

**Impresso** Especial

CORREIOS,



## Dilma Rousseff se reúne com entidades médicas no Planalto. Pág. 3

### Saúde Suplementar

Protestos contra planos atingem o país Pág. 4

## Reprodução assistida

Norma é reeditada e amplia direitos Pág. 8

## Combate à corrupção

**CFM** se posiciona contra PEC 37

Pág. 9



A força médica não se expressa apenas nos auditórios e nos gabinetes. Nas ruas, a voz dos profissionais também se faz ouvir 1

## A força médica

A reunião das lideranças médicas com a presidente Dilma Rousseff, no princípio de abril, deve ser motivo de esperança para as nossas entidades. Como mostra esta edição do jornal Medicina, o encontro inédito inaugura novas perspectivas na relação com o governo federal.

Primeiramente, porque as justas reivindicações e preocupações da categoria foram apresentadas ao Palácio do Planalto sem intermediários. Em segundo lugar, pela intenção manifesta em aprofundar o debate sobre os temas colocados em pauta. Finalmente, por inserir os médicos como peças fundamentais num jogo do qual estavam sendo alijados.

Ou seja, sem desmerecer o Ministério da Saúde, o Congresso Nacional ou os prefeitos brasileiros essa audiência demonstrou que a opinião de 400 mil médicos também deve ser levada em conta, sim, antes da tomada de decisões importantes que afetam a medicina e a saúde pública.

Como parte da tomada firme de posição em questões relevantes para o país, o jornal Medicina traz ainda a cobertura de outro momento de peso para os conselhos de medicina e as demais entidades médicas. A manifestação no Senado, que teve a adesão de mais de 500 profissionais de todo o país, confirmou o respeito dado à categoria também no âmbito do Poder Legislativo.

A presença de dezenas de senadores e deputados, que desfiaram apoio aos pleitos e aos alertas apresentados, indica que há lastro para que a defesa dos interesses que afetam os 400 mil médicos e milhões de pacientes ocorra bém no Poder Legislativo.

Mas a força médica não se expressa apenas nos auditórios e nos gabinetes. Nas ruas, a voz dos profissionais também se faz ouvir. Foi o que se viu, no mês que termina, em pelo menos dois momentos: na marcha em apoio ao projeto que pede mais recursos para a saúde e no protesto de 25 de abril, quando foi dado novo alerta contra os abusos prati-

cados pelas operadoras de planos de saúde.

O protesto na saúde suplementar, que levou à suspensão do atendimento das consultas e procedimentos em 10 estados por tempo determinado (24 horas), é mais um lance no movimento pela revalorização da assistência e da medicina. Esse esforço, por exemplo, fez com que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reconhecesse a existência de problemas no setor e a necessidade de aperfeiçoamento em sua regulação.

Como mostra o jornal Medicina, o presidente da ANS assumiu o compromisso de ainda em 2013 avançar nas discussões sobre a hierarquização dos procedimentos e um modelo de contratualização entre médicos e operadoras. Acompanharemos os desdobramentos prometidos, para manter nossos leitores em dia!



#### Desiré Carlos Callegari Diretor executivo do jornal Medicina

Cartas\*



#### Comentários podem ser enviados para imprensa@portalmedico.org.br

Nada contra nossos vizinhos, mas penso que os profissionais graduados em alguns países latino-americanos não têm formação apropriada para atender nossa população e nem compreendem a nossa cultura, em parte até pela dificuldade de comunicação. No entanto, escutamos notícias de que o governo Dilma Rousseff pretende atrair esses médicos para 'tapar buracos'. Na verdade, precisamos é qualificar e melhorar condições de trabalho e a remuneração de nossos colegas nas cidades do interior, sob o risco de esvaziar o SUS

> Dinarte Araujo Neto CRM-PR 10.850 dinartearaujoneto@hotmail.com

Com relação ao Manifesto de Belém, abordado na edição 218 (março/2013), deu a impressão que o CFM tinha lido e-mails trocados entre os médicos, tal a sintonia com o diagnóstico em relação a tudo o que está ocorrendo! O alerta redigido pelos Conselhos de Medicina expõe em excelente resumo o que atualmente mais põe em risco a Saúde Pública e a Suplementar, no que se refere às condições de trabalho e de remuneração. Tais itens seguer são abordados nas macromudanças propostas pelo governo no SUS ou nos planos de saúde. Parabéns ao CFM e CRMs.

