funcionária do setor de Documentação do Conselho e responsável por acompanhar e dar seguimento às fases do recadastramento.

A entrega do documento aos médicos é outra preocupação do CRM PR. Mais de 3.100 novas cédulas de identidade ainda não foram retiradas. “Realizamos contato com os médicos por e-mail e telefone, mas muitos acabam esquecendo ou retardando a busca da carteira”, conta Ana Lúcia, lembrando que, para retirar o documento, o médico deve comparecer à sede do CRM PR em Curitiba ou à Delegacia Regional da jurisdição de seu domicílio onde deu sequência ao processo. Para sua comodidade, o médico também pode indicar outro local para retirada, devendo o pedido ser feito por escrito.

#### Recadastramento itinerante

Ir aos hospitais e locais de grande concentração de profissionais para agilizar a atualização cadastral e o trâmite para confecção da nova Carteira de Identidade. Este é o objetivo do recadastramento itinerante promovido pelo CRM PR ao longo de 2009. Centenas de médicos já foram beneficiadas em várias regiões do Estado. O atendimento já foi realizado, por exemplo, nas cidades de Cianorte, Londrina, Umuarama, Foz do Iguaçu, Ivaiporã e Francisco Beltrão.

Na Capital, até a primeira quinzena de dezembro, equipe de funcionários esteve presente nos Hospitais Evangélico, Nossa Senhora das Graças, Milton Muricy e de Clínicas da UFPR. “A meta que vem sendo buscada é que um número mínimo de médicos deixe para concluir o recadastramento em 2010”, diz a Secretária-Geral do CRM PR, Marília Cristina Milano Campos.

#### Atenção

O prazo para o recadastramento encerra em maio de 2010. Devem participar do procedimento apenas os profissionais com inscrição primária, já que os dados serão filtrados e transferidos para os Conselhos onde haja inscrições secundárias.

São três as etapas. A primeira é exclusiva pela internet, quando o médico deverá preencher o formulário eletrônico disponível no site [www.recadastramento.cfm.org.br/crmcad/](http://www.recadastramento.cfm.org.br/crmcad/). É nessa fase que o profissional deve selecionar uma área de atuação ou especialidade. Ao assinalar a opção, o médico deve ter certeza de que a especialidade ou área de atuação está registrada perante o CRM PR. A Comissão de Qualificação Profissional do Conselho sugere que o médico que tenha dúvidas em relação aos registros entre em contato pelo telefone (41) 3240-4000 ou via e-mail ([cqp@crmpr.org.br](mailto:cqp@crmpr.org.br)).

Assim que encerrar o processo *online*, o profissional deve dirigir-se às sedes do Conselho portando originais e cópias da carteira de identidade (RG); título de eleitor; CPF; comprovante de residência (recente); diploma; títulos de especialista; carteira profissional; comprovante de sociedade em empresa de serviços médicos, se for o caso. Se o profissional for estrangeiro, apresentar, também, comprovante de legalidade de permanência no país.

A última etapa consiste em retirar a nova carteira médica. Cada profissional será informado tão logo o documento esteja



Hospital Evangélico, em Curitiba, um dos locais que recebeu equipe itinerante do Conselho para realização do recadastramento dos médicos do corpo clínico.

pronto. 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.

Os trabalhos para atualiza-

ção do cadastro dos médicos e confecção da nova carteira de identidade iniciaram em novembro de 2008 e pretendem trazer benefícios tanto no auxílio de pesquisas e estudos estatísticos, quanto para inibir a proliferação de falsos médicos, já que o novo documento contém elementos de segurança que dificultam fraudes.

## Vagas de residência vão dobrar

O número de bolsas de residência médica no país poderá mais do que dobrar nos próximos dois anos. A proposta do Ministério da Educação é de que as atuais 1.700 vagas anuais financiadas pelo governo federal passem para 3.700. Em 2010 seriam abertas mais mil e igual número no ano seguinte. Como os programas de residência duram mais de um ano, a estimativa é que a oferta de bolsas fique em 9.200, com o que, supõe-se, cobriria praticamente todos os alunos que se formam em Medicina, tendo como base o censo da educação superior de 2007, o último divulgado, que apontou 10.133 formandos na área. A proposta é que as novas bolsas sejam destinadas sobretudo às regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que concentram 43% da população, mas somente 30% dos médicos. Hoje, o valor da bolsa de residência é de R\$ 1.900 mensais. Com benefícios, pode chegar a R\$ 2.200. No final do ano, a Capes lançou edital para credenciar residências médicas como mestrados profissionais.

## Médico dá exemplo

**E**m novembro, mês que completou o seu 80º aniversário, o Dr. João Cândido Ferreira da Cunha Pereira (foto) fez questão de comparecer pessoalmente na Sede do CRMPR, em Curitiba, para fazer o recadastramento e entregar os documentos visando a obtenção da nova identidade médica. Ele continua ativo na profissão, mesmo com uma jornada mais contida e dedicando-se especialmente a trabalhos voluntários, sobretudo na Santa Casa de Misericórdia, onde esteve presente na maior parte do tempo de sua carreira profissional. O médico se diz recompensado pelo trabalho realizado e que é ainda mais prazeroso por fazer o bem, no cuidado à saúde e na atenção às pessoas.



Professor da UFPR na cadeira de otorrinolaringologia e catedrático da PUC e Evangélica, o Dr. João Cândido tem estreita relação com a história da Medicina Paranaense, não só pelos 56 anos de formado e que já lhe proporcionaram, em 2003, o Diploma de Mérito Ético-Profissional do CRM-PR. Participante da fundação do Conselho do Paraná e um dos primeiros a se registrar (tem o número 12), ele é neto do Dr. João Cândido Ferreira, lendário mestre de gerações de médicos e iniciador do ensino de Clínica Médica na UFPR, ainda na primeira metade do século passado. Dr. João Cândido Ferreira, participante do Cerco da Lapa e que foi vice e presidente do Paraná, teve sete filhos, quatro deles médicos, e ainda D. Julinda, mãe do Dr. João Cunha Pereira.

## Números e benefícios

Excetuando os quase 100 mil profissionais de São Paulo, que iniciaram o processo antes, em outubro de 2005, são 176.218 médicos aptos para o recadastramento em todo o Brasil. Estão distribuídos nos demais 25 estados e no Distrito Federal. Do total, 62.904 (ou somente 35,7%) tinham se recadastrado até o início de dezembro, conforme o CFM. O Paraná lidera o processo, com cerca de 70% do total de profissionais. Em segundo lugar aparece Rondônia (53,05%), seguido de Mato Grosso (51,15%), Bahia (49,56%) e Acre (46,10%).

De acordo com Gerson Zafalon Martins, ex-presidente do CRMPR e relator da resolução do recadastramento enquanto conselheiro do CFM, o processo vai atualizar os dados e mostrar quem são os médicos brasileiros, auxiliando pesquisas e estudos estatísticos em seu próprio benefício. "Hoje, temos dificuldades em saber se o médico está em atividade, se mudou do país, se registrou seus títulos de especialista, se está em dia com as anuidades... A atualização cadastral também vai facilitar a interação com o médico e gerar economia para os conselhos, inibindo a devolução de correspondências".

Gerson Zafalon chama a atenção ainda para a segurança com a nova identidade, emitida pela Casa da Moeda, já que os itens de segurança tendem a combater a ação criminosa. "A nova carteira irá inibir a prática do crime de exercício ilegal da Medicina que tanto prejudica a população e os profissionais que tiveram os documentos fraudados", diz o conselheiro, lembrando que a substituição não gera qualquer custo para o médico.

# Dr. Gerson na galeria de ex-presidentes

**E**m sessão plenária especial realizada na noite de 9 de novembro, o conselheiro Gerson Zafalon Martins foi homenageado com a inclusão de sua fotografia na galeria de ex-presidentes do Conselho Regional de Medicina do Paraná, que está presente na sala da "Plenária Wadir Rúpullo", no 2.º andar da Casa do Médico. Com mais de 20 anos dedicados às atividades conselhais, Gerson Zafalon dirigiu o CRM-PR no período de 1º de fevereiro de 2007 a 30 de setembro de 2008, constituindo-se, assim, no 16.º presidente desde a fundação da instituição, há mais de meio século.

A solenidade, conduzida pelo atual presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, foi marcada ainda pela homenagem ao presidente anterior e ao atual do Conselho Federal de Medicina, Edson de Oliveira Andrade e Roberto Luiz D'Avila, respectivamente, e ao tesoureiro José Hiran da Silva Gallo, em reconhecimento ao trabalho empreendido por eles em prol da classe médica brasileira e de incentivo aos projetos de âmbito do Paraná, que vão da educação médica continuada à melhor estruturação física das atividades do Conselho. Durante a gestão do Dr. Edson de Oliveira Andrade, o CFM contribuiu para a construção da moderna sede de Curitiba e da Regional de Cascavel.

O descerramento da faixa para inauguração do quadro fotográfico foi feito pelos familiares do Dr. Gerson Zafalon Martins. Como é tradição, a esposa do homenageado, Sra. Célia Toledo Martins, recebeu ramalhe-

te de flores das mãos da esposa do atual presidente, Sra. Heloísa Hanna. Em sua manifestação, Gerson Zafalon, também atual conselheiro federal pelo Paraná, falou do companheirismo e dedicação presentes nas instituições, que se refletem nos feitos alcançados. Ainda fez especial deferência à família – esposa e quatro filhos –, exaltando a compreensão diante do comprometimento do tempo com as causas médicas.

O ex-presidente Luiz Sallim Emed, em cuja gestão (de 1996 a 2003) foi idealizado e concluído o projeto da Casa do Médico, entregou ao Dr. Edson de Oliveira Andrade a placa de homenagem em reconhecimento ao seu trabalho durante 10 anos dirigindo o CFM, sempre "com estreita relação e olhos voltados para o Paraná". A placa de homenagem ao conselheiro federal José Hiran Gallo foi entregue por Gerson Zafalon, cabendo aos ex-presidentes do CRMPR Donizetti Dimer Giamberardino Filho e Hélcio Bertolozzi Soares reverenciar o novo presidente do CFM, Dr. Roberto D'Avila, conferindo-lhe votos de uma profícua gestão.

Além dos representantes do CFM e de outras instituições médicas, a solenidade foi prestigiada por integrantes do atual corpo conselhal do CRMPR e familiares e amigos do homenageado. Dilza Teresinha Ambros Ribeiro, presidente do Conselho de Medicina do Acre, Ines Motta de Moraes, presidente do Conselho de Rondônia, e Euclides Scalco, ex-ministro Chefe da Secretaria Geral da Presidência da República, estiveram entre os convidados.



Plenária do Conselho.



Homenageado Gerson Zafalon com a esposa Célia e as filhas.



Luiz Sallim Emed e Edson de Oliveira Andrade, ex-presidente do CFM.



Ex-presidentes Donizetti Giamberardino Filho e Hélcio Bertolozzi Soares com o presidente do CFM, Roberto D'Avila.



Conselheiros Roberto Yosida, Raquela Burkiewicz, Gerson Zafalon e Monica Kastrup, ladeados pelas presidentes dos Conselhos do Acre e Rondônia, Dilza Ribeiro e Ines de Moraes.

# Ações para melhorar formação do residente

**A** nova diretoria executiva da Comissão Estadual de Residência Médica do Estado do Paraná (Cermepar) foi eleita e empossada no início de outubro para cumprir mandato de dois anos. O Prof. Adriano Keiji Maeda, coordenador da Comissão de Residência Médica do Hospital Universitário Cajuru/PUCPR, em Curitiba, assumiu a presidência, sucedendo ao Prof. João Carlos Simões, que passou a compor o conselho fiscal ao lado dos também ex-presidentes Luiz Sallim Emed e Jean Alexandre Furtado. Na vice-presidência assumiu Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi, coordenadora da Comissão de Residência Médica do Hospital Erasto Gaertner e também conselheira do CRM PR.

Ao se manifestar sobre a nova gestão, os diretores disseram que a expectativa é de, num trabalho conjunto com as demais entidades, contribuir da melhor forma possível na formação do médico residente. “A residência é a melhor maneira de aprimoramento do médico após a conclusão da graduação, onde existe o objetivo de aumentar seus conhecimentos e habilidades em determinada área de especialização”, manifestou o novo presidente, ressaltando que “não devemos esquecer que esta modalidade formadora é uma extensão da escola médica, que deve fornecer base sólida na formação destes profissionais”.



Prof. Adriano Maeda (detalhe) foi eleito presidente da Comissão Estadual de Residência Médica em assembleia realizada na Plenária do Conselho, no início de outubro. Sucedeu na função ao Prof. João Carlos Simões.

A Cermepar tem entre as suas funções realizar visitas em estabelecimentos de saúde com vistas ao credenciamento e reconhecimentos de programas em curso, acompanhar o desenvolvimento dos programas de Residência Médica prestando assessoria pedagógica e sugerindo medidas que aprimorem o seu desempenho e qualifiquem melhor seus egressos e orientar as instituições de saúde quanto a política de vagas por especialidades de acordo com a demanda. Também são de sua compe-

tência acompanhar o processo seletivo para os programas de RM e o registro dos certificados dos residentes que concluíram programas credenciados.

A Comissão tem a sua estrutura funcional no Conselho e pode ser contatada pelo telefone (41) 3240-4049 ou por e-mail (cermepar@crmpr.org.br). As instituições que possuem Programas de Residência podem ser conferidas na Revista do Residente, que tem seu arquivo eletrônico acessível no site do Conselho.

## Desafios da Residência Médica

**A** Jornada da Comissão de Residência Médica do Paraná (Cermepar) foi realizada na Sede do Conselho de Medicina, em 10 de setembro. Foi importante encontro para a análise de temas relevantes da residência. A composição da mesa diretora mostra o alcance do nível de discussão e de represen-

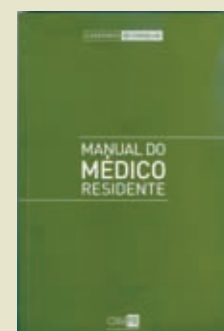
tatividade da formação médica. Presentes, Adriano Massuda, representante da ABEM na Comissão Nacional de Residência Médica; Darley Rugeri Wollmann Júnior, conselheiro do CRM PR e representante do Simepar; José Hiran da Silva Gallo, tesoureiro do CFM; Roberto Luiz D'Ávila, que viria a ser empossado em seguida presidente do CFM;

## Lançamento do manual



Prof. João Carlos Simões autografa o Manual do Médico Residente, um dos livros lançados durante o Cobem 2009, em Curitiba.

O Cobem 2009 também teve espaço para o lançamento ou pré-lançamento de 13 publicações com temas relacionados à Medicina. O livro *Jaculatórias sugestões para o dia a dia do médico*, de autoria do Prof. Dr. João Manuel Cardoso Martins, que também é editor da Revista *Iátrico*, teve seu pré-lançamento no primeiro dia do Congresso. O *Manual do Médico Residente* foi lançado no terceiro dia do evento com a presença do editor-coordenador, Prof. Dr. João Carlos Simões, e dos coautores Allan Cesar Faria Araujo, Jorge Ribas Timi, Luisa Moreira Höpker, Neila Falconi Bomfim e Adriano Keiji Maeda. A publicação, inédita e editada pelo CRM PR, propicia uma visão ampla sobre formação, residência e atuação na atividade médica. O Manual é voltado para todos os residentes do Paraná e do Brasil e, também, para todas as pessoas que vivem a Residência Médica. O objetivo é promover o debate e a reflexão crítica, além de oferecer visão ética e humanística, e aperfeiçoar a Residência Médica no Brasil.



Miguel Ibraim Abouboud Hanna Sobrinho, presidente do CRM PR; Gerson Zafalon Martins, representante do Paraná no CFM; João Carlos Simões, editor da Revista do Médico Residente e coordenador do evento; Romes André Proença de Souza, presidente da Associação Nacional dos Médicos Residentes;

e Luisa Moreira Höpker, presidente da Associação Estadual dos Médicos Residentes do Paraná. Durante a jornada houve o pré-lançamento do *Manual do Residente*, distribuído entre todas as Coremes e residentes do Estado.

# Cobem ratifica a importância do SUS na formação médica

**C**onsiderado o maior evento de educação médica do país, o 47.º Congresso Brasileiro de Educação Médica (Cobem 2009) reuniu mais de três mil congressistas na Universidade Positivo, em Curitiba, no período de 17 a 20 de outubro. Com o tema “O SUS como Escola”, professores, estudantes e profissionais da área da saúde debateram a respeito do papel e da contribuição do SUS na formação dos acadêmicos de Medicina, humanização do atendimento e qualidade da profissão. Do evento foi produzida a “Carta de Curitiba”, com o objetivo de traçar as diretrizes fundamentais para o SUS ser de fato uma escola médica, ou seja, campo de estágio e formação dos profissionais da área da saúde. O material será compilado em uma oficina a ocorrer em fevereiro de 2010 e apresentado na sequência.

O Conselho Regional de Medicina do Paraná participou não somente dos debates, mas também com palestras na abertura e na programação científica, além de disponibilizar um estande para divulgação institucional por meio de atendimento personalizado de colaboradores e conselheiros. Os visitantes tiveram acesso a diversificada gama de publicações e também vídeos institucionais, o que consolidou o espaço como um dos mais concorridos do Cobem 2009. O próximo Congres-

so, o 48.º, ocorrerá de 30 de outubro a 2 de novembro de 2010, em Goiás.

## Temática

O Congresso foi transmitido pela Rede Universitária de Telemedicina e teve como destaque a abrangência de assuntos na programação científica. A criação de exame para certificar médicos recém-formados, concepção de políticas públicas para que o SUS realmente seja Escola, desafios atuais dos hospitais de ensino, qualidade de vida do estudante de Medicina, mudanças no Código de Ética Médica são exemplos de temáticas apresentadas em palestras e mesas-redondas.

Balço da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), responsável pela atividade, apontou que o evento teve a apresentação de 1.053 trabalhos e realização de 17 fóruns, sete cursos e quatro conferências. Foram promovidos concursos fotográficos, literários e realizadas premiações, exposições artísticas e institucionais por meio de estandes com a participação de diversas instituições e livrarias, empresas de equipamentos médicos etc. O Congresso contou com a participação de 63 Escolas Médicas de todo país, da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e 27 Comissões Estaduais, Conselho Nacional de Secretários Estaduais da Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias

Municipais de Saúde (Conasems), Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e inúmeras entidades de classe. “Os números indicam o Cobem como o melhor evento de educação médica do país e um dos maiores do mundo”, destacou o Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, ex-presidente da ABEM e integrante da Comissão Científica do Congresso.



O Cobem 2009 atraiu congressistas de todas as regiões do país. O tema central foi “O SUS como escola” e teve série de fóruns, cursos e conferências.

## Estande ajuda a divulgar atividades do Conselho

**O** CRM recebeu mais de dois mil congressistas em seu estande e distribuiu cerca de sete mil exemplares de publicações, como o folder institucional, a cartilha contendo o novo Código de Ética Médica, o Jornal do CRMPR, as revistas Arquivos do Conselho, Iátrico e Médico Residente e os livros *Jaculatórias, sugestões para o dia a dia do médico* e *Manual do Médico Residente*. Também foram distribuídas publicações do Conselho Federal de Medicina (CFM), como a Revista Bioética, o jornal Medicina CFM, o livro *O Médico e o Seu Trabalho* e o folder da campanha *O Conselho luta pelos médicos e pela saúde dos brasileiros*.

Os visitantes do espaço puderam assistir à projeção do vídeo institucional *Médico, entre que a casa é sua* e o motivacional *Vale*

*a pena ser Médico*. A procura pelas publicações impressas surpreendeu colaboradores e conselheiros que acompanharam o estande. Professores e coordenadores de cursos de Medicina de Universidades em São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Minas Gerais, Ceará e Paraná solicitaram os vídeos do CRMPR para apresentarem aos estudantes como forma de contribuir na formação médica e orientar sobre o funcionamento e o papel dos Conselhos de Medicina.

Estudante do 1.º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Yasmin Barbosa ficou surpresa com a quantidade de material. “A gente imagina que só vai ter contato com o Conselho de Medicina quando se formar. Saber sobre pareceres e publicidade médica, por exemplo, facilita a construção do conhecimento como estudante



Conselheira Roseni Florencio recepciona congressista. Movimento foi intenso durante todo o evento.

e profissional”, afirma.

A possibilidade de adquirir o novo Código de Ética Médica atraiu o estudante Fabrício Costa, da Unicamp. “Um professor tratou das modificações do código em sala de aula e fiquei curioso”, conta.

O acadêmico faz parte de um grupo de estudos sobre relação médico-paciente e acompanhou palestras sobre a qualidade de vida do médico. “Percebi que nesta edição do Congresso as discussões estiveram mais profundas, o pessoal mais participativo e a programação bem diversificada”, avaliou.

# Capacitar comissões, caminho para elevar o desempenho ético

Como parte do Projeto Integração, desenvolvido pelo atual corpo de conselheiros, o CRM PR lançará no início de 2010 o *Manual de Capacitação das Comissões de Ética Médica*. Será o ponto de partida para uma série de ações que objetivam estreitar ainda mais a relação dos conselheiros e delegados do Conselho com os estabelecimentos de prestação de serviços médicos e seus respectivos corpos clínicos, tendo para isso a intermediação das CEMs. O Manual será um dos instrumentos utilizados em cursos específicos para capacitar as Comissões, os quais serão iniciados ainda no pri-

meiro semestre. Itinerantes, os cursos serão ministrados pelos conselheiros e delegados habilitados e levados às diversas regiões do Paraná, podendo muitas vezes coincidir com a eleição e posse dos integrantes das Comissões de Ética dos hospitais e demais serviços de saúde.

O coordenador do projeto é o conselheiro Donizetti Dimer Giamberardino-Filho, atual diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício profissional do CRM PR. Ele explica que, ao se aproximar das Comissões de Ética, o Conselho de Medicina do Paraná aprimora as suas atribuições legais de fiscalizar e supervisionar o exercício da Medicina e, sobretudo, estabelece uma relação educadora, preventiva e cooperadora com as comissões e os médicos. “Permite, também, dar maior esclarecimento sobre as competências de atuação do CRM e CFM previstas na legislação atual, explicitando os seus limites”, diz Donizetti Giamberardino Filho, mencionando que, no decorrer de 2009, o Conselho do Paraná deu grande ênfase à relação com as Comissões de Ética, apoiando e procurando prestigiar o maior número possível de eleições e posse de seus integrantes, tanto na Capital como no interior.

## Aproximação

Destaca o diretor do Defep que a ferramenta a ser empregada como veículo de aproximação é a capacita-

ção das Comissões de Ética Médica, um curso com conteúdos teóricos e práticos com duração prevista de até quatro horas. “O estímulo e a padronização das atividades desenvolvidas pelas CEMs são fundamentais para o cumprimento do Código de Ética Médica e as resoluções complementares, permitindo que a profissão médica continue ética, respeitada e valorizada pela sociedade”, reforça o conselheiro. Ele lembra que o Manual será de grande importância para este trabalho, por reunir, além de módulos teórico e prático, rico conteúdo legal, que vai desde a íntegra dos novos Códigos de Ética Médica e de Processo Ético-Profissional, até resoluções, pareceres e regulamentos que envolvem as CEMs e atividades do cotidiano médico-hospitalar, como comissões de revisão de prontuários e de controle de infecção hospitalar, além de atestados e publicidade médica.

Uma coletânea de 25 casos pesquisados pelo Cremesp e cedida ao Conselho do Paraná será o referencial para melhor analisar as atribuições, competência e procedimentos a serem conduzidos pelas Comissões de Ética. Os casos compõem o módulo prático que, nos cursos, serão apresentados em grupos de oito, com discussão de 20 minutos cada um. De acordo com o diretor do Defep, também editor-coordenador do Manual, este



Cons. Donizetti Giamberardino Filho, diretor do Defep, palestrou no Hospital do Trabalhador, prestigiando a posse da Comissão de Ética Médica interna.

debate mostra a importância das comissões como “braço” do Conselho no cumprimento das ações educativas, de fiscalização e de investigação ética. “Também será de grande valia para propagar o conteúdo do novo Código de Ética, discutindo o seu alcance na normatização e alinhamento de condutas no ambiente de trabalho médico”, realça.

## Como funcionam

“Sendo a extensão do Conselho de Medicina nas instituições hospitalares, a nossa expectativa é de que os componentes da Comissão de Ética participem motivados pelo melhor exercício profissional da Medicina e que suas atitudes estejam comprometidas com os valores éticos. O perfil desejado para esse membro da CEM é de que aja com imparcialidade, interesse investigativo, bom-senso, tolerância, disponibilidade de tempo e humanismo”, refere-se o conselheiro, sem deixar de destacar a necessidade

de que as comissões mantenham autonomia e tenham posturas proativas e de diálogo, seja com a instituição, com o corpo clínico e também com o paciente, de modo a assegurar à sociedade o esperado exercício da Medicina.

O médico fiscal Elísio Lopes Rodrigues, um dos coeditores do Manual, reforça que para garantir o pleno exercício de suas funções e de seus direitos frente a eventuais dificuldades de entendimento com a administração e/ou direção das instituições, as Comissões de Ética Médica podem valer-se dos mecanismos de mediação disponíveis, o que inclui os conselheiros e os delegados das Regionais do Conselho. “Todos estão orientados nesse sentido”, diz. Ele cita, ainda, que unidades de saúde com até 15 médicos não têm necessidade de constituir comissão de ética e que, de acordo com a Resolução CFM 1.657/02, há critérios para composição de mem-

## Manual e cursos

O processo de impressão do *Manual de Capacitação das Comissões de Ética Médica* deve ser concluído no primeiro bimestre de 2010, com disponibilização de versão também em meio eletrônico e hospedado no Portal Médico na internet ([www.crmpr.org.br](http://www.crmpr.org.br)). Em seguida será colocado em prática o calendário de cursos, atualmente em fase de elaboração com apoio das Delegacias Regionais do Conselho Regional de Medicina do Paraná. Informações podem ser prestadas pelo telefone (41) 3240-4000 ou por e-mail ([protocolo@crmpr.org](mailto:protocolo@crmpr.org) ou [defep@crmpr.org](mailto:defep@crmpr.org)).



bros efetivos e suplentes de acordo com o número de médicos de cada instituição.

Levantamento feito pelo Defep indica que, hoje, perto de 400 unidades de saúde possuem 16 médicos ou mais e estão obrigadas a constituir suas CEMs, cujo mandato deve ser de até 30 meses. Há situações especiais para ativação de comissões conjuntas, como em secretarias municipais de saúde, cooperativas de trabalho médico, operadoras de planos de saúde e unidades com menos de 10 médicos de uma mesma mantenedora e localizadas no mesmo município. De acordo com a legislação, ainda, médicos que exercem cargo de direção estão impedidos de se candidatar a membros da CEM. Quando investidos da função depois de eleitos, serão substituídos pelo suplente.

#### Competências

Entre as competências do membro da CEM estão as de supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do profissional, assim como

sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais. Também cabe a ele comunicar o CRM de quaisquer indícios de infração à lei ou dispositivos éticos vigentes, o exercício ilegal da profissão, as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados, práticas médicas desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica. Diante de queixas ou constatação de atos lesivos à ética, deve instaurar procedimento, instruí-lo e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao CRM, mas sem emitir juízo.

O prazo para a conclusão do procedimento pela Comissão de Ética Médica é de 60 dias contado a partir da notificação, sendo assegurado o exercício do amplo direito de defesa. São possibilidades de destino de um procedimento o arquivamento, a homologação de conciliação ou o encaminhamento ao Conselho, onde a conclusão passa a ser analisada como sindicância.

## Criada Associação dos Conselhos de Fiscalização

**A** exemplo do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, representantes de conselhos de classe paranaenses criaram, no segundo semestre de 2009, a Associação dos Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional do Paraná (Ascop-PR). A finalidade é debater e propor soluções para problemas comuns de ordem administrativa, jurídica e até mesmo política.

Além do Conselho de Medicina, fazem parte da Ascop-PR outras 15 entidades de classe, das áreas de Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia, Veterinária, Enfermagem, Educação Física, Química, Economia, Engenharia e Arquitetura, Agronomia, Contabilidade, Biblioteconomia, Odontologia, de Corretores de Imóveis e Administração.

O presidente da Associação e do Conselho Regional dos Representantes Comerciais (Core), Paulo Cesar Nauiack, afirma que o papel da Associação não se restringe às ações internas. “Uma representatividade maior dá visibilidade para que a sociedade entenda as prerrogativas, a relevância e a necessidade dos Conselhos”. Ele lembra, ainda, que os Conselhos têm característica única que é fiscalizar o exercício profissional. “Quando a classe profissional se une todos saem ganhando. Ações conjuntas possibilitam um resultado mais efetivo”, destaca.

As reuniões da Ascop-PR ocorrem a cada dois meses e seguem uma pauta que



Representantes dos Conselhos Profissionais, reunidos na sede do CRM-PR, no último encontro de 2009. A posse da primeira diretoria vai ocorrer em fevereiro de 2010.

aborda ao menos dois assuntos jurídicos. O último encontro de 2009 foi realizado no dia 19 de novembro, na sede do CRM-PR, em Curitiba. Na oportunidade, foi cogitada a possibilidade dos Conselhos organizarem fiscalizações em grupo. Por exemplo, quando houvesse fiscalização do exercício médico em algum hospital, outros profissionais da área da saúde que atuam no mesmo ambiente como psicólogos, nutricionistas e enfermeiros também passariam pela avaliação. Outra proposta de atuação em conjunto foi a da criação de um grupo de licitações. O registro de preço de produtos usados com frequência como os de limpeza e escritório ficaria, por período determinado, a cargo de um Conselho Regional. Os demais teriam acesso às informações, o que facilitaria o trabalho das Comissões de Licitação. A tramitação do Projeto de Lei 3507/08, de autoria do deputado Tarcísio Zimmermann, que estabelece novas regras para a cobrança de anuidades pelos Conselhos também foi mencionado

pelos participantes.

#### Diretoria e Posse

A diretoria executiva da Ascop-PR, eleita em 13 de agosto, é composta pelos presidentes dos Conselhos Regionais dos Representantes Comerciais (Core), Paulo Cesar Nauiack, de Enfermagem (Coren), Montgomery Benites, de Engenharia e Arquitetura e Agronomia (CREA), Álvaro José Cabrini Junior e Gilberto Serpa Griebeler, de Administração (CRA). A solenidade de posse está prevista para o dia 25 de fevereiro. O local ainda não foi definido.

### Posse e palestras

A Comissão de Ética Médica do Hospital do Trabalhador, de Curitiba, promoveu nos dias 6 e 7 de novembro, curso direcionado aos residentes e demais integrantes do corpo clínico para debater temas prevalentes no dia a dia da atuação médica e para esclarecer questões éticas, inclusive sob a ótica do novo código. A programação incluiu a posse da CEM do hospital, presidida por Gustavo Justo Schulz. Entre os palestrantes, o Des. Miguel Kfoury Neto, do TJ e presidente da Associação dos Magistrados do Paraná, que abordou “Responsabilidade civil dos hospitais”. O diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional do CRM-PR, Donizetti Giamberardino Filho, e Keti Stylianos Patsis, da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos, também estiveram entre os palestrantes.

### SAIBA MAIS

Confira no site do Conselho de Medicina toda Agenda Científica e também as oportunidades profissionais, legislação e notícias gerais.

# Quanto vale uma consulta médica?

Ricardo C. Rocha Moreira (\*)

A remuneração dos atos médicos no Brasil está tão distorcida que até parece regida por uma lei de mercado às avessas: quanto mais o médico se dedica ao atendimento direto do paciente, menos recebe pelo seu trabalho (e vice versa). Esta inversão de valores pode parecer um exagero. Mas basta os médicos olharem ao redor para enxergarem que esta é a realidade atual. Uma grave consequência deste sistema de remuneração é a classe médica brasileira estar sofrendo um processo de divisão em castas, com diferenças brutais de renda entre elas. No topo da escala estão os médicos-empresários, isto é, aqueles que recebem tanto honorários quanto os custos operacionais dos seus procedimentos. Nesta casta estão os especialistas em diagnóstico e os donos de clínicas.

A casta intermediária é formada em sua maioria pelos cirurgiões, que recebem honorários, mas não têm despesas operacionais para executar seus procedimentos. Estas despesas são pagas aos hospitais e clínicas onde os procedimentos são realizados. Na base da pirâmide, a casta mais sofrida é formada pelos médicos que exercem sua atividade nos próprios consultórios. Esta casta, a mais numerosa e de menor renda, é formada pelos clínicos, pediatras, ginecologistas e médicos generalistas. Estes médicos não apenas recebem os piores honorários, como têm que arcar com todos os custos de sua atividade profissional.

Os atos médicos geram valores que são divididos em dois itens: honorários e custos opera-

cionais. Os honorários são pagos diretamente ao médico e os custos operacionais (taxas de sala, materiais e medicamentos etc) são pagos ao prestador, seja ele um hospital, uma clínica ou o próprio médico. Esta regra vale para todos os atos médicos, exceto o principal deles: a consulta médica. Por motivos insondáveis, talvez um resquício da era da Medicina liberal, o valor da consulta médica só contempla honorários. É como se o médico realizasse suas consultas no meio da rua, sem qualquer custo, exceto o tempo despendido com o paciente. Ora, todos os médicos sabem o quanto lhes custa manter seu ambiente de atendimento, o consultório.

Um cálculo feito há muitos anos pelo Dr. Nassif, então presidente da Associação Médica Brasileira, estimava que os custos operacionais e impostos consumiam mais de 70% do valor de uma consulta. Em outras palavras, o médico levava para casa apenas 30% do valor, como honorários líquidos. Se fôssemos repetir este cálculo, hoje, é muito provável que chegássemos a números semelhantes. Do ponto de vista estritamente comercial, o médico deveria receber seus honorários e, separadamente, receber pelo custo de manter as instalações que coloca à disposição do plano de saúde. As operadoras de planos de saúde sempre pagaram aos hospitais e clínicas os custos operacionais dos exames e cirurgias lá realizados, mas nunca pagaram aos médicos os custos de seus consultórios.

A proposta apresentada neste artigo é a criação do Valor Operacional da Consulta (VOC). Conceitualmente, o VOC "é o valor de remuneração



do médico pelo uso do seu consultório". O valor do VOC seria um pagamento extra, além do pagamento dos honorários, que seria pago para os médicos que realizam consultas no seu próprio consultório. Ou seja, o plano de saúde passa a pagar também pelas instalações de atendimento aos seus clientes. Esta proposta tem três objetivos: 1º) corrigir a distorção que existe entre as remunerações dos médicos que vivem de consultas e dos que executam procedimentos diagnósticos e cirúrgicos; 2º) tentar quebrar o paradigma obsoleto que obriga as operadoras a pagar o mesmo valor para todas as consultas de todas as especialidades; e 3º) elevar a renda do médico que vive de consultas.

Concluindo, o VOC poderia corrigir uma injustiça histórica contra os médicos que vivem basicamente do trabalho no consultório e arcam com todos os custos do atendimento.

(\*) **Ricardo C. Rocha Moreira** é cirurgião vascular, Mestre e Doutor em Clínica Cirúrgica, Presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular/Regional do PR e Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Cajuru da PUCPR e do Hospital Nossa Senhora das Graças de Curitiba.

N.R. As opiniões emitidas neste artigo são de exclusiva responsabilidade do autor e não representam, necessariamente, a posição de qualquer entidade médica.

## Senado dá aval sobre salário mínimo do médico

No final de novembro, a Comissão de Assuntos Sociais do Senado aprovou parecer favorável do parlamentar Mão Santa (PMDB/PI) ao PLS 140/2009, que estabelece o piso salarial no valor de R\$ 7 mil para os profissionais de Medicina e Odontologia. O projeto também propõe que seja modificada a redação da lei que estabelece o cumprimento de duas a quatro horas diárias, passando a estabelecer o período de 20h semanais, como já consagrado pela categoria.

Atualmente, o piso salarial mensal do médico é fixado em três salários mínimos, R\$ 1.245,00 (no Paraná, pela Convenção Coletiva de Trabalho, o valor vigente é de R\$ R\$ 2.129,90). Pela proposta, haveria reajuste de 82% nos valores estabelecidos aos médicos na relação contratual com a iniciativa privada. Entende o senador Mão Santa que o novo patamar servirá de incentivo e de base para a remuneração na rede pública de saúde. Ao discursar na sessão plenária de 30 de outubro, o parlamentar já havia protestado contra a baixa remuneração aos médicos e ao setor de saúde, assinalando que a situação se agravou no atual governo.

De autoria do senador Gilvam Borges (PMDB/AP), o PLS 140/2009 "altera dispositivos da Lei n.º 3.999, de 15 de dezembro de 1961, para fixar o valor do piso salarial e a jornada de trabalho dos médicos e cirurgiões dentistas, e dá outras providências". A proposta é terminativa (não precisa passar pelo plenário da Casa) e, se não houver recurso, seguirá diretamente para análise da Câmara dos Deputados. A proposta, contida inicialmente no PL 3.734/2008, já tinha sido aprovada por unanimidade, em maio, na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público da Câmara, sendo ratificada pela Comissão de Constituição e Justiça.

## Convenção coletiva no PR

A Convenção Coletiva de Trabalho dos médicos para o período de 1.º de novembro de 2009 a 31 de outubro de 2010 foi celebrada, no início de dezembro, pelo sindicatos patronal (Sindipar) e obreiro (Simepar). A CCT tem abrangência para os 78 municípios que integram a base territorial do Sindipar, mas será estendida para todo o Estado a partir da adesão dos demais sindicatos que formam o sistema federativo, por meio da Fehospar. O acordo determina a atualização do salário em 5% sobre o valor anterior a 1.º de novembro de 2009. Desta data, até 31 de outubro de 2010, o piso salarial de ingresso passa para R\$ 2.129,90 para cinco dias (20h) ou R\$ 2.577,60 para seis dias. Estão previstos, dentre outros benefícios, auxílio-alimentação com valor mínimo de R\$ 110,00 e mais adicionais de insalubridade, tempo de serviço, noturno (30%) e horas extras (100%). Também as férias serão ampliadas para 45 dias para quem está há mais de 10 anos na mesma empresa, sendo ainda reconhecidos os plantões em sobreaviso e a distância. A escala de 12x84 também é admitida. A CCT tem 43 itens, o último deles sendo um alerta para o combate ao exercício ilegal da Medicina. A norma firma que é dever do empregador exigir a comprovação da documentação regular para o exercício da atividade médica do médico contratado.

# Rol de procedimentos na saúde suplementar tem novo capítulo

**A**udiência Pública realizada, em 4 de novembro, pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) do Senado Federal, colocou em discussão a proposta (PLC 39/2007) que modifica a forma de remuneração aos prestadores de serviços de saúde e seu relacionamento com hospitais, laboratórios e operadoras de planos de saúde. O projeto, de autoria do deputado Inocêncio Oliveira e que tem como relator na CAE o senador Sérgio Guerra, propõe que a ANS seja responsável por elaborar e implantar o Rol de Procedimentos e Serviços Médicos (RPSM), que seria editado anualmente, “após o término das negociações entre operadoras de planos e seguros privados de saúde com profissionais médicos ou pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde”. Assim, a proposição toma por referência a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), editada pela Associação Médica Brasileira (AMB) em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e sociedades científicas.

Presente à audiência, o vice-presidente do CFM, Carlos Vital Lima, defendeu que o projeto defina critérios para elaboração de lista referencial de honorários médicos, buscando dirimir conflitos entre planos de saúde e prestadores de serviço no setor. Em sua análise, o pro-

jeto protege, antes de tudo, o cidadão e paciente. “Estamos (no CFM) zelando pelos direitos dos médicos em prol da sociedade. Essa matéria ultrapassa os interesses corporativos para defender os quase quatro milhões de usuários que utilizam os planos de saúde.

O diretor da AMB, Florisval Meinão, esclareceu que a proposta não prega o “tabelamento”, mas apenas o reajuste dos procedimentos. “Na prática, os profissionais não querem assumir procedimentos complexos porque são mal remunerados. O paciente paga por um plano que utiliza às vezes uma tabela sem nenhum procedimento moderno. Defendemos não só os médicos, mas a população”, afirmou. O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Eduardo de Oliveira, parabenizou o “excelente trabalho da CBHPM”, que é o eixo do projeto, e criticou o fato de a referência não ter sido estendida ainda ao Sistema Único de Saúde.