Paulo Maurício CRM-PR 8.425 paulo.pia@terra.com.br

Atuo no interior de Santa Catarina e estou preocupado com a condução dos planos de incentivos aos médicos para ocupar cargos nos pequenos municípios. A meu ver, o Provab, como tem sido implementado, demonstra ser um plano não operacional, desestruturado e que acarretará danos à população (já fragilizada) e punirá os recémformados.

Guilherme Rocha Melo CRM-SC 17.386 melogui@gmail.com

Fico preocupada com a imprensa que, em meu entendimento, cria a animosidade da população contra os médicos. São comuns as notícias sensacionalistas, apontando médicos como culpados pela morte de alguém ou pela falta de atendimento, mas não se comenta que a saúde está sucateada e os médicos não têm condições mínimas de trabalho. A continuar dessa forma, logo serão agredidos - como já acontece com os professores, que passaram pelo mesmo processo na educação.

> Marilda Romani vazromani@gmail.com

Solicito que o CFM homenageie os médicos que atendem nos prontos-socorros, principalmente aqueles verdadeiros heróis, que colocam suas vidas e carreiras em perigo tendo em vista a forma como são obrigados a trabalhar em certos municípios. Exemplificando, cito o caso do clínico e do neuroclínico que muitas vezes atende sozinho, num plantão que deveria ter outros três médicos, ou seja, um total de quatro.

> Luiza Raiol raiol.luiza@gmail.com

CFM Responde - Encaminhamos sua carta ao setor competente. Lembramos que quem tiver informações sobre abusos praticados contra médicos em situação de trabalho deve informar os órgãos competentes para que providências sejam tomadas.



**MEDICINA** 

#### Publicação oficial do Conselho Federal de Medicina

SGAS 915, Lote 72, Brasilia-DF, CEP 70 390-150
Telefone: (61) 3445 5900 • Fax: (61) 3346 0231
http://www.portalmedico.org.br
imprensa@portalmedico.org.br

#### Diretoria

Presidente: Roberto Luiz d' Avila
2-presidente: Carlos Vital Tavares Corrêa Lima
2-presidente: Aloísio Tibiriçá Miranda
2-presidente: Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti 1º vice-presidente: 2º vice-presidente: 3º vice-presidente: Henrique Batista e Silva lº secretário: Desiré Carlos Callegar 2º secretário: Desire Carlos Callegan
2º secretário: Gerson Zafalon Martins
Tesoureiro: José Hiran da Silva Gallo
2º tesoureiro: Dalvélio de Paiva Madruga
Corregedor: José Albertino Souza

#### Conselheiros titulares

Abdon José Murad Neto (Maranhão), Aldemir Humberto Soares (AMB), Aloísio Tibiriçá Miranda (Rio de Janeiro), Cacilda Pedrosa de Oliveira (Goiás), Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (Pernambuco), Celso Murad (Espírito Santo), Cláudio Balduíno Souto Franzen (Rio Grande do Sul), Dalvélio de Paiva Madruga (Paraiba), Desiré Carlos Callegari (São Paulo), Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti (Alagoas), Gerson Zafalon Martins (Paraná), Henrique Batista e Silva (Sergipe), Hermann Alexandre Vivacqua Von Tiesenhausen (Minas Gerais), Jecé Freitas Brandão (Bahía), José Albertino Souza (Ceará), José Antonio Ribeiro Filho (Distrito Federal), José Frenando Maia Vinagre (Mato Grosso), José Hiran da Silva Gallo (Rondônia), Júlio Rufino Torres (Amazonas), Luiz Nódgi Nogueira Filho (Piaul), Mauro Luiz de Britto Ribeiro (Mato Grosso do Sul), Paulo Ernesto Coelho de Oliveira (Roraima), Pedro Eduardo Nader Ferreira (Tocantins), Renato Moreira Fonseca (Acre), Roberto Luiz d' Avila (Santa Catarina), Rubens dos Santos Silva (Rio Grande do Norte), Waldir Araújo Cardoso (Pará).