O Brasil gasta atualmente em serviços de saúde suplementar cerca de R\$ 47 bilhões. Apesar do valor ser elevado, a representante da Federação Nacional de Saúde Suplementar, Solange Mendes, entende que o montante ainda é escasso diante das despesas crescentes do setor. Para ela, esse desequilíbrio não será solucionado apenas com a aprovação do projeto. Representante do CADE, Gilvandro

Coelho, declarou-se crítico à proposta, entendendo que traria prejuízo coletivo porque outras profissões podem requerer também direito a uma tabela. Na opinião dele, o mecanismo contraria o princípio da livre concorrência já estabelecido no país.

## Subsídios

O relator na Comissão, senador Sérgio Guerra informou que ainda irá procurar mais informações para embasar o relatório, mas promete agilizar a votação. “Irei propor a realização de novas audiências públicas, manter



Vice-presidente do CFM, Carlos Vital (1.º à esq.) disse que, zelando pelos direitos do médico, o projeto protege acima de tudo o cidadão e o paciente.

conversas reservadas com especialistas e parlamentares para aprofundar o exame da questão”, disse. O projeto foi aprovado em 2007 na Câ-

mara dos Deputados e ainda precisa ser votado na Comissão de Assuntos Sociais antes de seguir para o plenário do Senado Federal.

## Tema debatido em audiência na Câmara

**E**m audiência pública realizada em 8 de dezembro, especialistas divergiram sobre a fixação de valores dos serviços de saúde, prevista no Projeto de Lei 1220/07. A Comissão de Seguridade Social e Família debateu os reajustes de honorários de médicos, odontólogos e de outros profissionais do setor por operadoras de planos e seguros de saúde. Mauricio Ceschin, diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, entende que “o tabelamento de preços vai interferir na livre concorrência e ter impacto sobre o consumidor”. Ele defendeu ainda o combate ao desperdício, destacando que 15% das pessoas não vão buscar os exames feitos. Por sua vez, o repre-

sentante da AMB, Florisval Meinão, exemplificou que a falta de pagamento e de repasse de reajuste das consultas está provocando o descredenciamento de médicos em Salvador (BA), enquanto Marcio Costa Bichara, da Fenam, citou o descredenciamento dos especialistas, como os pediatras do Distrito Federal.

Florisval Meinão comparou o reajuste dos planos de saúde com o dos honorários de médicos nos últimos dez anos. Ele disse que os planos de saúde aumentaram 131,19%, enquanto os honorários de médicos foram reajustados em 60%. Já a inflação do período foi de 89,18%. “O preço das consultas médicas pagas pelos planos de saúde é em média de R\$ 30, sendo que esse valor subiria para R\$ 140 se tivesse sido reajustado no pe-

ríodo pela inflação”, citou. Para José Abel Alcanfor Ximenes, da Unimed Brasil, o maior problema que o médico enfrenta é o salarial. Por isso, observou, alguns médicos trabalham em média 54 horas semanais em mais de três empregos e, mesmo assim, “a soma dos três salários não dá um salário digno”, assinalando que há estados onde planos pagam de R\$ 10 a R\$ 12 por uma consulta. De acordo com o deputado Armando Abílio (PTB-PB), um dos proponentes da audiência, a única saída para o problema salarial dos médicos é transformar a carreira em típica do Estado. Em agosto, outra audiência sobre o tema já tinha sido realizada.

# Unificadas estratégias para conquistas à atividade médica

Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina assumiram compromisso de aproximação para definir estratégias conjuntas em âmbito nacional, estimular o uso racional de material e humano e avaliar problemas específicos. O primeiro encontro dentro da nova metodologia de trabalho ocorreu em 1.º de dezembro, em Brasília, reunindo representantes da diretoria do CFM e de 26 Conselhos Regionais. A pauta teve em destaque o planejamento das ações estratégicas para 2010 e diretrizes políticas para os próximos meses, ficando definida a realização de reuniões bimestrais, sendo a próxima em 28 de janeiro, no Rio de Janeiro.

A proposta de planejamento estratégico já havia sido debatida pelos conselheiros federais quando da posse, em 1.º de outubro, sendo os assuntos mais relevantes agrupados em cinco eixos temáticos de interesse da Medicina: mercado de trabalho e exercício profissional; ensino médico e formação; ética e bioética; legislativo, políticas de saúde e sociedade; e institucional e relações com CRMs. No item primeiro, os pontos prioritários discutidos foram a regulamentação da profissão, plano de carreira e salário mínimo e CBHPM, todos sob dependência de projetos que tramitam na esfera do legislativo federal.

Foram apresentadas propostas de ações para garantir a regulamentação da Medicina, que tem amparo em projeto aprovado na Câmara e que se encontra sob apreciação no Senado, com o que se deliberou pela aproximação com os parlamentares a partir de suas bases. Poderá ser criada uma comissão de defesa das prerrogativas da profissão médica. As questões dos medicamentos livres de prescrição, carteira provisória de médico válida para o Brasil e visto provisório foram outras questões analisadas, assim como as relativas à formação: abertura de escolas, exame de egressos, revalidação de diplomas estrangeiros e educação médica continuada, residência, estudantes e jovens médicos.

Dentro do planejamento estratégico, deliberou-se uma série de ações que envolvem o novo Código de Ética Médica, inclusive para o conhecimento da sociedade de modo geral. Mantidas as duas edições anuais, a primeira num estado da Federação e a outra em Brasília, os encontros nacionais dos Conselhos agora serão temáticos. Em 2010, Florianópolis sediará o primeiro, de 3 a 5 de março. Integração de câmaras técnicas e dos setores jurídico e de comunicação, capacitação das equipes técnicas dos Conselhos – em especial a de informática – e estudos para implementação de ouvidoria foram outros temas debatidos.



Representantes dos Conselhos de Medicina de todo o país reuniram-se em Brasília, em 1.º de dezembro, para harmonizar estratégias de ação visando alcançar êxito nas propostas que venham em benefício do médico, da profissão e da sociedade.

“Pretendemos estreitar a relação e estimular o intercâmbio entre as diferentes instâncias. Os encontros ajudarão a direcionar as ações para uma gestão eficaz”, manifestou o conselheiro Roberto Luiz D’Ávila, presidente do CFM e coordenador do evento, lembrando que os dois meses de gestão foram importantes para realinhar as estratégias. O presidente do CRM PR, que representou o Paraná no encontro, diz que as propostas estão em consonância com o planejamento estratégico firmado quando da posse dos conselheiros, em 2008, e agora ajustado no final de 2009 em reunião com os delegados. Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho acentua como outros pontos relevantes firmados o de defesa de recursos suficientes para o SUS, o estrangulamento dos serviços de urgência e emergência e reprodução assistida. Questões polêmicas envolvem as organizações sociais e fundações estatais, Conselho Nacional de Saúde, exame de egressos e desagravo público.

## Recursos para educação continuada

O CFM vai destinar recursos da ordem de R\$ 8,1 milhões em 2010 em investimentos para melhoria das atividades realizadas nos estados nos campos de fiscalização dos serviços de saúde e de educação médica continuada. O anúncio foi feito durante a segunda reunião anual de tesoureiros dos Conselhos, que terão a responsabilidade de executar as ações. Os recursos serão distribuídos igualmente entre todos os 26 estados e o Distrito Federal. Cada Conselho receberá R\$ 300 mil para aplicar metade em monitoramento das atividades nos estabelecimentos de saúde públicos e privados para melhorar as condições de trabalho do médico e a outra metade no esforço de qualificação do profissional médico, sobretudo dos que moram em regiões distantes. O encontro teve a coordenação do tesoureiro José Hiran da Silva Gallo.

## Atuação política intensa

A Comissão de Assuntos Políticos (CAP) analisou mais de 200 projetos de lei na área da saúde em 2009. Destes, foram listados aproximadamente 94 projetos de lei de interesse direto da sociedade, do SUS, dos médicos e da Medicina, com seu respectivo parecer produzido pelos representantes das entidades médicas na Comissão. O grupo realizou a sua última reunião do ano em 3 de dezembro, para fazer um balanço das atividades do ano e traçar o calendário e as propostas de trabalho para 2010. Formada pelo CFM, AMB e Fenam, a comissão tem atuado de forma intensa no Congresso Nacional, fazendo-se presente em 53 audiências públicas de esclarecimento ao longo do ano. Todo trabalho é divulgado por meio da Agenda Parlamentar da Saúde Responsável, nos portais da internet do CFM e AMB.

## Posse no Conselho Federal



**A**pós a posse dos conselheiros para a gestão de 2009/2013, o Conselho Federal de Medicina elegeu sua nova diretoria. Roberto Luiz D'Ávila, representante de Santa Catarina, foi conduzido à presidência do CFM por votação unânime dos novos conselheiros, sucedendo a Edson de Oliveira Andrade.

Os novos vice-presidentes são Carlos Vital, Aloísio Tibiriçá Miranda e Emmanuel Fortes Cavalcante. Gerson Zafalon Martins, representante do Paraná ao lado da conselheira Lisete Rosa e Silva Benzoni (suplente), assumiu a função de 2.º secretário.

A solenidade de posse ocorreu em 1.º de dezembro, no auditório do Memorial JK, em Brasília. Na ocasião, o novo presidente destacou que a confiança dos membros do Conselho representa a força e a união da entidade. “Temos um grupo motivado e com muita disposição para realizar mudanças. Queremos nos relacionar melhor com os Conselhos Regionais de Medicina e todas as entidades de saúde. Estou cheio de sonhos e esperança de uma gestão com muitas realizações pelo trabalho integrado, pela valorização da Medicina, do médico e da saúde do Brasil”, afirmou Roberto D'Ávila que, como primeiro ato, sugeriu a criação de comissão para revisão do regimento interno do CFM.

# Proposta de assistência a menores infratores

**P**siquiatras, juristas, representantes de entidades médicas e de assistência a menores infratores estiveram reunidos, de junho a dezembro, na sede do Conselho de Medicina, para elaborar proposta terapêutica de atendimento a menores infratores portadores de transtornos mentais. A equipe multidisciplinar, formada por profissionais das Secretarias Estaduais da Saúde, Criança e Juventude, e Justiça, do Ministério Público, da Universidade Federal do Paraná e da Sociedade Paranaense de Psiquiatria (SPP) e CRMPR realizou seis reuniões e pretende encaminhar proposta ao Ministério da Saúde o mais breve possível.

“O principal foco das discussões são os menores infratores que já cumpriram medidas socioeducativas, mas ainda necessitam de tratamento psiquiátrico”, afirma o conselheiro do CRMPR, presidente da Sociedade Paranaense de Psiquiatria e secretário do Departamento de Dependência Química da Associação Brasileira de Psiquiatria, Marco Antonio Bessa. Para ele, a pro-



A equipe multidisciplinar realizou seis reuniões este ano e já tem minuta da proposta que será encaminhada "o mais breve possível" ao Ministério da Saúde.

posta deve ser baseada em evidências científicas e seu funcionamento depende fundamentalmente da atuação do médico em conjunto com os demais profissionais de saúde. “A intenção é inibir a reincidência dos infratores”, explica.

Para o psiquiatra, além de investimentos, falta planejamento técnico para as ações em saúde mental, o que dificulta o atendimento e tratamento de dependentes químicos na rede pública.

Em meados de novembro, Marco Bessa acompanhou o presidente da ABP, João Alberto Carvalho, em apresentação das diretrizes

elaboradas pela entidade para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil, durante seminário realizado na Câmara dos Deputados, em Brasília. A proposta é que a assistência em Saúde Mental seja feita em rede hierarquizada e diversificada de serviços para atender todas as necessidades dos pacientes: prevenção e atenção básica, ambulatorial e hospitalar. De acordo com o conselheiro, as diretrizes receberam apoio dos deputados presentes. “Muitos, que haviam apoiado o chamado movimento antimanicomial, hoje reveem sua posição e fazem autocrítica”, explica.

## Um terço dos municípios sem atendimento de urgência

**D**e acordo com pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), a população de 1.867 municípios brasileiros (33,5% de um total de 5.562) não conta com estabelecimentos médicos do SUS e para atendimento de urgência. A Região Sudeste concentra a maioria dessas cida-

des (31,7%). Em seguida, vêm o Nordeste (29%), o Sul (24,2%), o Centro-Oeste (9,2%) e o Norte (5,9%). Em 428 municípios do país, não há médicos que atendem pelo SUS. Os dados fazem parte do estudo “Presença do Estado no Brasil: Federação, Suas Unidades e Municipalidades”, divulgado pelo Ipea no dia 15 de dezembro. Ainda confor-

me o levantamento, até abril deste ano, duas cidades em todo o País não contavam com atendimento ambulatorial no SUS: Paraíso (SP) e Mimoso, (GO). Além disso, em 1.875 municípios não há unidades públicas de internação. Os serviços de vigilância epidemiológica e sanitária são mais preocupantes, pois 2.780 municípios estão sem

cobertura pública nessa área. O atendimento por parte de médicos do serviço público ainda não está universalizado: 7,7% dos municípios não têm esse tipo de profissional. O Paraná teve 683.586 internações de média complexidade em 2008, pelo SUS, além de 45.701 de alta. A produção ambulatorial envolveu 158.907.618 proce-

dimentos. Na atenção básica/saúde da família, foram mais de 9,3 milhões de consultas. O estudo também traz dados sobre indicadores básicos, previdência social, educação, assistência social, trabalho, bancos públicos, infraestrutura, segurança pública e cultura. Confira a íntegra do estudo no site do IPEA ([www.ipea.gov.br](http://www.ipea.gov.br)).

# Reencontro da turma de 1959



Formandos de 1959 e familiares na Escadaria da Universidade Federal do Paraná, em encontro histórico para comemorar o cinquentenário de graduação em Medicina. Vários deles também foram homenageados pelo Conselho, durante os festejos do Dia do Médico. Eles receberam a Estatueta da Medicina e o Diploma de Mérito Ético-Profissional.

O cinquentenário da turma de 1959 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná foi comemorado no início de dezembro, em encontro de três dias em Curitiba. Dos 125 graduados daquele ano, 48 compareceram ao festejo. Um dos momentos marcantes foi a missa em intenção aos 43 colegas falecidos e em ação de graças à toda a turma. A celebração, na Catedral Basílica de Curitiba, coube a um dos formandos, ordenado padre depois, José Raul Matte, que em 1997 foi condecorado pelo Conselho de Medicina do Paraná com a “Medalha de Lucas – Tributo ao Mérito Médico”, em reconhecimento ao seu trabalho social e humanitário junto aos ribeirinhos na Amazônia. Pelo mesmo motivo, no ano passado, o padre-médico também foi homenageado pelo Papa Bento XVI.

Vários dos integrantes da turma de 1959 tinham sido

homenageados pelo CRM-PR durante a solenidade do Dia do Médico, em outubro, recebendo o Diploma de Mérito Ético-Profissional e a Estatueta da Medicina pelo Jubileu de Ouro. Dentre eles o Dr. Antonio Luiz Pelisson que, a exemplo do evento anterior, durante a missa cantou músicas sacras com acompanhamento do Coral da Unimed. Também compõe a turma a Dra. Zilda Arns Neumann, fundadora da Pastoral da Criança e que, além do Diploma de Mérito Ético neste ano, já tinha sido reverenciada com a “Medalha de Lucas”. Também fizeram parte do grupo graduado em 1959 o sanitarista e ex-ministro Waldir Mendes Arcoverde e os Prof. Affonso Antoniuk, Coriolano Caldas Silveira da Mota e Roberto Luiz Assumpção de Quintanilha Braga.

Um dos principais organizadores do encontro foi o Dr. Henrique Packter que,

com a colaboração da filha Sílvia, conseguiu montar um site dedicado à turma (<http://sites.google.com/site/medicina19541959>), rico em informações sobre a Medicina, memória da cidade, os personagens formandos e até a histórica “greve dos excedentes”, em 1956. O portal reúne acervo de fotos cedido pela família do Dr. Humagae Hinki. A turma de 1959 teve como patrono o Prof. Atlântido Borba Cortes e como paraninfo o Prof. Octávio da Silveira. Dos médicos daquele ano, 35 não puderam participar da reunião, 11 por doença, além de outros ainda não localizados (Alcyr de Lima, Sesostri M. de Moraes Sarmento, Nelson Luiz Wutke Corrêa e Luiz Fernando Bastos Gomes da Silva) e que os organizadores esperam obter informações para atualizar o site. O grupo fez muitas fotos do conagraçamento, uma delas na escadaria da UFPR, prédio-símbolo de Curitiba.

## Posse na Academia Paranaense de Medicina



A nova diretoria da Academia Paranaense de Medicina foi empossada na noite de 18 de novembro, na sede da Associação Médica do Paraná, em Curitiba. O acadêmico titular Hélio Germiniani, ex-conselheiro do CRM-PR, assumiu a presidência para o biênio 2009-2011, sucedendo ao par Sergio Fonseca Tarlé (esq.), que passou para a função de conselheiro fiscal. O acadêmico Ari Leon Jurkiewicz é o vice-presidente, enquanto o Dr. Bruno Maurizio Grillo assumiu a secretaria-geral. O presidente do CRM-PR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, prestigiou a solenidade.

No começo de setembro, Academia empossou dois outros acadêmicos titulares: Drs. Avelino Ricardo Hass e José Eduardo de Siqueira. A solenidade foi prestigiada pelo vice-presidente do Conselho, Dr. Carlos Roberto Goytacaz Rocha, que um mês antes também acompanhou a sessão solene de posse dos acadêmicos honorários Ivo Carlos Arnt, Luiz Fernando Kuster Grocoske, Nelson Szpreiter, Paulo Cesar Andriguetto, Saburo Sugisawa, Vicente Lúcio Viana Lopes e Walfrido Meirelles Leal.

## Júri simulado em Maringá

Com o objetivo de aprimorar as atividades conselhais, foi realizado júri simulado no auditório da Delegacia Regional de Maringá, na noite de 5 de novembro. A simulação de julgamento de processo ético-profissional teve a participação do conselheiro-corregedor Alexandre Gustavo Bley, além do presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, e do diretor da Regional e organizador do evento, Natal Domingos Gia-



notto. Também participaram os conselheiros da Região, Carlos Amador e Ana Maria Silveira Machado de Moraes, e os delegados Aldo Yoshissuke Taguchi, Marcos Victor Ferreira, Raul Bendlin Filho, Márcio de Carvalho, Riuzi Nakanishi, Luiz Alberto Mello e Costa, Adriana Domingues Valadares e Wilson Atsumi Otani.

# Conselho e AMP homenageiam médicos com atuação exemplar

O Conselho Regional de Medicina e a Associação Médica do Paraná realizaram em 17 de outubro a tradicional solenidade conjunta alusiva ao Dia do Médico. O evento deste ano teve em destaque, mais uma vez, a homenagem aos médicos que são exemplos e dignificam a atividade. O CRMPR outorgou o Diploma de Mérito Ético-Profissional e Estatueta da Medicina a 35 médicos que completaram 50 anos de formados sem qualquer sanção ética. A AMP, por sua vez, reverenciou os eminentes doutores Wilson José Silva Nunes, Emmanoel Gonçalves Vieira e Diether Garbers, como destaques em “Prática Médica”, e o Prof. Dr. Ruy Noronha Miranda, como destaque em “Ensino e Pesquisa”.

Como parte das atividades da cerimônia, prestigiada por cerca de 300 pessoas entre homenageados, familiares, convidados e conselheiros, ocorreu a premiação da 20.<sup>a</sup> edição do Concurso de Monografia sobre Ética Médica, Bioética e Profissão Médica do CRMPR, que teve como tema “O papel do médico na sociedade ocidental do século 21”. O vencedor do certame deste ano foi o médico Flávio Henrique Muzzi Sant’Anna, residente em Medicina Preventiva e Social da Universidade Estadual de Londrina. A monografia premiada em segundo lugar foi de autoria da psiquiatra e artista plástica Sônia Wendt Nabarro, já premiada nos concursos de 2006 e 2008. Coube ainda menção honrosa ao trabalho

da bacharel em Direito Juliana Oliveira Nascimento.

## Diploma de Mérito Ético

O festejo na Casa do Médico teve a coordenação do vice-presidente do Conselho do Paraná, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, sendo prestigiado pelo vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. Carlos Vital Tavares Correa Lima, que compôs a mesa diretora juntamente com o conselheiro Gerson Zafalon Martins, também representante do Paraná no CFM; Jurandir Marcondes Ribas Filho, vice-presidente da Associação Médica Brasileira da Região Centro-Sul; José Fernando Macedo, presidente da Associação Médica do Paraná; Ademir Antonio Rau, do Sindicato dos Médicos; Sérgio Fonseca Tarlé, da Academia Paranaense de Medicina; Luiz Fernando Ribas, representando a Secretaria Estadual de Saúde; Matheos Chomattas, representando a Secretaria de Saúde de Curitiba; Adriano Massuda, representante da Associação Brasileira de Educação Médica na Comissão Nacional de Residência Médica; e Adriano Keijiro Mada, presidente da Comissão Estadual de Residência Médica (Cermepar).

O cerimonial foi conduzido pelo médico Marcio Luiz Nogarolli que, após a execução do Hino Nacional, abriu a série de saudações pelos componentes da mesa, os quais exaltaram os profissionais que estavam sendo homenageados – muitos deles professores – e, por extensão, também todos os demais mé-

dicos pela passagem da data. Na manifestação de confiança também aos jovens médicos, para que consigam trilhar os passos dos exemplos que ora alcançam o Jubileu de Ouro, componentes da mesa também direcionaram mensagem de condolências ao presidente do Conselho, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, e seus familiares, que às vésperas da solenidade sofrera a perda do pai.

A entrega do Diploma de Mérito e da Estatueta da Medicina foi feita a 29 dos homenageados, um dos quais, a Dra. Zilda Arns Neumann, fundadora da Pastoral da Criança, foi representada pelo filho médico Nelson Arns Neumann, que compareceu à cerimônia acompanhado do senador da República Flávio Arns. Os demais diplomados receberam suas comendas posteriormente, através de conselheiros e delegados do CRMPR, incluindo o casal médico Mario Kondo e Afiza Zanedin Kondo, que não pôde comparecer por motivo de força maior. Um dos homenageados, o Dr. Ângelo Bento Schultz Gonçalves, recebeu o Diploma e Estatueta das mãos dos filhos médicos Álvaro Henrique Gonçalves, Ângela Márcia Gonçalves Moreira e Aurélio Marcos Gonçalves e ainda do neto médico Guilherme Gonçalves Moreira. A família ligada à Medicina se completou com a presença do irmão do Dr. Ângelo, já aposentado e que reside no Rio de Janeiro.

O Dr. Mário Vargas Junqueira da Rocha, da região



Em primeiro plano, no auditório lotado, os médicos homenageados na solenidade. A maioria deles recebeu o Diploma de Mérito Ético-Profissional pelo Jubileu de Ouro.

Sudoeste do Estado, recebeu o Diploma pelos filhos médicos Fernando Vanzin da Rocha e Ricardo Vanzin da Rocha. Reinaldo Todesco também foi homenageado pelo filho médico, Marcos Todesco, assim como o Dr. Fernando Reitmeyer, pelo filho Dr. João Alberto Reitmeyer; Dr. José Maria Pereira de Rezende, pela filha Dra. Juliana Maria Rezende; e Dr. Sérgio Brenner, pelo filho Antonio Sérgio Brenner, além do Dr. Wilson José Silva Nunes, pela neta médica Marina Nunes Machado.

## Mérito

Nas homenagens prestadas pela Associação Médica do Paraná, o “Prêmio de Ensino e Pesquisa” foi conferido ao Prof. Dr. Ruy Noronha Miranda. Ele não pôde comparecer e foi representado pelo presidente da Academia, Dr. Sérgio Tarlé, que leu mensagem escrita pelo homenageado, que foi criador do Centro de Estudos da Leprosia da UFPR e da Fundação Pró-Hansen, além de ter ajudado a fundar o Conselho de Medicina do Paraná e a Academia de Medicina. O “Prêmio pela Prática Médica” foi entregue pelos diretores da AMP ao

Dr. Diether H. Garbers, médico há 56 anos, ex-presidente da Sociedade Paranaense de Pediatria, atual presidente da Academia Paranaense de Pediatria e acadêmico honorário da Academia Paranaense de Medicina; Dr. Emmanuel Gonçalves Vieira, formado há 48 anos e atual presidente da Associação Médica de Jacarezinho; e Dr. Wilson José Silva Nunes, médico há 50 anos e pioneiro de Salto do Lontra, no região Sudoeste, onde atua até hoje.

## Música

Após a premiação do concurso de monografia (ver pág. 18), apresentações musicais encerraram o programa. Primeiro, o tenor – e um dos médicos homenageados – Antonio Antonio Luiz Pelisson, de Curitiba, interpretou duas canções acompanhado pelo pianista Daniel Nicolini, colaborador do Conselho. Depois, uma sequência de músicas interpretadas pelo “Coral Homines Cantantes”, grupo oficial da Associação Médica do Paraná, regido pela maestrina Guisella Schlagenhauser e acompanhamento da pianista Larissa Blum.



Vista geral do auditório do Conselho. Solenidade do Dia do Médico teve em destaque a homenagem aos profissionais que completaram 50 anos de exercício ético da Medicina e que são exemplos dignos à atividade.



Composição da mesa diretora da solenidade. Todas as instituições médicas representadas em gesto de unidade de propósitos na luta constante para assegurar a dignificação da profissão médica



Prof. Dr. Affonso Antoniuk e a conselheira Roseni Teresinha Florencio.



Dr. Arisoli Pires e o conselheiro Ehrenfried Othmar Wittig.



Dr. Fernando Manuel Quaresma Roque e o conselheiro Sérgio Maciel Molteni.



Dr. José da Luz Ribeiro Ruivo da Silva e o conselheiro José Clemente Linhares.



Dr. Ângelo Bento Schultz Gonçalves com os filhos e netos médicos.



Dr. Bernardo Rzezniak e o conselheiro Alexandre Gustavo Bley.



Dr. Fernando Reitmeyer e o filho médico João Alberto Reitmeyer.



Dr. José Maria Pereira de Rezende e a filha médica Juliana Maria Rezende.



Dr. Antonio Germano Wunsche e o conselheiro Gerson Zafalon Martins



Prof. Dr. Coriolano Caldas Silveira da Mota e a conselheira Keti S. Patsis.



Dr. Isac Bruck e o conselheiro Luiz Salim Emed.



Dr. José Tristão Toledo e a conselheira Keti Stylianos Patsis.



Dr. Antonio Luiz Pelisson e a conselheira Marília Cristina Milano Campos.



Dr. Duque Wilson Cores e o conselheiro Maurício Marcondes Ribas.



Dr. Ivo Renato Santos Bittencourt e o conselheiro Carlos Roberto Goytacaz Rocha.



Prof. Dr. Lafayette Marques Guimarães e o vice-presidente do CFM Carlos Vital Lima.





Dr. Leonardo Grabois e o conselheiro Lutero Marques de Oliveira.



Prof. Dr. Sérgio Brenner e o filho médico Antonio Sérgio Brenner.



Dr. Nelson Arns Neumann, representando a mãe (Dra. Zilda) e a cons.ª Raquel Rotta Burkiewicz.



Dr. Antonio Pelisson, um dos homenageados: interpretação musical acompanhado de Daniel.



Dr. Mario Vargas Junqueira da Rocha e os filhos médicos Fernando e Ricardo.



Dr. Waldir Canezin e a conselheira Roseni Teresinha Florencio.



Diretores da AMP entregam o Diploma do "Prêmio Prática Médica" ao Dr. Diether Garbers.



Coral Homines Cantantes, grupo oficial da Associação Médica do Paraná: atrativo especial na festa.



Dr. Máximo Gonzalez Donoso e a conselheira Paola Andréa G. Pedruzzi.



Dr. Walter Goetz e o conselheiro Roberto Issamu Yosida.



Dr. Wilson José da Silva Nunes, também homenageado pela AMP, e o Dr. Jurandir Marcondes Ribas.



José Fernando Macedo (ao centro), presidente da Associação Médica, e membros da diretoria.



Estatueta da Medicina, entregue aos homenageados juntamente com o Diploma de Mérito Ético.



Dr. Wellington Werner e a conselheira Marília Cristina Milano Campos.



Dr. Sérgio Tarlé (dir.) recebeu o Diploma do diretor da AMP em nome do Dr. Ruy Noronha Miranda.



Dr. Reinaldo Todesco e o filho médico Marcos Todesco.



Dr. Wilson da Costa Cidral e o conselheiro Vilson José Ferreira de Paula.



Dra. Sônia Nabarro, segundo lugar na premiação da monografia, com o cons. Ehrenfried Wittig.



Dr. Roberto Luiz Assumpção de Quintanilha Braga e o Prof. Dr. Carlos Augusto Moreira.



Dr. Wilson José Silva Nunes e a neta médica Marina Nunes Machado.



Juliana Oliveira Nascimento, Menção Honrosa no concurso de monografia, e cons. Sérgio Molteni.

## Demais diplomados

- Dr.ª Afiz Zenedin Kondo (CRM 5237), de Curitiba.
- Dr. Antonio Henrique (CRM 1097), de Curitiba.
- Dr. Ary Rogere Etzel (CRM 1007), de Curitiba.
- Dr. Eduardo Digiovanni (CRM 820), de Paranaguá.
- Dr. José Carlos Brandão (CRM 912), de Londrina.
- Dr. José Sampaio da Costa Barros (CRM 1221), de Curitiba.
- Dr. José Scolari (CRM 1073), de Arapongas.
- Dr. Mário Kondo (CRM 5037), de Curitiba.
- Dr. Muriel Lopes (CRM 963), de Curitiba.
- Dr. Walter Alvaro da Silva (CRM 988), de Maringá.

# Papéis social e ético devem nortear o médico da atualidade



Dr. Flávio Henrique Sant'Anna, vencedor do concurso de monografia do Conselho e Dr. Paulo de Tarso de Monte Serrat, da Comissão Julgadora.

**O** Homem Vitruviano. Uma das obras mais famosas e emblemáticas de Leonardo da Vinci inspirou Flávio Henrique Muzzi Sant'Anna, médico residente em Medicina Preventiva e Social da Universidade Estadual de Londrina, ganhador da 20.<sup>a</sup> edição do Concurso de Monografia sobre Ética Médica, Bioética e Profissão Médica do CRM PR. O desenho renascentista serviu como modelo para representar gráficamente e dinamicamente os papéis do médico, suas inter-relações e interconexões.

De Hipócrates à Revolução Industrial, a prática médica acompanhou o desenvolvimento das sociedades ao longo dos séculos. A partir dessa reflexão, de literaturas sobre o assunto e do panorama atual da Medicina – com o advento da tecnologia, relação médico-paciente cada vez mais dinâmica, condições de trabalho e remuneração –, o trabalho apresenta 15 papéis do médico na sociedade ocidental do século 21. São eles: tecnobiológico, educador, científico,

moral, ecumênico, social, político, ético, cultural, comunicador, fraterno; cuidador, ativador, humano e integrador. De acordo com o autor da monografia vencedora, os papéis do médico são a “agenda mínima” do profissional no cotidiano de sua práxis. “É a concepção do que devemos ser perante a sociedade que nos confia o pleno exercício, com compromisso e responsabilidade. São os dogmas da profissão”, define.

A Analogia Vitruviana, dinâmica proposta no trabalho com desenho de Leonardo da Vinci, mostra que os papéis social e ético são os grandes condutores e norteadores da prática médica. “Com o passar do tempo alguns colegas acabam perdendo essa referência”, comenta Flávio Sant'Anna. Para ele, cursos permanentes são ferramentas importantes no processo de conscientização sobre as funções que devem guiar o profissional. Diretrizes do Ministério da Educação e Cultura para os cursos de Medicina têm tentado resgatar a essência das funções do médico entre os acadêmicos.

“A ideia é focar nas relações humanas como um todo, em detrimento de questões técnicas e do mecanicismo”, explica.

## Mudanças positivas

O conceito de Clínica Ampliada, conforme a dissertação, é um caminho para colocar em prática esse conjunto de papéis inerentes ao médico. A Clínica Ampliada permite que o profissional se concentre não apenas na doença, mas que perceba o sujeito e o contexto social em que ele está inserido. “Um paciente com diarreia que reside em um bairro nobre e outro com o mesmo sintoma, porém, oriundo da periferia, vão exigir abordagens e tratamentos diferenciados”, explica. Ele acredita que o médico transforma a sociedade quando faz de seus papéis atos de mudança positiva, na busca pela cura, no alívio da dor ou ainda expondo problemas que afetam a saúde pública. “O médico ciente de suas atribuições tem uma ação mais resolutiva, mais dinâmica em busca de soluções”, reforça o residente.

Flávio Sant'Anna conta que montou um portfólio com inúmeros trabalhos sobre os mais diversos temas e experiências pessoais do dia a dia da residência. Uma dessas dissertações, iniciadas no segundo semestre de 2009, versava exatamente sobre o papel do médico na sociedade. “Além da sincera vontade de refletir e discutir a temática, inscrevi o trabalho no concurso como forma de agradecer e homenagear familiares, colegas e professores”, afirma o médico, que também é candidato a uma vaga no Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da UEL.

## Monografias selecionadas

**O** médico Flávio Henrique Muzzi Sant'Anna, que faz residência em Medicina Preventiva e Social da Universidade Estadual de Londrina, foi o vencedor da 20.<sup>a</sup> edição do Concurso de Monografia sobre Ética Médica, Bioética e Profissão



Donizetti Giamberardino Filho, João Gualberto de Sá Scheffer e Paulo de Tarso de Monte Serrat, da Comissão Julgadora.

Médica do Conselho Regional de Medicina do Paraná, que teve como tema “Papel do Médico na Sociedade do Século XXI”. O autor do trabalho vencedor, que teve como subtítulo “Analogia Vitruviana” recebeu premiação de R\$ 5 mil e terá a obra publicada na Revista Arquivos. O arquivo eletrônico da obra e das demais participantes do certame estão disponíveis no Portal do Conselho.

Também a monografia da médica e artista plástica Sônia Wendt Nabarro será publicada na revista. Com o segundo lugar com obra intitulada “Compromisso social e responsabilidade compartilhada” ela recebeu prêmio de R\$ 2 mil. Seus trabalhos já tinham sido premiados em duas outras edições do concurso, em 2006 e 2008.

Flávio e Sônia compareceram à solenidade de premiação, durante os festejos do Dia do Médico, a exemplo da bacharel em Direito Juliana Oliveira Nascimento, integrante do Núcleo de Estudos em Bioética da PUC-PR e do Grupo Jus Vitae Pesquisa em Biodireito e Bioética da UniCuritiba, cujo trabalho, “Medicina Genética: desafios ao profissional médico no século XXI”, recebeu menção honrosa e teve direito à diplomação.

O prazo para entrega das monografias expirou no fim de agosto, sendo inscritos 13 trabalhos. A comissão julgadora foi constituída pelo conselheiro do CRM PR Donizetti Dimer Giamberardino Filho, pelo representante da Associação Médica do Paraná, Paulo de Tarso Monte Serrat, e pelo representante da Academia Paranaense de Medicina, João Gualberto de Sá Scheffer. A qualidade das dissertações foi enaltecida pelo grupo avaliador, que entendeu ter “superado as expectativas e cumpriram com louvor o objetivo da temática de 2009, que é ampliar o pensamento e o debate ético sobre a atual conjuntura da Medicina”. A comissão também sugeriu que os trabalhos sejam traduzidos para inglês e espanhol, e publicados em edição dos “Cadernos do Conselho”. O vice-presidente do CRM PR, Carlos Roberto Goytacaz Rocha, ao homologar o resultado do concurso, informou que as propostas serão avaliadas oportunamente pela diretoria do Conselho de Medicina.

# Na Câmara, apelo em prol do médico

**N**a homenagem ao Dia do Médico, realizada pela Câmara dos Deputados no dia 20 de outubro, em Brasília, cerca de 250 médicos vestidos de jalecos verdes se fizeram presentes e aproveitaram para pedir agilidade do legislativo nos projetos de relevância para a categoria, como regulamentação da profissão e carreira de Estado. A sessão foi proposta pelos deputados Ronaldo Caiado e Eleuses Paiva, ambos médicos, que defenderam a votação imediata do PL 7.703/06, a proposta da regulamentação que no dia seguinte acabaria aprovada pelos deputados.

Durante a homenagem ocorreram várias manifestações. O vice-presidente da Câmara, Marco Maia, citou que a categoria médica é marcada por baixos salários, muitos plantões e precárias condições de trabalho no setor público. O deputado Eleuses Paiva complementou que a saúde não é uma prioridade para o Brasil, citando



*Na solenidade em homenagem aos médicos, na Câmara dos Deputados, o apelo para que seja dada agilidade aos projetos de relevância para a atividade.*

*Médicos acompanharam a sessão com jalecos verdes. No detalhe, Maurício, Gerson e Marília, conselheiros do PR.*



que o último ano foi muito difícil não só para médico, mas para toda a área de saúde, com o que insistiu na regulamentação da Emenda Constitucional 29. Ronaldo Caiado garantiu que irá apresentar um projeto para criar a carreira de Estado do médico. A abertura indiscriminada de escolas foi a preo-

cupação manifestada pelo 3.º vice-presidente do CFM, Emmanuel Fortes, para quem cursos atendem a interesses políticos e partidários: "Essa não é a solução para a interiorização do médico, nem a solução para a saúde brasileira. O médico precisa de uma carreira de Estado e melhores condições de trabalho".

## Homenagem na Assembleia Legislativa



Representando o CRM PR, José Clemente Linhares recebe o diploma em sessão especial na Assembleia Legislativa do Paraná. À frente, o deputado Ney Leprevost, presidente da Comissão de Saúde.

**A** Assembleia Legislativa do Paraná promoveu, em 20 de outubro, a solenidade alusiva ao Dia do Médico. Vários médicos foram homenageados no evento, recebendo diploma, dentre eles o conselheiro José Clemente Linhares, representando o Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR). José Fernando Macedo, presidente da Associação Médica do Paraná (AMP); Mario Ferrari, presidente do Simepar; Renato Merolli, presidente da Federação dos Hospitais do Paraná (Fehospar); e Sérgio Fonseca Tarlé, da Academia Paranaense de Medicina.

### Campanha nacional

A cerimônia marcou ainda o lançamento, pelo presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, deputado Ney Leprevost, de uma campanha nacional em prol da regulamentação da Emenda Constitucional 29 e pela luta visando o aumento dos valores pagos pelo SUS a médicos e hospitais. A proposta é reunir cerca de 100 mil assinaturas em abaixo-assinado, que é encabeçado por gestores públicos e entidades de classe visando dar agilidade à proposta que eleva o financiamento do sistema público.

Em sua manifestação, o deputado Leprevost lamentou a falta de prioridade ao setor de saúde, no qual é destinado apenas 3,5% do PIB, percentual insignificante até mesmo diante dos demais países da América Latina. Ao lembrar que um médico ganha pouco mais de dois reais por uma consulta, o presidente da Comissão de Saúde disse que "quem perde com isso é a população, que acaba não recebendo o serviço de qualidade que é garantido pela Constituição. Os médicos têm que se desdobrar em vários empregos e muitas vezes não têm nem os equipamentos necessários para um exame mais complexo".

## Mensagem aos médicos paranaenses

"O Conselho Regional de Medicina do Paraná cumprimenta todos os médicos pela passagem da data festiva, que lembra devoção, afeto e humanismo. E participa desta comemoração de forma enfática pela constatação de que o profissional paranaense é, em regra, um médico

ético, zeloso e atento aos ditames hipocráticos, mesmo diante das tantas dificuldades que se apresentam no cenário atual da saúde. Também estende os cumprimentos aos familiares dos colegas pelo incentivo, paciência e compreensão ante a jornadas desgastantes para o exercício pleno da

Medicina em prol da sociedade. E, ainda, conclama os pacientes e aqueles que os cercam a juntar-se a esta corrente de reconhecimento ao trabalho em defesa da vida e da arte de assistir e confortar."

**CRM PR**

(\*) Texto postado no Portal Médico no mês de outubro.

# "Crise do meio", mal que aflige futuros profissionais médicos

**M**á alimentação, poucas horas de sono e estresse. Uma pesquisa realizada com 800 estudantes de 75 Escolas Médicas brasileiras, públicas e privadas, matriculados entre o primeiro e sexto anos, apontou resultado inquietante. A percepção que os acadêmicos do 3.º e 4.º anos têm de sua qualidade de vida no curso é ruim. É a chamada "crise do meio". Na autoavaliação, os terceiros e quartanistas, especialmente acadêmicos do sexo feminino, atribuíram nota inferior à média geral. O grupo também apresentou os piores escores nos domínios psicológicos e relações sociais e, ainda, problemas patológicos de sonolência diurna.