#### Conselheiros suplentes

Ademar Carlos Augusto (*Amazonas*), Alberto Carvalho de Almeida (*Mato Grosso*), Alceu José Peixoto Pimentel (*Alagoas*), Aldair Novato Silva (*Goiás*), Alexandre de Menezes Rodrigues (*Minas Gerais*), Ana Maria Vieira Rizzo (*Mato Grosso do Sul*), Antônio Celso Koehler Ayub (*Rio Grande do Sul*), Antônio de Pádua Silva Sousa (*Maranhão*) Sul), Ántônio Celso Koehler Ayub (Rio Grande do Sul), Antônio de Pádua Silva Sousa (Maranhão), Ceuci de Lima Xavier Nunes (Bahia), Dilson Ferreira da Silva (Amapá), Elias Fernando Miziara (Distrito Federal), Glória Tereza Lima Barreto Lopes (Sergipe), Jailson Luiz Tótola (Espírito Santo), Jeancarlo Fernandes Cavalcante (Rio Grande do Norte), Lisete Rosa e Silva Benzoni (Paraná), Lúcio Flávio Gonzaga Silva (Ceará), Luiz Carlos Beyruth Borges (Acre), Makhoul Moussallem (Rio de Janeiro), Manuel Lopes Lamego (Rondônia), Marta Rinaldi Muller (Santa Catarina), Mauro Shosuka Asato (Roraima), Norberto José da Silva Neto (Paraiba), Renato Françoso Filho (São Paulo), Wilton Mendes Renato Françoso Filho (*São Paulo*), Wilton Mendes da Silva (*Piaui*).

#### Conselho editorial

Abdon José Murad Neto, Aloísio Tibiriçá Miranda, Cacilda Pedrosa de Oliveira, Desiré Carlos Callegari, Henrique Batista e Silva, Mauro Luiz de Britto Ribeiro, Paulo Ernesto Coelho de Oliveira, Roberto Luiz d'Avila

Editora-executiva: Thaís Dutra Ana Isabel de Aguino Corrêa Redação: Milton de Souza Júnio

Reiane Medeiro

ne e revisor: Napoleão Marcos de Aquino
Secretária: Amanda Ferreira
Apoio: Amilton Itacaramby
Fotos: Márcio Arruda - MTb 530/04/58/DF
Impressão: Esdeva Indústria Gráfica S.A.

Projeto gráfico

e diagramação: Mares Design & Comunicação

Tiragem desta edição: lornalista responsável:

380.000 exemplare Paulo Henrique de Souza RP GO-0008609

Mudanças de endereço devem ser comunicadas diretamente ao CFM pelo e-mail imprensa@portalmedico.org.br

Os artigos e os comentários assinados são de inteira responsabilidade dos autores, não representando, necessariamente, a opinião do CFM

### Audiência com a presidente

# **Entidades abrem** diálogo com Dilma

Na reunião, entregaram propostas para melhorar a assistência em saúde e uma agenda de trabalho com o governo



Agenda: na audiência, a presidente falou da possibilidade de novas reuniões

bertura de canal de diálogo entre as entidades médicas e o Palácio do Planalto. Este foi o principal resultado da audiência entre a presidente Dilma Rousseff e dirigentes do Conselho Federal de Medicina (CFM). da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Federação Nacional dos Médicos (Fenam). No encontro, realizado em 4 de abril, lhe foi entregue um documento com propostas para melhorar a qualidade da assistência e universalizar ainda mais o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde.

"A reunião foi bastante positiva. Um dos resultados concretos foi a criação de Grupo de Trabalho (GT) – formado por representantes do governo e das entidades para tratar da capacitação dos docentes das escolas médicas", informou o 1º vice-presidente do CFM, Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, que representou o Conselho na reunião.