Avaliar a qualidade de vida do estudante de Medicina e a influência exercida na formação acadêmica, refletir sobre os resultados e propor mudanças. Estes foram os principais objetivos da tese de doutorado da coordenadora-adjunta do curso de Medicina da Faculdade

Evangélica do Paraná (Fepar) e integrante da diretoria da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), Prof.ª Dr.ª Patrícia Tempski Fiedler.

## Situação de risco

A pesquisa aponta muitos estudantes (48,1%) com altos escores de sonolência diurna, sendo que a porcentagem de estudantes do sexo feminino (54,9%) foi maior do que no sexo masculino (42,5%). Na percepção dos acadêmicos, o problema de excesso de sono está associado à queda de domínio físico, psicológico e ambiental. Entretanto, 37% dos que possuem índices patológicos elevados não estão conscientes de seu estado. Para a médica, que é mestre em Biologia Celular e Molecular pela UFPR e concluiu o doutorado em Ciências pela USP, este comportamento, de se autoavaliar como satisfeito ou muito satisfeito, é considerado de risco. "Eles não se enxergam como debilitados", ressalta.

O estudo mostra ainda

que a cobrança nos estudos e o choque com a dura rotina no hospital levam estudantes de Medicina a apresentarem sintomas patológicos. "O jovem que faz vestibular para Medicina sabe que enfrentará muitos anos de estudos. Entretanto, no início do curso, a emoção que prevalece é o orgulho de ter passado na seleção e o sentimento de autorrealização. Por isso, quando ele se depara com a rotina da universidade, tem a chamada crise do meio", explica. Em sua tese, a médica notou que o curso de Medicina é

**PESQUISA REALIZADA COM 800 ACADÊMICOS DE 75 ESCOLAS MÉDICAS DO PAÍS APONTA O 3.º E 4.º ANOS COMO MOMENTO DE CRISE DURANTE O CURSO, NOTADO PRINCIPALMENTE NO SEXO FEMININO.**

marcado por inúmeros fatores geradores de estresse que podem influenciar na qualidade de vida do estudante, exigindo dele adaptação e mudança de estilo de vida. "Muitas vezes ele adapta sua



Trabalho da Prof.ª Patrícia Tempski ajuda a subsidiar projetos no meio acadêmico em atenção ao estudante de Medicina. Pesquisa mostra aspectos da qualidade de vida.

rotina de forma a não se alimentar bem, não dormir direito e não fazer atividade física", complementa.

A falta de tempo livre para estudo, lazer, relacionamentos e repouso foi expressa como um dos principais fatores de diminuição da qualidade de vida no curso. "São 45,4% de estudantes insatisfeitos com o curso e afirmam não aproveitar a vida como poderiam", diz, destacando que são comuns os sentimentos de tristeza e desânimo, insatisfação com a vida afetiva e

sexual, principalmente nas mulheres e entre os terceiro e quartanistas.

Os estudantes de Medicina afirmaram que ter supervisão em atividades práticas, participar de projetos de desenvolvimento social, boas aulas, professores com didática e o contato com o paciente melhoram a qualidade de vida no curso. "Neste sentido, os estudantes do 5.º e 6.º anos têm melhor relação com os professores, enxergam o curso como muito competitivo e apresentaram melhores escores no domínio de relação social", completa.

## Cremsp divulga resultado de exame

**O** Cremsp divulgou em 15 de dezembro os resultados da quinta edição do exame que avalia anualmente o desempenho dos estudantes do sexto ano de Medicina das escolas médicas de São Paulo. Dentre os 621 participantes da primeira fase, 276 alunos (44%) foram aprovados

para a segunda fase. O alto índice de reprovação (56%) atesta que há deficiências no ensino médico naquele estado. Atualmente, 31 escolas médicas estão em atividade em São Paulo, sendo que 25 delas formam cerca de 2,6 mil alunos por ano. As demais, abertas há menos de seis anos, ainda não forma-

ram suas primeiras turmas.

O número de participantes no Exame do Cremsp de 2009 é estatisticamente significativo, correspondendo a cerca de 25% deste universo. Para o Prof. Braulio Luna Filho, coordenador do projeto, "o resultado de 2009 indica a deterioração progressiva da qualidade no ensino médico

no Estado de São Paulo. A situação pode ser ainda pior. Devido ao caráter facultativo do exame, supostamente os alunos melhor preparados demonstram maior interesse em participar da avaliação". O teste não tem similaridade com o "Exame de Ordem", da OAB, sendo a participação por adesão e

não é pré-requisito para se habilitar ao exercício da Medicina. O CFM, embora concordante com a ideia de acompanhar a evolução dos egressos das escolas de Medicina, ainda mantém em análise qual a metodologia ideal para que este processo seja realizado. O assunto está sob análise.

# Iniciativas visam melhorar qualidade de vida do estudante

Desde que iniciou a pesquisa, em 2004, a Prof.<sup>a</sup> Patrícia Tempski percebeu melhora nas instituições e notou repercussão muito positiva do estudo, que foi realizado não apenas com estudantes, mas também com residentes e médicos. “Melhorar a qualidade de vida no curso de Medicina depende de medidas como ensinar o estudante a valorizar a vida, cuidar de sua saúde física e mental, estabelecer e manter relacionamentos e desenvolver resiliência”, afirma. Ela acredita que, além disso, devem ser tomadas medidas institucionais por parte das escolas médicas, como desenvolvimento docente e supervisão em atividades práticas.

A ABEM criou uma Comissão de Apoio e Suporte ao Estudante de Medicina e Médico Residente e o número de faculdades que possuem estes serviços vem crescendo. Em Cascavel, na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), está sendo feito planejamento para que em 2011 seja implantado o Núcleo de Apoio para o Curso de Medicina. É o que afirma o coordenador do curso de Medicina e Diretor Regional da Delegacia do CRM em Cascavel, Marcos Menezes Freitas de Campos. “Nossa intenção é dar suporte aos estudantes e promover debates sobre bioética e bem-estar”, explica.

## Apoio da família

Na Universidade Federal do Paraná, os estudantes possuem disciplinas profissionalizantes que visam não apenas a formação médica, mas a for-

mação do cidadão profissional de saúde. A coordenadora do curso de Medicina da UFPR, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Claudete Reggiani, informa que já no primeiro período são oferecidas disciplinas sobre saúde reprodutiva e sexual e detecção precoce de drogas de abuso. “Muitos alunos entram no curso aos 17 anos e passam a ser referência em suas famílias. Se alguém fica doente, ele já é solicitado como médico”, explica. Por isso, a coordenadora faz reunião com os pais para apresentar as dificuldades e a responsabilidade de um estudante de Medicina e solicitar apoio da família.

Os acadêmicos do 4.º período possuem disciplinas sobre Saúde Mental do Médico, coordenada pelo Departamento de Psiquiatria, e Qualidade de Vida do Médico, com aulas multidisciplinares sobre nutrição, educação física, espiritualidade e sexualidade humana. Além disso, existem as disciplinas de Ética e Bioética e há um setor que dá suporte a todos os acadêmicos da universidade.

## Acompanhamento

Na Universidade Estadual de Londrina, existe há 12 anos a Comissão de Apoio Docente-Dicente (CADD), formada por psicólogos, professores e estudantes de todas as séries, que tem o objetivo de acolher e apoiar os colegas que necessitam de acompanhamento emocional e físico. De acordo com a coordenadora do Colegiado de Medicina da UEL, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Evelin Massae Ogatta Muraguchi, o CADD funciona como programa

de formação complementar na Escola de Medicina.

A Faculdade Evangélica do Paraná (Fepar) criou, em 2002, o Grupo de Acompanhamento Multiprofissional ao Aluno (GAMA), que atende cerca de três mil estudantes por ano, oriundos de oito cursos da Faculdade. Medicina é a segunda graduação com maior demanda de atendimento na instituição. Grande parte dos futuros médicos busca auxílio para se adaptar às exigências curriculares, aprender a administrar melhor o tempo, lidar com frustrações, transtornos de humor e a alta competitividade. A distância da família e da cidade de origem também faz parte dos motivos que levam os alunos a frequentar o GAMA. Na Fepar, cerca de 50% dos estudantes de Medicina são de outros estados. “Os hábitos regionais, o clima, o ambiente da faculdade, o contato com pessoas estranhas e estar longe dos familiares é um desafio para eles”, conta a pedagoga e coordenadora do GAMA, Sirlei Terezinha Bittencourt.

Na Universidade Positivo, qualidade de vida é uma das disciplinas do curso de Medicina. Os alunos também participam de projetos de extensão que buscam amenizar o estresse com atividades culturais e de aprimoramento da relação médico-paciente. “Criamos esse ano um Grupo de Estudos de Aprendizado, no qual os estudantes têm espaço para debater sobre avaliações e dificuldades no aprendizado”, explica o coordenador do cur-



Sérgio Molteni, do Conselho, e Prof. Ipojucan Calixto Fraiz, da UP, falam sobre estratégias implementadas para melhorar a qualidade de vida dos estudantes.

so, Dr. Ipojucan Calixto Fraiz. Na instituição, o internato não ocorre durante a madrugada para evitar a sobrecarga dos estudantes. Paralelo ao trabalho realizado pelo curso de Medicina, a UP conta com uma Central de Carreiras. O espaço é aberto aos estudantes de todas as áreas e oferece orientação psicológica e pedagógica.

Em Maringá, existe um ambulatório central que faz a triagem de todos os alunos da universidade e direciona os acadêmicos de Medicina para atendimento no Núcleo de Ensino e Atendimento ao Aluno de Graduação e Residência Médica (Nepagrem). O coordenador da Comissão de Residência Médica (Coreme) da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Prof. Dr. Mauro Porcu, explica que o atendimento é feito por residentes de psiquiatria e que o Nepagrem existe desde 2001 com o objetivo de dar suporte psicológico e social ao aluno. “Ao ingressar na universidade, o estudante recebe da Pró-Reitoria de Ensino um livretinho com dicas de apoio médico, odontológico, psicológico e acadêmico”, afirma.

Nas demais universidades,

o suporte aos estudantes de Medicina é feito através de projetos de apoio psicológico e educacional, que os auxiliam a encarar conflitos e dificuldades que possam surgir no decorrer do curso. Para o segundo secretário e membro da Comissão de Ensino Médico do CRMPR, Sérgio Maciel Molteni, o esforço das instituições de ensino em desenvolver estratégias de melhoria da qualidade de vida do estudante é essencial para garantir a melhor formação dos futuros médicos. “Transformar a educação médica deve ser objetivo tanto dos discentes quanto de docentes”, afirma.

O inventário de avaliação da qualidade de vida no curso de medicina (IQVEM), criado na tese de Patrícia Tempski como instrumento de avaliação da Medicina, está sendo adaptado em outras áreas de saúde, servindo de referência para universidades brasileiras e até mesmo no exterior. “Fomos procurados por professores da África do Sul e de Londres, pois o IQVEM apresenta questões não só sobre qualidade de vida, mas também uma visão ampla do ambiente de ensino”, explica.

## TIRE SUAS DÚVIDAS

### ATESTADOS MÉDICOS

*Médico do trabalho pode contestar e não aceitar atestados por empresa entendê-los abusivos?*

Pode. Quando o número de dias de licença e a doença forem díspares e houver indício de abuso ou exagero, o médico do trabalho, caso suspeite, embasado em relevante motivo, que existe convivência por parte do médico para beneficiar o ilícito, tem a obrigação de denunciar este fato ao CRM. O médico do trabalho tem a obrigação de verificar se as doenças que acometem os trabalhadores podem estar relacionadas às suas funções laborativas. Assim, todos os afastamentos motivados por doença do trabalhador devem ser comunicados ao médico. Se o trabalhador puder continuar exercendo suas atividades – ou outras, que não acarretem prejuízos ao tratamento -, o médico do trabalho pode recusar a recomendação de afastamento. Mas, se o número de dias de afastamento concedido por outro médico for insuficiente para a resolução do quadro de incapacidade, também pode prorrogá-lo. Se agir desta forma, o médico do trabalho assumirá a responsabilidade sobre a recuperação do paciente.. É o contido no parecer n.º 2.110/2009, da conselheira Keti Stylianos Patsis.

### AUSENTAR-SE DA UTI

*Médico da UTI afastar-se de suas atividades sem deixar médico substituto para atender pacientes ambulatoriais?*

Não é admissível. A Portaria n.º 1.071/2005, do Ministério da Saúde, e várias resoluções do CFM definem de maneira bem clara os requisitos operacionais das Unidades de Terapia Intensiva, sendo que a presença de um médico plantonista responsável pelo atendimento na UTI nas 24 horas de funcionamento, na área física da mesma, é imprescindível. É o que expressa no Parecer n.º 2.100/2009 o conselheiro Maurício Marcondes Ribas.

### PLANTÃO DE UTI

*Há necessidade de médico intensivista, diariamente e em tempo integral nas UTIs dos hospitais?*

Sim! A Portaria N.º 1071/2005, do MS, e a Resolução n.º 170/2007, do Cremesp, definem de forma bem clara os requisitos operacionais para as unidades de tratamento intensivo. Toda UTI deve dispor, no mínimo, de equipe médica básica exclusiva formada por um responsável técnico, com título de especialista em medicina intensiva; um médico diarista para cada 10 leitos ou fração, no período da manhã e tarde, com título de especialista em medicina intensiva, responsável pelo acompanhamento diário da evolução clínica dos pacientes internados; e um médico plantonista, para cada 10 leitos ou fração, responsável pelo atendimento na UTI, em suas 24 horas de funcionamento, presente na área física da UTI. É o que expressa o parecer n.º 2.096/2009, do conselheiro Maurício Marcondes Ribas.

### PROTOCOLOS MÉDICOS

*Médico pode se recusar a cumprir protocolos consensuais estabelecidos*

*em instituição de saúde?*

Sim, mas ele é responsável por seus atos. O Projeto Diretrizes foi iniciado há 10 anos, procurando, de maneira ética e com rigorosa metodologia científica, construir as bases de sustentação das recomendações de conduta médica, utilizando-se os meios da ciência atual de forma crítica e desprovida de interesse que não fossem em benefício da relação médico paciente. Assim como as diretrizes, existem também protocolos criados com a finalidade de atualizar, normatizar e orientar condutas médicas de forma a organizar atendimentos. Todas estas ferramentas servem para tentar atualizar e uniformizar a conduta médica e têm como objetivo tornar mais fácil para o médico a atualização da propedêutica e tratamento das diferentes doenças e tornar mais acessível ao médico esta atualização e melhorar com isto o tratamento do paciente. Porém, qualquer diretriz, protocolo ou equivalente não pode de forma alguma engessar a liberdade do médico atuar. Este profissional é livre para ter suas condutas e é responsável por elas, mesmo que sejam diferentes do estabelecido por qualquer sociedade que seja. Porém, ele deve saber que em caso de qualquer demanda judicial ou frente ao Conselho de Medicina deverá justificar porque agiu de forma diferenciada daquela orientada pela sociedade ou CFM e fazer a justificativa científica que apoie seus atos.

**Todos os pareceres do CRM PR estão disponíveis no site, incluindo os quase 100 expedidos no decorrer de 2009.**

## LIVROS

### EXAME DO CREMESP

Em meio aos debates sobre qualidade de ensino das escolas médicas e, conseqüentemente, da formação dos futuros médicos, o Conselho Regional de Medicina de SP lançou o livro *O Exame do Cremesp – Uma contribuição para a avaliação do ensino médico*. Com 116 páginas, o livro mostra as experiências e as análises do Conselho com a aplicação da 4ª edição da prova, que avalia o conhecimento dos sextanistas. O livro também traz o perfil e as críticas dos estudantes dos novos médicos sobre os cursos, professores e qualidade das instalações.



### ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO MÉDICA

O *Manual de Orientações Básicas para Prescrição Médica*, publicação do Conselho Regional de Medicina da Paraíba, pretende esclarecer dúvidas frequentes e evitar erros prescritivos. Em forma de tópicos e trazendo ilustrações, o livro descreve modelos de receita médica, modelos de notificação, prescrição eletrônica, prazo de validade das receitas, colocação de CID e carimbo, dentre outros.



### GUIA DE HEMOCOMPONENTES

A Coordenação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde publicou o *Guia para o Uso de Hemocomponentes*. O material apresenta o que há de mais atual na literatura nacional e internacional sobre o tema. A perspectiva é que o uso do livro se torne rotina quando da prática da medicina transfusional e que o grupo médico discuta, de forma crítica, segura e com bases científicas a utilização da terapêutica transfusional.



### OBSERVAÇÕES NO CONSULTÓRIO

*Eu só queria ser feliz* é o título do livro recém-lançado pelo médico Dr. João Carlos Baracho. Esta é a segunda obra do geriatra e integra a série *Sentimentos do Envelhecer*. O livro narra a história real de uma mulher que na adolescência teve tolhida sua chance de viver um grande amor, e que desde então busca a felicidade. Dr. Baracho, que é o atual vice-presidente da AMP, conta que a inspiração para o livro e a série surgiu da observação do cotidiano, principalmente do seu consultório, e da vivência como médico.

## Comissão Estadual Pró-SUS

O CRM PR propôs formar, em conjunto com as demais entidades da área médica, uma Comissão Estadual Pró-SUS. A sugestão foi apresentada ao deputado Ney Leprevost durante solenidade que marcou o

cinquentenário do Hospital Evangélico de Curitiba, realizada em 8 de dezembro, na Assembleia Legislativa. De acordo com o presidente do CRM PR, Miguel Ibraim Hanna Sobrinho, a ideia é que a Comissão Estadual Pró-SUS

tenha como foco o debate sobre a qualidade do trabalho médico; planos de carreira; honorários; projeto de lei do salário mínimo profissional do médico e do ato médico, dentre outros temas relacionados ao movimento médico no Brasil.

# Atividades privativas do médico têm momento decisivo no Senado

A profissão médica estará regulamentada até o final do primeiro semestre de 2010. É o que espera o senador Antonio Carlos Valadares (PSB-SE), indicado em 10 de dezembro como relator na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do projeto que define a área de atuação, as atividades privativas e os cargos privativos de médico resguardadas as competências próprias das diversas profissões ligadas à área de saúde. O Projeto de Lei do Senado (PLS) 268/02, de autoria do senador Benício Sampaio, foi aprovado em 21 de outubro na Câmara dos Deputados, com alterações, por isso cabe ao Senado Federal apreciar o texto antes do envio à sanção presencial.

De acordo com o relator, serão analisadas as alterações feitas pela Câmara e se “buscará um consenso entre as categorias”, justificando que não esperava “uma alteração tão substancial” naquela Casa, contrapondo-se com a visão do deputado Eleuses Paiva de que o “texto ficou mais claro”. Após ser examinado pela CCJ, o substitutivo será votado ainda na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para, somente então, ser apreciado pelo Plenário. Começa, assim, um novo capítulo após sete anos de tramitação da proposta, envolvendo mobilizações, audiências públicas, concessões, acordos e, também, muita polêmica e interpretações desencontradas em torno do tema.

## Enquete no Senado

No início de dezembro, a Agência Senado inaugurou, pelo prazo de um mês, uma enquete popular em seu portal ([www.senado.gov.br](http://www.senado.gov.br)) sobre a regulamentação da Medicina. Na primeira semana, tinham sido mais de 70

*Momento histórico na Câmara com a aprovação do projeto que regulamenta as competências médicas. Proposta agora aguarda aval do Senado.*



mil acessos, sendo 49,24% votos a favor e 50,76% contra o chamado “ato médico”. Na metade do mês, com a classe médica sendo alertada, já se chegava a 314 mil votos e uma nova leitura: 53,52% a favor e 46,48% contra. Apesar dos questionamentos, os senadores argumentam que a consulta não trará influência às decisões sobre o projeto. As entidades médicas mantêm-se mobilizadas para que não ocorram novas descaracterizações da proposta e que a Medicina, a única das 14 profissões de saúde não regulamentadas, tenha o seu reconhecimento social consolidado.