O 1º vice-presidente disse ainda que as entidades apresentaram sua posição contra as soluções anunciadas pelo governo, como a 'importação' de médicos estrangeiros e a abertura indiscriminada de faculdades de medicina. Foi explicado que es-

sas medidas não resolverão o problema da saúde pública. "O Brasil necessita investir mais e valorizar os profissionais de saúde. Caso contrário, continuarão a faltar médicos no interior e nas periferias das grandes capitais", afirmou o representante do CFM.

À nova etapa na relação entre médicos e governo se confirma com a iniciativa da própria presidente Dilma de propor a formação de outros GTs e marcar reuniões com as entidades para discutir temas específicos. Segundo Vital, ela demonstrou interesse em conhecer mais detalhadamente os argumentos dos médicos e assumiu o compromisso de ouvir a categoria em busca de subsídios para a tomada de decisões.

Para o secretário-geral do CFM, Henrique Batista e Silva: "É o início de um percurso onde as entidades médicas poderão expor e contribuir diretamente com a presidente sobre os graves problemas de prestação de serviços à população".

## Documento propõe efetivar diretrizes do SUS

Na reunião com Dilma Rousseff, as lideranças médicas entregaram um documento no qual apresentam uma série de alternativas para promover a interiorização da medicina, o aperfeiçoamento do processo de formação médica e a melhoria dos instrumentos de financiamento, gestão e controle. O foco é tornar efetivos os princípios e as diretrizes do SUS.

"Ressaltamos a disposição dos médicos brasileiros, por meio de suas entidades representativas, de contribuir e participar deste processo, cujos desdobramentos poderão ter efeitos duradouros e assegurar a extensão das conquistas anunciadas na esfera econômica ao campo das políticas sociais", cita o documento.

Entre as propostas, destaca-se a de criação de uma carreira de Estado para o médico do SUS, com ênfase na atuação em áreas de difícil provimento. Também se pede o fortalecimento do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida) como forma de avaliar a competência de médicos estrangeiros e de brasileiros portadores de diplomas de Medicina obtidos no exterior e interessados em atuar no país.

Adicionalmente, entidades médicas cobraram a qualificação do ensino médico (graduação e residência), o que inclui o fortalecimento do sistema formador e o fim da abertura de novas escolas médicas. Por fim, além do incremento de recursos no orçamento da saúde, o CFM, a AMB e a Fenam defenderam o aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão. Para tanto, propõem a aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária e a criação de escolas de gestores para o SUS.

Veja a íntegra do documento em http://goo.gl/kDnNd



### PALAVRA DO **PRESIDENTE**

Roberto Luiz d'Avila

A ética médica brasileira conquistou importante vitória neste início de ano. Em atitude exemplar, a Justiça Federal indeferiu pedido de liminar impetrado pelo Ministério Público, em Goiás, contra a Resolução 1.995/12, que criou o instrumento das diretivas antecipadas de vontade. A regra, que na época de seu lançamento foi recebida positivamente por toda a sociedade, determina a preservação e o cumprimento do desejo expresso pelos pacientes em situação de doença com diagnóstico terminal.

Os argumentos citados em decisão pelo juiz Jesus Crisóstomo de Almeida reforçam a legitimidade do trabalho realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Na peça, fica evidente o correto entendimento de que a entidade atua como agente regulamentador e supervisor da conduta ética dos médicos, sempre com o objetivo de zelar pelo bom desempenho, prestígio e conceito da profissão.

A partir dessa premissa, ressalta o magistrado, o CFM não extrapola seus poderes normativos (outorgados pela Lei 3.268/57) e nem fere a Constituição ao editar a resolução, como acusou o Ministério Público. Em sua decisão, a Justiça afirma, ainda, que a norma editada pelo CFM dialoga perfeitamente com o princípio legal da dignidade humana, haja vista que assegura ao paciente em situação de terminalidade da vida o acesso aos cuidados paliativos sem expô-lo, contra sua vontade, a procedimentos exagerados, que prolongam o sofrimento sem trazer qualquer

Além disso, ficou claro para a Justiça que a diretiva antecipada de vontade – ou testamento vital – é um ato facultativo, que poderá ser feito mesmo por aqueles que gozam de perfeita saúde e pode ser modificado ou revogado a qualquer momento. Essa particularidade está em consonância com o disposto no artigo 107 do Código Civil, que apenas demanda forma especial quando a lei expressamente estabelecer.