Considerado um momento histórico pelas lideranças médicas, a votação do PL n.º 7.703/2006 ocorreu na Câmara, em outubro, com acompanhamento de mais de 250 médicos das mais diversas regiões do país, que se encontravam em Brasília participando do II Encontro dos Conselhos Regionais de Medicina de 2009. Marília Cristina Milano Campos, Maurício Marcondes Ribas e Gerson Zafalon Martins conselheiros do Paraná, acompanharam a sessão do sessão no Plenário Principal da Câmara, que aprovou o texto apresentado pelo deputado Eleuses Paiva na Comissão de Seguridade Social e Família, incluindo o respaldo em relação ao diagnóstico citopatológico como privativo do médico.

Ao todo, o projeto elenca 15 atividades privativas dos médi-

cos, entre as quais a formulação do diagnóstico nosológico, com a respectiva prescrição terapêutica, e a emissão de atestado sobre condições de saúde, doenças e possíveis sequelas. Não são atividades privativas dos médicos os diagnósticos psicológico, nutricional e socioambiental, bem como as avaliações comportamentais e da capacidade mental, sensorial, perceptocognitiva e psicomotora. Os conselheiros paranaenses comemoraram o feito e lembraram que a proposta já tinha saído do Senado com aprovação unânime para ir à Câmara e que decorreu de ampla negociação com todas as categorias de não-médicos.

Em visita ao CFM no dia 22 de outubro, ainda como parte das atividades do II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, também comemorou a aprovação do projeto: “O médico é o trabalhador nuclear da saúde pública. Ele constrói cotidianamente a qualidade da saúde pública brasileira e o Ministério da Saúde busca junto às entidades médicas uma parceria no sentido do fortalecimento da qualificação no SUS”, declarou. Para os conselheiros do CFM, é fundamental promover o esclarecimento a respeito dos benefícios envolvidos na aprovação do PL. Para isso, o médico tem importante papel em sua relação com as demais profissões, com os pacientes e com as lideranças políticas.

## Verdades e mentiras sobre o Projeto

Muito se tem falado sobre o projeto de lei, que trará grandes benefícios para a sociedade. No entanto, os que são contra usam argumentos falsos e procuram induzir à confusão e à polêmica. Confira as verdades e mentiras sobre o ato, o que fortalecerá sua argumentação junto aos outros profissionais da área da saúde e à população:

1- Das diversas profissões que atuam na área da saúde no Brasil, apenas a Medicina não tem o seu exercício profissional regulamentado em Lei, o que agora se pretende corrigir com a aprovação do PL. Talvez pelo fato da Medicina ser a mais antiga das profissões da Saúde, nunca houve a preocupação de regulamentá-la. Como nos últimos tempos alguns procedimentos que deveriam ser realizados exclusivamente por médicos - do ponto de vista técnico-científico, legal e de responsabilidade civil - passaram a ser executados por profissionais não-médicos, surgiu a necessidade de definição legal das atividades que são ou não privativas de quem tem a formação médica.

2- Como é facilmente compreensível para quem lê o inteiro teor do PL e não apenas “pinçando” alguns de seus artigos para interpretações errôneas, o PL não ofende nem pretende se sobrepor às outras profissões da Saúde, muito menos colocá-las em posição subalterna. Não existe no PL qualquer referência que permita este tipo de interpretação, a não ser por desinformação ou má intenção de pessoas com outros objetivos. Pelo contrário, em vários de seus artigos e parágrafos o PL evidencia de maneira bastante clara o respeito pelas atribuições das outras profissões. Sugerimos a leitura atenta do PL, especialmente o artigo 3, os parágrafos 2, 5, 6 e, principalmente, o parágrafo 7 do artigo 4, além do parágrafo único do artigo 5.

3- O PL vem sendo amplamente debatido há mais de 7 anos, primeiramente no Senado e agora pela Câmara, retornando novamente ao Senado; se finalmente aprovado, seguirá para sanção presidencial. Neste processo foram ouvidos inúmeros setores da Sociedade, em várias audiências públicas, com ampla participação das Entidades representativas de todas as profissões da Saúde, até a edição do texto final que atende, principalmente, às necessidades da população brasileira.

4- A regulamentação da profissão de médico é essencial para proteção da sociedade, para evitar que pessoas sem preparo técnico adequado pratiquem atos danosos à saúde das pessoas. Uma leitura atenta, isenta, sem preconceitos e honesta do PL mostra, com clareza, que não se pretende - e nem seria possível - excluir outras profissões do atendimento à saúde dos cidadãos e nem mesmo limitar as suas atribuições. O que se pretende é evidenciar que uma equipe de saúde deve contar com vários profissionais, de maneira harmoniosa e integrada, nas suas atribuições específicas, incluindo os médicos. Afinal, ao contrário do que pensam alguns, ainda não é possível fazer Medicina sem médico. (CFM).

# Londrina: lições da crise e perspectivas para o médico

O setor de saúde continua sendo uma das maiores preocupações do brasileiro, reflexo de limitações de financiamento e gestão do sistema público que se somam à falta de vontade política para respaldar a contento o direito consagrado na Constituição Federal. A região de Londrina não é exceção neste contexto – tal qual não é o Paraná –, mas viu, no segundo semestre de 2009, o agravamento de sua crise com o fechamento temporário dos prontos-socorros dos hospitais Santa Casa, Infantil, Evangélico e Ortopédico, decretado pela suspensão do pagamento, desde julho, do incentivo municipal para plantão a distância e presencial pelo SUS a médicos de 34 especialidades.

As entidades médicas foram incisivas na garantia dos direitos dos médicos, contando para isso com o respaldo da própria sociedade, a partir de lideranças do legislativo municipal, do Conselho de Saúde, do Ministério Público e dos próprios meios de comunicação, que se mantiveram neutros, mas exibindo as reais dificuldades para operacionalização da infraestrut

tura de serviços contratados. O Conselho de Medicina do Paraná fez divulgar nos veículos de comunicação local um comunicado reconhecendo o plantão de sobreaviso como “uma modalidade necessária, legal, usual e ética para melhor organização dos serviços médicos”, de modo a oferecer melhores condições de atendimento ao paciente, e que deve ser remunerada, tal qual ficara acordado há dois anos na municipalidade.

## Pesquisa e lições

Em meio a crise que ganhou contornos mais graves, em novembro, pesquisa de opinião pública realizada pelo jornal *Folha de Londrina* mostrou a desaprovção à postura do chefe do executivo municipal. Assim, o índice de respaldo de sua gestão caiu de 55 para 40%. A mesma consulta popular tocou na “ferida” da crise da saúde. Dos consultados, 31,7% acharam que a atuação do prefeito frente à crise foi péssima, somando-se a mais 16,4% que acharam ruim ou 19,2% regular. Em resumo: 80% dos pesquisados entenderam que o gestor público não teve uma conduta adequada frente ao problema. A consulta ainda indicou que o sistema de saúde de Londrina, apesar das dificuldades, é bom ou ótimo para 30,9% dos entrevistados, ou regular para 31,4%.

Diretor da Delegacia de Londrina, o pediatra Álvaro Luiz de Oliveira tem quase 40

anos de exercício da profissão e uma convivência sempre muito próxima dos problemas da região onde nasceu, inclusive na condição de representante da classe médica e também da hospitalar. Agendado para ser o entrevistado desta edição antes de ocorrer o agravamento dos problemas nos PS de Londrina, o diretor diz que extrai novas e importantes lições deste processo, a começar pela união e a conscientização demonstrada pelos médicos, refutando a precarização ou a exploração de seu trabalho. Para ele, ainda, atestou-se a necessidade de os serviços primários serem

**NÃO HÁ FALTA DE MÉDICOS E SIM FALTA DE SALÁRIO DIGNO, CHEGANDO AO ABSURDO DE O MÉDICO EXISTIR NO SISTEMA COM A DENOMINAÇÃO DE “PROMOTOR DE SAÚDE”.**

mais resolutivos e não apenas fazer triagem.

Confira a leitura do diretor sobre a crise do setor de saúde em Londrina, o projeto da nova sede e programas de educação médica e, ainda, perspectivas e desafios para 2010.

**Quais são as grandes dificuldades para o exercício da atividade médica na região? Faltam médicos?**

A Regional de Londrina abrange uma área muito grande com uma especial concentração de médicos na cidade de Londrina, com pe-



Bruno Scardazzi Pozzi, Álvaro Luiz de Oliveira, Mário Machado Júnior, Rosana Hashimoto, Alessandra Luiz Spironelli, João Henrique Steffen Júnior, Lisete Rosa e Silva Benzoni (conselheira), Ivan José Domingues, Jan Walter Stegmann e Luiz Fernando Rodrigues (conselheiro), todos da região de Londrina.

culariedade de trabalho semelhante a centros de mesma magnitude. Ou seja, um sistema público de baixa resolubilidade nos seus níveis primário e secundário, com falta de médicos na integralidade de seus turnos. Melhor dizendo: não há falta de médicos e sim falta de salário digno, chegando ao absurdo de o médico existir no Sistema com a denominação de “promotor de Saúde”. Frustra-se, assim, qualquer plano de cargos e salários.

**Qual o papel do Conselho neste processo e como tem sido a atuação?**

O CRM de Londrina, que se traduz pela Regional, tem adotado a conduta de participar das atividades relacionadas à defesa profissional como orientador e avaliador sempre com uma conduta visando a conciliação, mas com total firmeza na defesa dos direitos dos médicos. Hoje, o CRM é parte integrante nessas discussões e mais seguro ainda quando referendado

pela Diretoria do Conselho, que vem modernizando a sua atuação e se fazendo cada vez mais próxima dos locais onde há necessidade. Recorde-se que em fatos recentes, que envolvem dificuldades de atendimentos emergenciais, tivemos a presença do presidente do Conselho em cidades da região, como Cambé e Londrina.

**Os serviços de pronto-socorro e pronto atendimento vivem uma perigosa rotina de superlotação em Londrina. O problema tem origem unicamente no financiamento? A situação eleva a vulnerabilidade do médico? Qual a responsabilidade do gestor público?**

Atualmente o atendimento terciário ao SUS em Londrina encontra-se em situação de risco pelo desprezo do gestor para com os médicos, hospitais e Conselho Municipal de Saúde. Enfrentamos atualmente três situações distintas, nas quais o médico deixa de receber pelo seu trabalho em todas

## 2.025

médicos estão inscritos na jurisdição da Delegacia Regional de Londrina, com suas 46 municipalidades. Do total, 1.650 na cidade-sede, com média de um para cada 466 habitantes.



elas. A primeira, a suspensão do pagamento do plantão de sobreaviso (que é de R\$ 160,00/24 horas) e da consulta diferenciada nesse plantão (R\$60,00/consulta), só comunicada após três meses de atraso, alegando ilegalidade da fonte pagadora. O recurso vinha do Ministério da Saúde enquanto deveria vir da Prefeitura. Na segunda, o pagamento das AIH's, aos hospitais, sempre com três meses de atraso, sendo que o Ministério e a Secretaria repassam mensalmente. Por último, o repesamento de AIH's quando acima da cota prevista no contrato. Melhor explicando, se o contratualizado for de 100 autorizações por mês e o hospital atendeu 120, essas 20 que ultrapassaram não são nem aceitas a sua cobrança; é como se não existissem.

### *E qual a consequência?*

Isso leva a uma contabilidade maquiada, falsa, que impede ao Município conseguir a suplenção de recursos, já que contabilmente está no "azul". Isso já está sendo corrigido para que se possa fazer a suplementação. Com tudo isso, não se sabe ao certo de quanto é a dívida do Município para com os hospitais e médicos. No início de dezembro, calculava-se a mais de R\$ 28 milhões e o Município não tem esse dinheiro. O CRM participa ativamente dessas negociações, que continuam em andamento, e temos tido um excelente relacionamento e apoio do Ministério Público, na pessoa do promotor Dr. Paulo Tavares.

### *E a postura do executivo local, que gerencia o sistema?*

O Exmo. Sr. Prefeito Barbosa Neto, neste período de

"turbulência", dirigiu-se – através da mídia – de forma desrespeitosa para com os médicos londrinenses, em especial ao Dr. Antonio Caetano de Paula (presidente da Associação Médica de Londrina) e a seus filhos, com palavras de baixíssimo teor educacional. Não foi a conduta mais adequada, acreditamos, para apressar a solução almejada por todos, sobretudo por aqueles que buscam agilidade e qualidade nos serviços, que são os pacientes.

### *Falando de coisas melhores... e os projetos da Delegacia, que envolvem da nova sede a atividades de educação médica e ética?*

Como é sabido, foi adquirido pelo Conselho um novo imóvel, posicionado em local nobre da cidade, perto do Hospital Evangélico. Sem dúvida será a Casa do Médico, espaço propagador da ética, do conhecimento e da boa relação entre os profissionais. Podemos dizer que foi um "parto demorado", mas agora já está em curso a execução do projeto para reforma e adequação do prédio às nossas necessidades. Assim, sempre é tempo para boas coisas. A nossa expectativa é de que a inauguração ocorra em 2010, ano em que esperamos incrementar as ações de educação médica continuada, o que inclui continuar oferecendo aos médicos da região o acesso ao programa das Telepatologias, parceria do Conselho com a USP, que se constitui em importante aliado na construção do conhecimento para médicos e acadêmicos.

### *E as ações administrativas da Regional, que incluem integração,*

### *tramento...*

Tivemos uma renovação Delegados, que se mostrou providencial, por trazer novas ideias, energia... Foram gratas surpresas. É uma equipe valorosa e que merece o nosso agradecimento pelo trabalho empreendido. Temos dedicado especial esforço na integração dos médicos, tendo como um dos instrumentos as Comissões de Ética dos hospitais. O cadastramento tem avançado rapidamente na região e o trabalho itinerante da Delegacia tem sido muito importante.

### *Os desafios e perspectivas para 2010?*

Os desafios são muitos e, no âmbito geral, passa por decisões políticas de relevância, em todas as esferas de poder. Temos aí, à espera, as regulamentações da Emenda Constitucional 29 (financiamento do SUS) e das competências médicas, a criação de plano de carreira na esfera do sistema público, o salário mínimo do médico, a CBHPM de fato na saúde suplementar e também no SUS, que se somam a outros temas como livre trânsito das profissões de saúde no Mercosul, cooperativismo, exame de egressos, revalidação de diplomas estrangeiros, proliferação de escolas médicas, revisão da residência médica... O movimento médico está presente em muitas frentes. Para 2010 teremos ainda questões relevantes a ser tratadas, que envolvem epidemias e promoção da saúde. Está aí até mesmo a epidemia do trauma, da violência. Influenza A, dengue, parto normal, mortalidade materno-infantil, termina-

lidade da vida, meio ambiente... Por certo nós, médicos, continuaremos muito ocupados, mas sem desviar dos preceitos que regem a

profissão. A divulgação do novo Código entre os colegas e a sociedade será outro importante papel do Conselho.

## *Perfil do Diretor da Regional*

Álvaro Luiz de Oliveira, 65 anos, graduou-se em Medicina pela UEL em 1972, especializando-se em Pediatria. Natural de Londrina, sempre atuou na região, sendo membro ativo dos movimentos médicos desde o início de sua atividade profissional como médico e dirigente hospitalar. Além de participação na AML e Conselho de Medicina, do qual também foi conselheiro, foi fundador do Sindicato dos Hospitais de Londrina e da Federação dos Hospitais do Paraná.

## *Representação de Londrina*

Formam a Regional Álvaro Luiz de Oliveira (Diretor Regional), João Henrique Steffen Júnior (Vice-Diretor), Alessandra Luiz Spironelli (Secretária) e os colaboradores Bruno Scardazzi Pozzi, Clodoaldo Zago Campos, Ivan José Blume de Lima Domingues, Jan Walter Stegmann, Mário Machado Júnior, Naja Nabut e Rosana Hashimoto. Londrina ainda é representada pelo conselheiros Lisete Rosa e Silva Benzoni e Luiz Fernando Rodrigues.

## *Para contato*

A Sede atual da Regional fica na Av. Higienópolis, 32, sala 1403, Cond. Empr. Newton Câmara. As secretárias são Alessandra M. Matsumura Zonatto e Karla Cristina Morilha Martins e os contatos podem ser feitos pelo fone (43) 3321-4961 ou por e-mail ([londrina@crmpr.org.br](mailto:londrina@crmpr.org.br) – [ldcrm-pr@sercomtel.com.br](mailto:ldcrm-pr@sercomtel.com.br)).

## *Papel das Comissões de Ética*

O Diretor do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional do CRMN-PR, Donizetti Dimer Giamberardino Filho, ministrou palestras sobre os temas "O papel das Comissões de Ética Médica" e "Bases do Novo Código de Ética Médica", dirigidas aos membros das Comissões de Ética, diretores clínicos e técnicos e de instituições Médicas da Região de Londrina. O evento ocorreu na manhã de 31 de outubro, na sede social da Associação Médica de Londrina, e teve a participação de outros representantes do Conselho, incluindo a conselheira estadual e federal Lisete Rosa e Silva Benzoni.



O evento ocorreu na manhã de 31 de outubro, na sede social da Associação Médica de Londrina, e teve a participação de outros representantes do Conselho, incluindo a conselheira estadual e federal Lisete Rosa e Silva Benzoni.

# Aprovado projeto da ortotanásia

O Conselho Federal de Medicina CFM enalteceu a aprovação, pela Comissão de Constituição e Justiça do Senado, do projeto que legaliza a ortotanásia. De acordo com o presidente Roberto Luiz D'Avila, o CFM está "plenamente" de acordo com o teor da proposta, elaborada pelo senador Gerson Camata. A matéria, aprovada em decisão terminativa em 2 de dezembro, seguiu para a Câmara dos Deputados.

De acordo com o projeto, não será mais considerado crime deixar de fazer uso de meios "desproporcionais e extraordinários", em situação de morte iminente ou inevitável, no âmbito dos cuidados paliativos dispensados a paciente terminal.

Para isso, contudo, é necessário o consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge ou companheiro, ascendente (pais e avôs), descendente (filhos) ou irmão. Também a situação de morte inevitável e próxima deve ser previamente atestada por dois médicos. Foram acatadas emendas do relator, senador Augusto Botelho, basicamente para aperfeiçoamento de redação.

Na justificativa do senador Gerson Camata, excluir a ortotanásia da condição de ilicitude no Código Penal corresponde a garantir o direito que toda pessoa deve ter de humanizar seu processo de morte. "Isso representa evitar prolongamentos irracionais e cruéis da vida do

paciente, para poupar o próprio doente e sua família de todo o desgaste que essa situação envolve", indicou, lembrando que, de forma geral, as religiões condenam a eutanásia, mas não são contrárias a ortotanásia. No caso da Igreja Católica, ele lembra que há manifestações favoráveis em três bulas papais. Na encíclica *Evangelium Vitae*, de 1995, o papa João Paulo II opõe-se ao "excesso terapêutico", afirmando ainda que a renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados para prolongar a vida não equivale ao suicídio ou à eutanásia. Ao contrário, o Papa diz que essa renúncia apenas exprimiria "a aceitação da condição humana defronte à morte".

Especialistas de diversas áreas

Comissão de Constituição e Justiça do Senado aprovou no início de dezembro a proposta que visa reconhecer a ortotanásia. Projeto voltou para Câmara dos Deputados.



também avaliaram o projeto, em audiência pública realizada pela CCJ no último mês de setembro. O debate revelou convergência de posições a favor da interrupção de tratamentos apenas para prolongar a vida de pacientes em fase terminal. Ortotanásia significa "a morte no momento certo, nem apressada como no caso da eutanásia e nem prolongada como no caso da distanásia", de acordo com a publicação *Cuidado*

*Paliativo*, do Cremesp. "Nós defendemos a mesma coisa, que as pessoas tenham direito de morrer com dignidade, principalmente aqueles casos de pacientes graves, com doenças incuráveis, em que a morte se aproxima, que não se use nenhum meio desproporcional, obstinado, que se respeite a vontade do paciente e se dê a ele apenas o conforto físico, psíquico e até mesmo espiritual", explica o presidente do CFM.

## Eticamente aceitável

"A Igreja Católica condena a eutanásia (abreviar a vida para evitar sofrimento), coloca como inaceitável a distanásia (prolongamento deliberado da agonia) e define como eticamente aceitável a renúncia e limites a certos procedimentos terapêuticos extraordinários e desproporcionais. Por isso, uma legislação que regulamenta a ortotanásia é bem-vinda em nosso país. Para nós, a questão fundamental é que aceitar a morte e se preparar para ela é um sinal de maturidade moral, psíquica e espiritual."