Deste episódio – que deve se desdobrar em outro julgamento, pois o mérito da ação civil pública ainda deverá ser analisado – ressaltam lições relevantes para o sistema conselhal e para os médicos brasileiros.

Às entidades, sublinha-se a importância do cuidado técnico e jurídico no preparo de todas as normas aprovadas e divulgadas. Sem esse zelo, ficam brechas que não resistem aos questionamentos externos. Na solidez dos argumentos reside a defesa das teses apresentadas, a qual oferece subsídio à ação do setor jurídico, se acionado. Outro ponto institucional a destacar é que decisões como esta também resultam do incansável esforço do CFM em sensibilizar a magistratura, de forma particular, para as questões pontuadas em seus pareceres e resoluções, introduzindo o mundo do Poder Judiciário aos aspectos relacionados à ética, à bioética e à medicina.

Finalmente, para cada médico, fica a recomendação a ser observada na prática diária: as normas do CFM devem ser cumpridas dentro de sua previsão, sem excessos injustificáveis. No caso específico das diretivas antecipadas de vontade, o compromisso humanitário com o paciente em terminalidade de vida exige que não se abrevie a vida, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

E no respeito à regra que nossa categoria mantém sua credibilidade e a confiança do paciente, dando-lhe condições de exercer com plenitude o ato de compaixão que oferece conforto àqueles que mais precisam de apoio e orientação.

## 25 de abril: Dia Nacional de Alerta aos Planos de Saúde

## Consultas podem sair dos contratos

#### Foi anunciada a criação de grupo que estudará proposta de novo modelo de funcionamento da saúde suplementar

possibilidade de retirada das consultas dos contratos estabelecidos entre médicos e operadoras de planos de saúde poderá ser analisada por um grupo de trabalho criado no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) como alternativa para evitar o desgaste progressivo na relação entre profissionais e empresários. A proposta do presidente do CFM, Roberto Luiz d'Avila, será encaminhada para discussão na próxima reunião do plenário do CFM, em maio

Após aprovação, o grupo especial será formado e deverá começar a trabalhar imediatamente. A previsão é de que o tema seja debatido por uma equipe composta por representantes do CFM, da Associação Médica Brasileira (AMB), da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do Ministério Público, do Ministério da Saúde e dos empresários. A meta é de que num prazo de 180 dias seja apresentado um relatório com dados sobre as viabilidades técnica, operacional e jurídica da proposta.

"Não queremos trazer prejuízos aos pacientes. Pelo contrário, com o resgate da confiança entre médicos e planos de saúde eles serão beneficiados ao contarem com uma rede fortalecida e comprometida com seu atendimento. No cenário atual, os usuários dos planos têm se deparado com médicos desmotivados e com operadoras que não conseguem manter uma oferta razoável de profissionais para atender a demanda crescente. E para evitar o caos futuro que precisamos adotar medidas urgentes e avaliar todas as possibilidades", ressaltou d'Avila.

Pela proposta inicial, as consultas não integrariam os pacotes de serviços contratados pelos usuários. Eles teriam a garantia de cobertura de exames, internações e outros procedimentos. No caso das consultas, elas seriam pagas diretamente pelo paciente ao médico, que ao final entregaria um recibo pelo acerto. De posse do documento, o paciente solicitaria o reembolso do valor acertado à operadora ou, se preferir, a dedução do gasto no seu imposto de renda.

O presidente do CFM reconhece o teor polêmico da proposta e a inexistência de consenso sobre o assunto, no momento. Contudo, durante coletiva na sede da AMB, em São Paulo, onde apresentou sua intenção, Roberto d'Avila afirmou que, após ter submetido a tese a uma análise interna sob seus aspectos legais e éticos, está convencido de que há espaço para o debate.

Para dirigentes de outras entidades, independentemente dessa

possibilidade em estudo, os problemas entre operadoras e médicos são obstáculos a serem transpostos. O vice-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Jorge Carlos Machado Curi, ressaltou que o desgaste atinge, inclusive, outras categorias, que têm aderido ao movimento dos médicos. Para ele, é preciso haver uma grande união de todas as profissões de saúde para reverter esse quadro e evitar o cerceamento dos planos e a falta de valorização de todos os profissionais.

Por sua vez, o presidente da Fenam, Geraldo Ferreira Filho, ressaltou a mercantilização da saúde suplementar, com a valorização dos lucros em detrimento dos interesses de pacientes e de profissionais: "A relação entre as operadoras e os médicos é, atualmente, a mais precária que existe. Os planos de saúde estão caminhando sem regras trabalhistas e sem o devido respeito com a classe médica, e hoje estamos aqui para dar um basta".





Ação pública: entidades levaram queixas aos políticos, como em MG

### Protesto atinge todo o país

Médicos de dez estados brasileiros – Alagoas, Bahia, Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, Piauí, Rio Grande do Sul, Rondônia, Sergipe e São Paulo – suspenderam o atendimento a consultas e outros procedimentos eletivos por até 24 horas no dia 25 de abril, Dia Nacional de Alerta aos Planos de Saúde.

Em todo o país, as iniciativas contra os abusos praticados pelas operadoras de planos de saúde na relação com os médicos e pacientes envolveram sindicatos, associações e conselhos médicos. Consequentemente, foram realizados atos públicos como caminhadas, audiências, coletivas e outras ações em apoio à mobilização nacional.

A mobilização foi um alerta aos gestores das operadoras dos planos de saúde, aos gestores públicos e à sociedade em geral.

Na pauta de reivindicação dos médicos, constam itens que têm comprometido a qualidade da assistência em saúde oferecida aos quase 50 milhões de usuários dos planos de saúde.

#### O que exigem os médicos

Reajuste do valor das consultas médicas, a partir de critérios a serem definidos por estado, tendo como referência a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) em vigor (2012)

Reajuste do valor dos procedimentos médicos, tendo como balizadora a CBHPM em vigor

Nova contratualização baseada na proposta das entidades médicas nacionais

Nova hierarquização dos procedimentos com base na CBHPM

Apoio ao Projeto de Lei 6.964/10, que trata da contratualização e da periodicidade de reajuste dos honorários pagos aos médicos

## **ANS** reconhece problemas

Além do adequado reajuste dos valores de consultas e procedimentos, a classe médica cobrou uma resposta da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre as propostas de inserção de cláusulas obrigatórias em novos contratos entre médicos e planos de saúde.

Em encontro com André Longo, o presidente da autarquia, as lideranças médicas nacionais demonstraram que, pela adesão dos médicos nos estados, é grande a insatisfação dos profissionais com a atual relação de trabalho mantida com as operadoras.

A comitiva formada por membros da Comissão Nacional de Saúde Suplementar (Comsu) entregou a pauta de reivindicações

ao presidente da ANS, que admitiu a existência de problemas e a necessidade de aperfeiçoamento na regulação do setor. André Longo garantiu que as entidades médicas serão convidadas a discutir, ainda em 2013, a hierarquização dos procedimentos e um modelo de contratualização entre médicos e operadoras.

O relacionamento com as operadoras de planos de saúde e com prestadores de serviço são temas contemplados no terceiro item da Agenda Regulatória da ANS para os próximos dois anos. Sobre a contratualização, Longo disse que será criada na autarauia uma câmara técnica para elaborar proposta a ser submetida à consulta pública até setembro.

#### Saúde+10

# Médicos reivindicam verba para o SUS

Movimento reúne mais de 1,2 milhão de assinaturas em defesa do aumento de recursos da União para o setor



Protesto: manifestantes defendem projeto que prevê a reserva de 10% do PIB para investimentos em saúde

To dia 10 de abril, a luta por mais recursos para a saúde levou milhares de brasileiros a Brasília, quando membros do Conselho Federal de Medicina (CFM) e outras entidades médicas fizeram uma caminhada na Esplanada dos Ministérios. Durante o manifesto, o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública (Saúde+10) anunciou ter coletado 1 milhão e 250 mil assinaturas a favor do projeto de lei de iniciativa popular que pretende destinar 10% dos recursos brutos da União para a saúde.