**Mário Antônio Sanches**, Doutor em Teologia, Mestre em Antropologia Social e membro da Sociedade Brasileira de Bioética, do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR e do Núcleo de Bioética da CNBB/Regional Sul II.

## Capítulo convergente na Bioética

"A aprovação da ortotanásia finalmente ocorreu. Infelizmente com um retardo grande em relação a outros países, onde esta temática não é mais discutida. O documento está bem redigido, define bem o paciente terminal, meios ordinários, extraordinários, proporcionais e desproporcionais de tratamento. Recebeu o apoio de entidades importantes da sociedade, como a CNBB. A ortotanásia é um dos poucos capítulos de convergência na Bioética."

**Cícero de Andrade Urban**, professor titular de Bioética e Metodologia Científica do Curso de Medicina e da Pós-Graduação da Universidade Positivo, vice-presidente do Instituto Ciência e Fé e representante da Associação

dos Médicos Católicos/Arquidiocese de Curitiba.

## Morrer com dignidade

"O projeto do senador Gerson Camata é inspirado na Resolução CFM 1.805/06 e poderá finalmente regatar o espírito que norteou a criação da mesma. Participo da Câmara Técnica do CFM sobre Terminalidade que elaborou o texto da 1.805/06 e penso que a aprovação do Projeto de Lei poderá eliminar as dúvidas que foram levantadas por ocasião da suspensão, pela Justiça de Brasília, da implementação da Resolução. É preciso salientar que a Câmara do CFM pautou-se sempre pela preocupação em oferecer aos pacientes portadores de enfermidades terminais todos os cuidados médicos adequados, respeitando a evolução natural da

doença. Entretanto, jamais descuidando dos procedimentos de alívio do sofrimento e proporcionando conforto físico, psicológico, social e espiritual aos pacientes. Igualmente o espírito do texto, em nenhum momento, retira do paciente e de seus familiares o exercício da plena autonomia em tomar as decisões que lhes pareçam mais adequadas. Em verdade, o que todos os médicos desejam é evitar a distanásia, ou seja, a agonia e o sofrimento prolongado por medidas tecnocientíficas desproporcionais, fúteis, que os autores de linha espanhola denominam encarniçamento terapêutico. Para aqueles que imaginam que a distância entre eutanásia e ortotanásia é muito nebulosa, devemos esclarecer que, desde 1967 (quando foi criado o primeiro serviço de cuidados paliativos – então denominado *hospice* –, em

Londres pela médica Cecily Saunders), existe uma prática profissional multidisciplinar conduzida com todo rigor científico que, embora pouco conhecida dos leigos, recebe o nome de Medicina Paliativa e que tem no Brasil representantes da mais alta qualificação acadêmica coordenando serviços em diferentes hospitais brasileiros. Portanto, em boa hora o poder legislativo tomou esta atitude de criar mecanismos legais para que tenhamos o processo do morrer amparado por critérios que respeitem a dignidade no momento final da vida humana."

**José Eduardo de Siqueira**, Mestre em Bioética e Doutor em Medicina e Ciências da Saúde, professor da Universidade Estadual de Londrina e integrante da Câmara Técnica sobre Terminalidade do CFM.

# Novo Código de Ética Médica passa a vigor em abril de 2010

**F**oram mais de dois anos de trabalhos e mais de 3 mil contribuições, envolvendo médicos e não-médicos. Enfim, no segundo semestre de 2009, foi publicada a Resolução CFM n.º 1.931/2009, que aprovou o novo Código de Ética Médica. Foi estipulado o prazo de 180 dias para início da vigência, para permitir que a classe médica de modo geral e a própria sociedade possam tomar conhecimento e se ajustar à aplicação das novas regras. Assim, entra em vigor em 13 de abril de 2010, valendo até lá o Código atual, implantado no início de 1988, com seus 145 artigos. O novo CEM é composto por 25 princípios fundamentais, 10 normas diceológicas (direitos), 118 normas deontológicas (deveres) e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei.

Na visão do presidente do Conselho Federal de Medicina, Roberto Luiz D'Avila, que foi o coordenador da Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética, o resultado que se apresenta é um contrato social entre a Medicina e a sociedade, em âmbito coletivo, e entre o médico e o paciente, em âmbito mais restrito. "Está alicerçado nos princípios fundamentais baseados na tradição milenar dos valores que fundamentaram a boa prática médi-

ca e se apresenta como uma carta de direitos que garante aos médicos o exercício digno da profissão", diz. O presidente do CRM PR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, reforça que o novo Código envolve enorme responsabilidade social, na qual a conduta médica será observada e avaliada de forma permanente, exigindo do profissional um comportamento exemplar, benevolente, cordial, compassivo, solidário e, acima de tudo, com uso da técnica adequada para cada caso.

## Texto atualizado

O projeto de reforma do Código vigente pelo Resolução CFM n.º 1.246/88 foi votado e aprovado pelo Pleno Nacional dos Conselhos de Medicina durante a IV Conferência Nacional de Ética Médica (Conem), reali-

zada em São Paulo, em 29 de agosto de 2009. Encerrava-se ali o metódico e democrático trabalho que buscou subsídios em todos os setores da sociedade para oferecer um texto moderno, enxuto e ajustado aos princípios da bioética, como a autonomia, a beneficência e a justiça, que visam defender a dignidade de todo e qualquer ser humano. A reformulação do CEM focou ainda temas como autonomia do paciente e do médico, a terminalidade e a obstinação terapêutica, limites éticos da publicidade médica, respeito à herança genética e aos sujeitos envolvidos em pesquisas e, também, conflito de interesses entre médicos e indústria farmacêutica e de equipamentos.

A Resolução que aprovou o novo CEM foi publicada no Diário Oficial da União de 24

de setembro e republicada em 13 de outubro, para justes que não interferiram em sua essência. As normas devem ser acolhidas pelos médicos no exercício de sua profissão, com alcance nas atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde.

A fiscalização do cumprimento das normas é atribuição não só dos Conselhos de Medicina mas também das Comissões de Ética e dos mé-

dicos em geral.

"Os seus princípios enunciam valores ou metas de caráter amplo e genérico, expondo os grandes conceitos e os principais critérios pelos quais devem orientar-se as práticas éticas do profissional da Medicina. Eles se referem à realização do ideal de vida humana, ou seja, de uma ética de máximos", diz Roberto D'Avila em sua exposição de motivos para edição do novo Código de Ética Médica.

## Processo de transição

O CFM e os Conselhos Regionais tendem a implementar uma série de iniciativas visando a melhor transição para assimilar o novo Código. No Paraná, como assinala o presidente Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, estão sendo planejadas ações, para o começo de 2010, que se voltem à capacitação dos conselheiros, a boa orientação aos médicos e a conscientização da própria sociedade. As Comissões de Ética Médica das instituições de saúde serão importante instrumento de apoio nesse processo, destaca o presidente do CRM PR, lembrando que nos novos procedimentos deixarão de ser vinculados os princípios fundamentais nas referências de transgressões disciplinares.

## Texto processual muda

O Código de Processo Ético-Profissional também teve novo texto aprovado este ano. A Resolução CFM n.º 1.897/2009, foi publicada no DOU em maio, com vigência imediata, revogando a n.º 1.617/2001. Veio aprovar as normas processuais que regulamentam as Sindicâncias, Processos Ético-Profissionais e o Rito dos Julgamentos nos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. As novidades inseridas nessa revisão processual buscam uma maior efetividade da atividade judicante dos Conselhos de Medicina, com respeito ao devido processo legal, à ampla defesa e ao contraditório, princípios erigidos na Constituição da República como garantia individuais fundamentais. As mudanças foram pontuais em artigos que geravam dupla interpretação. Os atos processuais praticados na vigência da resolução anterior continuam válidos e eficazes. Atos posteriores a 6 de maio atendem ao novo texto, que está disponível no site do CRM PR.

## Código de Ética

O texto do novo Código mantém a característica clássica dos princípios fundamentais, direitos e deveres. O conteúdo está disponível no site do CRM PR ([www.crmpr.org.br](http://www.crmpr.org.br)). Uma edição impressa está sendo preparada pelo CFM, para ser encaminhada a todos os médicos. No Paraná, em outubro, durante o Cobem 2009 (47.º Congresso Brasileiro de Educação Médica), realizado em Curitiba, o Conselho de Medicina lançou uma edição impressa limitada do CEM, dentro do seu programa de Educação Médica Continuada. A publicação está acessível na Sede e nas Regionais do Conselho.



# Conselho ganha coral



**D**a descoberta do maestro à união e harmonia de 21 vozes passaram-se pouco mais de 30 dias. Foi assim, na Casa do Médico, que já abrigou tantas atividades artístico-culturais, que o *Coral Viva a Música* fez os seus ensaios e ajustou o tom de várias canções natalinas para a estreia emocionante que ocorreu em 12 de dezembro, durante a festa de conagração de fim de ano dos conselheiros, delegados e colaboradores do CRM PR.

A apresentação, com cinco canções, foi marcada por emoção e elogios de forma unânime. Precedeu almoço em restaurante no bairro de Santa Felicidade, na Capital, e teve a coordenação do maestro Daniel Nicolini, com acompanhamento de teclado, com o conselheiro Joaquim Graff, do famoso *Quarteto Graff*, conduzindo o violoncelo. Ao final, a manifestação geral de apoio do grupo como fundador do coral oficial do Conselho.

A iniciativa deu certo pela experiência de Daniel Nicolini, colaborador do setor de inscrição de pessoa jurídica do

CRM PR e graduado em música pela Faculdade de Artes do Paraná. O maestro do grupo que é formado por conselheiros, colaboradores e estagiários adquiriu conhecimento estudando arranjos vocais, prática e regência do canto coral e participando de simpósio sobre o tema. Ele conta que um estágio no Grupo Bom Jesus, com renomado maestro, só fez crescer a bagagem de conhecimento e experiência no trabalho com corais.

A secretária-geral do CRM PR Marília Cristina Milano Campos, integrante do Coral, foi uma das idealizadoras do projeto. Ela também participa há vários anos do Coral do SESC da Esquina e conta que a ideia surgiu durante a solenidade do Dia do Médico, em outubro, quando assistiu Daniel acompanhando nos teclados a música cantada pelo médico e homenageado Dr. Antonio Luiz Pellisson. “Não tive dúvida em convidá-lo para formar e reger o Coral da Casa do Médico”, conta, orgulhosa.

Os integrantes do grupo começaram ensaiando duas vezes por semana, antes do

expediente matutino, no auditório da Sede do Conselho. Em dezembro, a frequência foi ampliada para três vezes semanais, para ganhar ritmo para a primeira apresentação em público, durante o festejo de confraternização de fim de ano. Com paciência invejável para retomar, passo a passo, o ensaio de trechos das músicas em busca da entonação perfeita, Daniel define como preciosa a oportunidade de trabalhar com música dentro do CRM PR. “É uma satisfação ver que o Coral está se desenvolvendo, crescendo e unido. Notamos que as pessoas se divertem e trabalham com maior disposição, ficam mais alegres”, conta.

## Música nos hospitais

De acordo com a secretária-geral, a adesão entre os participantes fez surgir a ideia de expandir as apresentações do Coral do CRM PR. “Não queremos restringir o projeto à sede do Conselho. A proposta para 2010 é levar música e cultura também aos hospitais da cidade”, planeja, já antecipando que a solenidade do Dia do Médico do próximo ano será enriquecida com a participação do coral.

## Associação dos funcionários completa primeiro ano

**A** Associação dos Funcionários do CRM PR completou um ano de fundação, em dezembro de 2009. Esta é a primeira associação criada por um Conselho de Medicina no País e tem como principal objetivo legitimar a representação dos funcionários diante da instituição e promover maior integração entre os membros.



De acordo com Sérgio Luiz Golombe, eleito presidente para cumprir mandato de dois anos, a avaliação dos trabalhos no período foi positiva. “Conseguimos manter um canal de diálogo permanente com a diretoria do CRM sobre as necessidades e as perspectivas dos funcionários em relação ao plano de cargos e salários”, conta.

Com apoio da diretoria do Conselho, assinala, a associação organizou, em abril, um café da manhã para os funcionários. “A atividade foi realizada para aprimorar o relacionamento pessoal e profissional, incentivar a solidariedade e melhorar a qualidade de vida dos funcionários no ambiente de trabalho”, explica Sérgio. Também integram a Comissão de Representação da AFCRM PR os funcionários Jun Hirabayashi (vice-presidente) e Ana Lúcia Rosa Souto (secretária).

Implantar uma cota mensal de arrecadação entre os associados e construir um espaço destinado à recreação e confraternização estão entre os planos da Associação para 2010. “Estamos captando também ideias e sugestões dos colaboradores para atividades e projetos que aprimorem o desenvolvimento intelectual, social, cultural e a melhoria das condições de trabalho”, destaca. Como resultados, além de elevar a capacidade profissional, qualidade de vida e bem-estar pessoal, projeta-se maior eficiência e desempenho nas atividades laborais na esfera do Conselho-Sede e de suas Delegacias Regionais e de Divisas. Fazem parte da AFCRM PR todos os funcionários da estrutura do Conselho, estatutários ou não, e estagiários.

## Presépio de Natal

A montagem do presépio natalino, que reconstitui o nascimento do “Menino Jesus”, é uma das principais tradições brasileiras e que gera encanto especial nesta época. A Sede do Conselho, dentre outros adereços comemorativos do Natal, também ganhou o seu presépio, agora como mais uma obra incorporada ao seu acervo. Os personagens foram confeccionados em argila, com mestria, por uma das funcionárias com mais tempo de “casa”. Ivanira Martins, contadora há 25 anos, dedicou mais de um mês de seu tempo de lazer para concluir as peças artesanais e doá-las ao Conselho. A montagem do presépio, conduzida pela conselheira Marília Campos, transformou-se num atrativo no piso 1 da Sede e também ajuda a ilustrar a mensagem de fim de ano da capa do Jornal.

## Entrega de carteiras

A última reunião ética para entrega de carteira médicas na Sede do CRM PR, em Curitiba, ocorreu em 3 de novembro. Ao todo, 20 profissionais formados em sua maioria por escolas médicas do Paraná, Mato Grosso e Santa Catarina, receberam a documentação na Plenária Wadir Rúpullo. Os conselheiros Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, presidente, e Ketí Stylianopoulos Patsis, coordenadora da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos, receberam os novos médicos e palestraram sobre aspectos éticos, inclusive apresentando o novo Código. Durante a sessão também foi exibido o vídeo “Médico, entre que a casa é sua”, que descreve as funções do Conselho e também pode ser acessado no sítio na internet ([www.crmpr.org.br](http://www.crmpr.org.br)). Na reunião ética anterior (foto), em 15 de setembro, 110 médicos, formados pela UFPR e PUCPR, receberam a documentação em evento realizado no auditório. Foram palestrantes o presidente e a coordenadora da Codame e, também, o conselheiro Roberto Issamu Yosida.

### Londrina

O Diretor Regional da Delegacia Regional do CRM PR em Londrina, Álvaro Luiz de Oliveira, fez a entrega de carteira ao novo médico Hugo Leonardo Guaita Calixto (CRM PR 26.549), na Sede da Regional, em 6 de outubro. Dois dias depois, o vice-diretor Dr. João Henrique Steffen Júnior fez a entrega da carteira a outros dois médicos: Dr.<sup>a</sup> Cláudia Maria Gazolla da Costa Patrão (26.623) e Dr. Semi Trivelato de Queiroz (26.640). No dia 30 de outubro, a conselheira Lisete Rosa e Silva Benzoni fez a entrega da carteira à médica Bruna Maria de Moraes Norcia (26.619), em atividade também ocorrida na sede de Londrina.



### Pato Branco

Evento ético na sede da Delegacia de Pato Branco, em 7 de outubro, teve a entrega de carteira aos médicos Eduardo Marcel Zottis (26.546), Eduardo Rodrigues da Silva (26.542), Lilian Cássia Marini (26.547) e Rafaela Espindola, (26.563). A reunião foi coordenada pela Diretora da Regional, Dr.<sup>a</sup> Vanessa Bassetti Prochmann Esber que, no dia 14 do mesmo mês, entregou a carteira à nova médica Raquel Caleffi (26.698).

### Paranavaí

Bruno Matias Mussi recebeu sua carteira de médico em reunião ética que ocorreu na tarde de 9 de novembro, na Delegacia Regional de Paranavaí. O documento foi entregue pela diretora da Regional, Hortência Neves, que fez orientações acerca de conduta ética, envolvendo questões do cotidiano médico, como o preenchimento correto dos documentos e o relacionamento profissional com os pacientes. O novo médico fez a sua inscrição na Regional de Maringá, mas solicitou a entrega em Paranavaí, sede jurisdicional do município de São Carlos do Ivaí, onde está atuando. No dia 19 de outubro, a diretora da Regional entregou a carteira à médica Samyra Felipe Tomizawa (26.633).

### Maringá

O Diretor Regional da Delegacia Regional do CRM PR de Maringá, Natal Domingos Gianotto, realizou, em 8 de outubro, reunião ética para entrega de carteira à nova médica Laurinda Meneguette (26.676). O evento ocorreu na própria Regional.

## NOTAS

### Anuidade de 2010

De acordo com a Resolução n.º 1.928/2009, do Conselho Federal de Medicina, a anuidade para médicos (pessoa física) será de R\$ 460 e terá vencimento em 31 de março. Se quitada até 31 de janeiro, a anuidade será reduzida para R\$ 437. O valor será de R\$ 446,20 se o pagamento for efetuado até o final de fevereiro. Ficam isentos médicos que tenham completado 70 anos no exercício de 2009, enquanto para primeira inscrição o desconto é de 30% e proporcional ao número de meses. As anuidades de pessoa jurídica têm valores entre R\$ 481,19 a R\$ 8.761,34, de acordo com as classes de capital social, com desconto de 5% se pagas até 31 de janeiro ou 3% se quitadas até o final de fevereiro. Até 31 de março de 2010, podem requerer desconto de 50% na anuidade as empresas constituídas exclusivamente para consultas médicas, sem a realização de exames complementares para diagnóstico, e compostas por no máximo dois sócios, sendo um deles médico. Valores de taxas e serviços podem ser conferidos na resolução.

### Pequeno Príncipe premiado

O Hospital Infantil Pequeno Príncipe, de Curitiba, foi um dos vencedores do Prêmio Saúde, promovido pela editora Abril para divulgar e reconhecer profissionais que, em campanhas de prevenção ou pesquisas clínicas inovadoras, contribuem para melhorar as condições de saúde da população brasileira. O hospital paranaense venceu na categoria Saúde da Criança pelo projeto “Família Participante: a humanização hospitalar como resgate da cidadania e transformação da gestão”. Dos 450 trabalhos inscritos, 21 foram selecionados como finalistas nas sete categorias por um júri de 60 profissionais de diferentes especialidades. Apenas sete foram premiados. A entrega do prêmio ocorreu

em 24 de novembro, no Memorial da América Latina, em São Paulo.

### Notificações de receita

Reunião promovida pelo Centro de Saúde Ambiental e pela Coordenação de Vigilância Sanitária, da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, em 18 de novembro, teve como objetivo de estabelecer estratégias legais e efetivas no combate ao uso indiscriminado e abusivo das Notificações de Receita (NR), falsificações e a dispensação e confecção irregular, pelos profissionais de saúde, pacientes/usuários e pelos estabelecimentos (gráficas, drogas e farmácias). O encontro ocorreu no Centro de Saúde e teve a participação da conselheira Monica De Biase Wright Kastrup, do CRM PR. As medidas já estão sendo colocadas em prática.

### Medicina enlutada

A Medicina paranaense sofreu muitas perdas no segundo semestre de 2009. Uma delas foi a do médico, professor e escritor Dr. Rosala Garzuze. Ele faleceu no início de outubro, aos 103 anos. Natural do Líbano, chegou aos 3 anos ao Brasil, formando-se pela UFPR, da qual virou professor. Não chegou a se inscrever no Conselho de Medicina, fundado em 1958. O CRM PR registra com pesar, ainda, o falecimento dos seguintes médicos na Capital: Dr. Argos Aécio Procopiak (CRM 1456), Dr. Eduardo Winter Filho (833) e Aluir Romano Zanellato (1670), em setembro; Dr. Armínio Teixeira de Oliveira Filho (18748) e Dr. Bolívar Ciuffi (427), em outubro; Dr. Túlio Sasaki (3072), Newton Carvalhal Santos (170) e André Moritz Vicente Gomes (15.940), em novembro; e Dr. Ernani Obladen (29) e Agostinho Saldanha de Loyola (347), no início de dezembro.

### Perícia médica

O reconhecimento da perícia médica como área de atuação comum a todas as especialidades médicas voltará a ser discutido pelo Conselho Federal de Medicina em 9 de fevereiro de 2010. Junto com SBPM e a ABML, diretores do CFM começaram a trabalhar, em dezembro, uma nova operacionalização dessa questão, originada a partir da publicação da resolução CFM 1930/2009, que

revogou itens da resolução CFM 1845/2008, que trata do reconhecimento de especialidades médicas. Ficou entendido que a perícia médica precisa ser bastante discutida, principalmente em relação à titulação.

### Cidadão honorário

Médico decano da Regional de Londrina do CRM, da qual foi diretor e é atualmente o vice-diretor, o Dr. João Henrique Steffen Júnior recebeu o título de Cidadão Honorário de Londrina. A sessão solene, relacionada aos festejos dos 75 anos de Londrina, ocorreu na noite de 10 de outubro na Câmara Municipal e foi bastante concorrida. O conselheiro Luiz Fernando Rodrigues e o diretor da Regional Álvaro Luiz de Oliveira prestigiaram a cerimônia. A comenda foi proposta pelo vereador Gerson Araújo. Nascido em 1923 em Indaiatuba (SP), o Dr. João Henrique formou-se em 1949 pela USP.

### Pacientes terminais

Participantes de seminário da Comissão de Legislação Participativa sobre eutanásia, realizado em 3 de dezembro, consideraram melhor dar atenção a pacientes terminais em centros de cuidados paliativos a antecipar a morte por métodos externos. O médico Rodolfo Acatauassú Nunes, representante da CNBB, sugeriu aos deputados a elaboração de lei para criar esses centros e assegurar a formação de recursos humanos para atendimento nesses locais. Ele explicou que a intenção é criar unidades, onde seja oferecido tratamento multidisciplinar por profissionais especializados. A posição foi endossada pela Associação Médica Brasileira. “O que fazer com os enfermos abandonados pelas famílias, sobrecarregando os leitos dos SUS que poderiam estar ocupados por pessoas que têm chance de recuperação? Vamos estudar mecanismos de dar atenção a essas pessoas, que sofrem com a dor social provocada pelo abandono”, manifestou Elias Fernando Miziara, da AMB. Já tramita na Câmara o PL 6544/09, que regulamenta o atendimento a pacientes terminais.

## Telepatologia: transmissões continuam em 2010

A transmissão das Telepatologias pela internet tem ampliado o número de estudantes e profissionais que acompanham as discussões anatomoclínicas baseadas em necropsia. A modalidade foi implantada em 2008 pelo CRMPR com objetivo de viabilizar, principalmente, a participação daqueles que não têm acesso aos locais onde são sediadas as transmissões.

Nas oito edições realizadas em 2009 – quatro em cada semestre –, mais de 100 interessados acompanharam a atividade pela internet, por *videostreaming*. O método necessita apenas que o usuário tenha computador com tecnologia multimídia (placa e caixa de som) e acesso à internet banda-larga.

Outros 628 participantes assistiram as transmissões nos auditórios do CRMPR, em Curitiba e Maringá, e da Santa Casa de Londrina. As aulas, que integram o Programa de Educação Médica Continuada do CRM-PR, são ministradas na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo



Telepatologias começaram em 2002 e já teve mais de 3,7 mil participações no Paraná. Foram oito etapas no decorrer de 2009.

(FMUSP) e conduzidas pela clínica geral e professora da FMUSP, Maria Lúcia Bueno Garcia. A metodologia consiste na investigação da causa de morte, com estudo de informações contidas no prontuário, exames clínicos e microscópios e análise da necropsia. O objetivo é exercitar o pensamento clínico e debater causas patológicas, aprimorando, dessa forma, o conhecimento e a formação médica.

O CRMPR mantém parceria com a FMUSP desde 2002 e durante esse período mais de 3.700 paranaenses assistiram as Telepatologias. A atividade é gratuita e ocorre sempre na última terça-

feira de cada mês, tendo início no mês de março.

### Aulas no Nordeste

Estudantes de Medicina, médicos e professores dos estados de Alagoas e Maranhão devem integrar em 2010 o grupo de espectadores das aulas a distância. Os locais aonde serão realizadas as transmissões das Telepatologias ainda não foram definidos. Atualmente fazem parte do circuito das transmissões as cidades de Recife, Fortaleza, Porto Alegre, Santos, Marília, Sorocaba, Campinas, São José do Rio Preto, Parintins, Manaus, Uberlândia, Presidente Prudente.

## Atualização científica levada para o interior



Jornada conjunta da Associação e do Conselho foi realizada em Maringá e teve mais de 100 participantes. Programa de educação continuará em 2010.

Cidades do interior do Paraná foram palco de reuniões éticas e científicas promovidas em parceria do Conselho de Medicina e a Associação Médica do Paraná. As Jornadas Médicas Multidisciplinares Descentralizadas foram realizadas de março a outubro de 2009 com o objetivo de levar aos médicos de várias regiões do Estado – preferencialmente aos que atendem ao SUS – atualização científica por meio de aulas com temas relacionados às especialidades médicas, ao papel das entidades médicas e conceitos ético-profissionais.

Cerca de 350 médicos foram beneficiados nos municípios de Toledo, União da Vitória, Paranaíba, Maringá e Umuarama e, para 2010, a intenção é dar continuidade ao convênio, que faz parte do Programa de Educação Médica Continuada do Conselho de Medicina. “Durante as atividades, discutimos casos clínicos, debatemos dilemas do cotidiano médico e questões ético-profissionais, inclusive de prevenção de processos. Também apresentamos temas necessários à atualização do profissional, especialmente sobre urgência e emergên-

cia”, afirma Sérgio Maciel Molteni, 2.º secretário do CRM e conselheiro responsável pela atividade.

Ele explica ainda que as jornadas contaram sempre com a presença de conselheiros do CRMPR e representantes da AMP, que promoveram amplo debate sobre temas ligados às especialidades, qualidade de vida e fortalecimento da classe médica. “Além disso, demos orientações éticas sobre prescrição de medicamentos, atestados médicos e de óbito, prontuários e home-nageamos pioneiros de cada região”, completa.

A parceria entre as entidades, emanada do Conselho Federal de Medicina, tem como objetivo complementar as atividades realizadas pelas Federadas da Associação Médica Brasileira. Os eventos são pontuados pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA) para o Certificado de Atualização Profissional. O calendário de 2010 ainda não foi definido, mas para que regiões possam ser incluídas no roteiro das jornadas, solicitações devem ser encaminhadas à AMP por e-mail ([sec.amp@onda.com.br](mailto:sec.amp@onda.com.br)) ou fazer contato pelo telefone (41) 3024-1415.

## CFM defende lei para proteger confidencialidade

O Conselho Federal de Medicina estuda encaminhar ao Congresso Nacional proposta de projeto de lei que garanta aos pacientes a confidencialidade e privacidade de seus dados. O assunto foi discutido na reunião da Câmara Técnica de Informática em Saúde de 10 de novembro. A preocupação do grupo existe por

conta de possíveis riscos e falhas envolvidos nos novos métodos de armazenamento e transmissão de dados digitais. A Câmara Técnica, que conta com especialistas do CFM, da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), Associação Médica Brasileira, Agência Nacional de Saúde Suplementar e Conselho Federal de Odon-

tologia (CFO), tem colaborado no debate sobre normas técnicas para digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários dos pacientes. O tema, inclusive, foi tratado na resolução CFM 1821/2007. A intenção da proposta de lei é reforçar os mecanismos de proteção da sociedade.

# Gripe A se mostrou como um dos grandes desafios de 2009

**A** gripe A (Influenza H1N1) foi a questão pontual que mais exigiu a participação do Conselho Regional de Medicina do Paraná no segundo semestre de 2009. Conselheiros, diretores e delegados das regionais participaram de mais de uma centena de ações de diversas naturezas em todo o Estado, envolvendo de consultas e discussões técnicas a campanhas de prevenção e orientação, que incluiu grande número de entrevistas aos meios de comunicação. As lições do enfrentamento da pandemia tendem a se constituir em importante instrumento contra a reintensificação da doença, que é esperada para o mês de março de 2010, por causa da baixa temperatura.

Desde o dia 20 de junho, data em que foram confirmados os primeiros casos da chamada gripe suína no Paraná, até o começo de dezembro, foram confirmados 45.444 casos por exame laboratorial e por critérios clínicos. O boletim epidemiológico divulgado pela Secretaria Estadual da Saúde, mostra que, devido às complicações, 286 pessoas morreram. Do total de mortes ocorridas de 14 de julho a 7 de dezembro, 55% eram mulheres e 45%, homens. Quanto à faixa etária, 61,5% das mortes ocorreram em pessoas que tinham entre 20 e 49 anos, 19,9% entre 50 e 59 anos e 9,4% entre 5 e 19 anos. Curitiba e região permanecem como locais com maior número de casos confirmados, seguidos de Londrina (6.271), Cascavel (4.446), Cornélio Procopio (3.360) e Maringá (3.193). Do total, 3% são gestantes.

Os governos estadual e federal já anunciaram aportes orçamentários significativos para



A Gripe A foi um dos temas prevalentes nas ações do Conselho no segundo semestre.

combater a gripe A. Em janeiro, ainda, o Ministério da Saúde deve decidir sobre a primeira fase de imunizações. O governo espera dispor de 83 milhões de doses para distribuir. Além disso, foi facilitado o acesso ao medicamento Tamiflu, que se mostrou um divisor importantíssimo no enfrentamento da doença, como assinala o conselheiro Alceu Fontana Pacheco Junior, também presidente da Sociedade Paranaense de Infectologia. Para ele, a flexibilização do protocolo, em agosto, deu uma nova dinâmica na assistência às pessoas que contraíram o vírus H1N1. Foi um dos principais aprendizados, a exemplo da proximidade das instituições públicas e da área médica, somando esforços para a experiência no trato com a nova gripe, envolvendo desde acesso facilitado aos serviços de saúde a diagnóstico e tratamento precoces. O infectologista Moacir Pires Ramos, integrante do comitê de enfrentamento da gripe em Curitiba, concorda com a análise e diz ter sido necessário pulso firme para a superação de polêmicas, como a do medicamento e também a da suspensão das aulas, que

se mostrou medida eficaz para reduzir a incidência da doença entre as crianças.

O Conselho de Medicina, Associação Médica e as sociedades científicas relacionadas à doença tiveram participação efetiva também nas decisões para que fossem revistos os critérios de atenção aos pacientes. Além de apoio emprestado aos governos estadual e municipais, houve mobilização política para a revisão do protocolo. No âmbito do Ministério da Saúde, o CRMPR alertou para o elevado índice de letalidade da doença, com o presidente Miguel Hanna Sobrinho reunindo-se em 14 de agosto, em Brasília, com o Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Gerson Oliveira Penna. Após o contato, o representante do MS aceitou participar de uma discussão técnica na Sede do Conselho, em Curitiba, que teve mais de 40 participantes, incluindo conselheiros, representantes das sociedades de especialidades, do Ministério Público, da Procuradoria da República e ainda das Secretarias de Saúde. O encontro contribuiu para que se determinasse a flexibilização do uso do medicamento antiviral.

## Importantes conquistas na luta antitabagista

**A** luta antitabagista, que tem as entidades médicas como principais patrocinadoras e incentivadoras, obteve importantes vitórias no decorrer de 2009, especialmente no Paraná, onde o governo regulamentou a lei estadual antifumo, criando o Comitê de Fiscalização e Controle do Tabaco. Desde 29 de novembro está vigente a proibição de uso de produtos de tabaco em ambientes coletivos fechados, complementando assim legislação nesse sentido implementada por alguns municípios paranaenses, dentre eles Curitiba, que havia sancionado a sua lei anteriormente e com vigência a partir de 19 de novembro. Várias cidades brasileiras – incluindo capitais – não apenas adotaram o veto ao uso do tabaco em recintos fechados como vêm obtendo êxito no processo de conscientização da sociedade, a partir de iniciativas educadoras ou mesmo de fiscalização. As resistências que se manifestam, inclusive no âmbito da Justiça, por parte de segmentos comerciais que se veem “prejudicados” com a restrição, podem estar com dias contados. As brechas presentes na Lei n.º 92.94/96 podem ser extintas com a aprovação de uma lei nacional de proibição do tabaco. O PLS 315/08, de autoria do senador-médico Tião Viana, encontra-se no Senado com a perspectiva de ser aprovado no começo de 2010. Como justificou o autor, baseando-se em pesquisa, 88% dos brasileiros são contra o fumo em locais coletivos fechados. A aprovação do projeto permitirá que o país atualize a legislação sobre o assunto e possa, em breve futuro, ser incluído entre as nações que combatem esse mal que, no Brasil, nos últimos 30 anos, provocou mais de um milhão de mortes.

O conselheiro Marco Antonio Bessa, representante do CRMPR na tramitação dos projetos legislativos, firmou a posição das entidades médicas de contrariedade a qualquer flexibilização, com os chamados fumódromos. O tabagismo passivo, diz, é a 3ª maior causa de adoecimento e morte evitável no mundo. A presidente da Sociedade Paranaense de Pneumologia e Tisiologia, Luci Bendhack, ressalta que “o que se gasta com o SUS para tratamento de doenças oriundas do tabaco, drogas e bebidas alcoólicas é muito mais do que se arrecada com os impostos”. Estima-se que o país gaste por ano R\$ 500 milhões no tratamento de doenças originárias do cigarro. Do diagnóstico à morte, o custo estimado é de R\$ 44 mil por paciente.

# JACULATÓRIAS, DICAS PARA O DIA A DIA DO MÉDICO

**E**m solenidade realizada na noite de 9 de novembro, na Casa do Médico em Curitiba, o Conselho Federal e o Regional de Medicina do Paraná lançaram oficialmente o livro *Jaculatórias, sugestões para o dia a dia do médico*, de autoria do Prof. Dr. João Manuel Cardoso Martins, membro da academia Paranaense de Medicina e editor da revista científico-cultural *Iátrico*. A partir da segunda quinzena de novembro, a obra foi postada para todos os médicos paranaenses como uma “lembrança natalina” das instituições médicas, propondo estimular a reflexão e a transformação. Também foi dirigida ou disponibilizada para bibliotecas, escolas médicas e sextanistas de Medicina. O lançamento foi coincidente com a solenidade de inauguração do quadro fotográfico do conselheiro Gerson Zafalon Martins na galeria de ex-presidentes do CRMPR, na Plenária Dr. Wadir Rúpollo. O evento conjunto teve o prestigiamiento do ex e do atual presidente do CFM, Edson de Oliveira Andrade e Roberto Luiz D’Avila, além do tesoureiro José Hiran da Silva Gallo. O CFM foi patrocinador do livro, reconhecendo-o como importante instrumento de educação médica e ética.

## Lançamento

O pré-lançamento de *Jaculatórias* ocorreu durante o 47.º Congresso Brasileiro de Educação Médica (Cobem 2009), realizado em Curitiba na segunda quinzena de outubro e que também teve a presença do autor para autógrafos aos estudantes. No lançamento oficial, na Casa do Médico, a composição da mesa diretora teve os representantes do CFM Roberto Luiz D’Avila, José Hiran Gallo, Gerson Zafalon e Edson de Oli-



Na sessão de autógrafos, autor faz entrega de livro ao ex-ministro Euclides Scalco, que possui histórico de estreita relação com medicina e saúde.



Representantes das entidades médicas, incluindo o presidente atual e o anterior do CFM, prestigiaram a solenidade de lançamento do livro do Dr. João Manuel (dir.).



veira Andrade, bem como o presidente do CRMPR, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, o vice-presidente da Associação Médica Brasileira da Região Centro-Sul, Jurandir Marcondes Ribas Filho, o presidente da Associação Médica do Paraná, José Fernando Macedo, e o presidente da Academia Paranaense de Medicina, Sérgio Fonseca Tarlé.

Precedendo palestra do autor do livro, todos os componentes fizeram breve saudação e destacaram a importância da publicação para a atividade médica, em especial àqueles que se iniciam na profissão. Professor universitário, com mais de 40 anos de experiência e reconhecida atuação ético-profissional, o Prof. João Manuel repetiu em sua fala a dedicatória do livro à família, professores, alunos e pacientes, “os quais me fizeram ser um pouco melhor”. Tal qual o título provocativo, o autor destacou que o sentido é conduzir o leitor à reflexão, a aprender ou

reaprender a pensar: “São jatos de ideias médicas lançadas à reflexão e à crítica”. O conteúdo da obra tem muito das breves frases contidas na revista *Iátrico*, na coluna homônima “Jaculatórias”. Após a palestra do Prof. João Manuel, foi realizada sessão de autógrafos no Hall do auditório do CRMPR e Espaço Cultural, tendo a presença de conselheiros do CRMPR, familiares, amigos, alunos e ex-alunos do autor, dentre outros convidados. Com 168 páginas em formato de livro de bolso (“pocket-books”), tem como apresentadores Edson de Oliveira Andrade, do CFM, e Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Donizetti Giamberardino Filho e Gerson Zafalon Martins, do CRMPR.

## Serviço

A obra no formato eletrônico está disponível no Portal do CRMPR. Médico que não recebeu a publicação impressa e tenha interesse em obtê-la, deve contatar o Conselho.

## Manifestações

O livro *Jaculatórias, sugestões para o dia a dia do médico*, foi encaminhado para todos os médicos paranaenses, com uma apresentação sobre o seu conteúdo. Também foi direcionado a estudantes presentes em Curitiba durante o 47.º Cobem 2009, muitos deles procedentes das mais diferentes regiões do País. O Conselho recebeu dezenas de e-mails com manifestações enaltecendo a iniciativa. Para retribuí-las, de modo geral, registramos aqui algumas delas (algumas de forma parcial) por proporcionarem uma visão uniforme do conteúdo das demais.

“Desculpe, Dr. João Manoel, mas contrariando as minhas e suas prerrogativas, vou deixar meu paciente esperando uns minutinhos para que eu não deixe passar a oportunidade de agradecer pelo presente que acabo de receber, uma pérola para quem está há 31 anos nessa fantástica profissão de médico de homens e de almas...Fiquei emocionada com a singeleza da mensagem sem deixar de ser profunda, lisonjeada por fazer parte da tribo do bem e da evidência com experiência e tantas outras emoções mais. É um verdadeiro presente. Parabênz a iniciativa do CRMPR e do CFM. Valeu! E como poesia é algo que parece ser do nosso senso comum, termino com uma das que mais aprecio de Helena Kolody: “Deus dá a todos uma estrela; uns fazem dela o sol, outros nem conseguem vê-la”. Você a viu e a multiplicou. Um abraço a você e a todos que viabilizaram este presente.”

**Dra. Ivete Berkenbrock**, geriatra.

“É com gosto que parabênz, não só o Conselho Federal, como o Estadual de Medicina pela obra intitulada *Jaculatórias*, cujo o autor é o Dr. João Manuel Cardoso Martins. O livro trata, de maneira inigualável, de temas que nos fazem refletir no dia a dia do médico e de como este se relaciona com o mundo do paciente e vários mundos que invadem o próprio ser médico. Como dizia a Clarice Lispector, uma vez que a questionaram, deste modo: “Clarice, ninguém entende suas obras, o que você diz disso?” Em alto e bom som a escritora respondeu: “Para entender, basta viver”. A obra do Dr. João Manuel nos faz lembrar também destes ensinamentos de vida, de observação do “mundo, mundo, vasto mundo...”, de Drummond.”

**Dr. Charles Name de Dominicis**, Doutorando 10.º Per.PUCPR.

“Gostaria de parabênz o CRMPR pela publicação do livreto *Jaculatórias* por ser obra interessante a todos os médicos, formados há dois meses ou há duas décadas.”

**Dr. Leonardo Biscaia**, de Curitiba.

“Caro colega e amigo João Manoel, autor de *Jaculatórias*. Recebi com muito prazer a publicação, a qual estou com avidez de ler em todas as horas de reflexão. Parabéns pela confecção deste “adjutório” para auxiliar o dia a dia de todos nós, profissionais da saúde e da doença.”

**Dr. Roberto Antonio Carneiro**, reumatologista.