A caminhada contou com a participação de membros da Comissão Nacional Pró-SUS – que integra CFM, Associação Médica Brasileira (AMB) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) – e de lideranças dos conselhos regionais de medicina, sindicatos, associações

e sociedades de especialidades. O objetivo da caminhada foi chamar a atenção do Congresso Nacional para a necessidade de maior participação do governo federal no financiamento da saúde pública.

"Fomos a Brasília representar os mais de 400 mil médicos que exigem do governo a valorização da medicina e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), com o adequado e necessário aporte financeiro que o setor requer. Acreditamos que em breve voltaremos ao Congresso Nacional, desta vez para entregar as assinaturas do projeto de lei", afirmou o coordenador da Pró-SUS e 2º vice-presidente do CFM, Aloísio Tibiriçá.

Criado há um ano, o movimento Saúde+10 pretende coletar 1,5 milhão de assinaturas a partir do esforço de sindicatos, conselhos profissionais, parlamentares e diversas entidades que participam do movimento.

Nos estados – As entidades médicas do Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo também promoveram mobilizações em torno do financiamento da saúde pública, tendo como mote o Dia Mundial da Saúde, celebrado em 7 de abril.

Na capital paulista, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), a Associação Paulista de Medicina (APM) e o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) fizeram um mutirão na Praça da Sé, no dia 12 de abril, para coletar assinaturas. Dias antes, em 6 de abril, Curitiba sediou mobilização em favor do financiamento e, com o apoio do CRM-PR, coletou as assinaturas para a campanha Saúde+10, na Boca Maldita, no Centro.

No Rio de Janeiro, o Cremeri e o Sindicato dos Médicos (SinMed-RJ) promoveram, no dia 7 de abril, um ato público na Praia de Copacabana. Dentre outros temas, os médicos se manifestaram em defesa do piso de R\$ 10.412 (proposto pela Fenam), contra a terceirização da gestão pública de saúde, por concursos públicos com salários dignos, por maior financiamento do SUS. Também em 7 de abril, lideranças médicas buscaram apoiadores e coletaram assinaturas em diversos pontos de Rio Branco, capital do Acre. e também nas cidades do interior do estado.

## CFM participa de ação contra a Ebserh

O Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu ingressar como amicus curiae na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) proposta pelo procuradorgeral da República, Roberto Gurgel, contra a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). A decisão foi tomada durante a plenária de abril, após exposição feita por representantes das associações nacionais do Ministério Público de Contas (Ampcon) e dos auditores de controle externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC).

Amicus curiae é alguém ou instituição que, mesmo sem ser parte e em razão de sua representatividade, é chamado ou se oferece para intervir em processo relevante com o objetivo de apresentar ao tribunal sua opinião sobre o debate travado nos

autos, fazendo com que a discussão seja amplificada e o órgão julgador possa ter mais elementos para decidir de forma legítima.

No encontro, foram expostos os riscos jurídicos, econômicos e sociais da empresa pública de natureza privada criada para fazer, de forma centralizada, a gestão de 45 hospitais universitários federais (HUs). Na reunião plenária de março, o CFM havia recebido um grupo de representantes da direção da Ebserh, que fez defesa da empresa e justificou sua existência.

Após avaliar os argumentos favoráveis e contrários à Ebserh, os conselheiros entenderam que a sua criação constitui uma medida que implica em riscos para a sociedade. "Entendemos que a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares agri-

de a autonomia do sistema educacional e pode comprometer o funcionamento dos serviços de assistência em saúde públicos ancorados nos hospitais universitários e de ensino", ressaltou o presidente do CFM, Roberto Luiz d'Avila.

Para os representantes da Ampcon e da ANTC, com essa deliberação o CFM demonstra zelo com o perfeito desempenho ético da medicina e colabora com a melhoria da educação médica, que, na avaliação dos mesmos, pode ser seriamente comprometida com o funcionamento efetivo de uma estrutura como a da Ebserh.

Na ação ajuizada no Supremo Tribunal Federal (STF), questiona-se que na lei que permitiu a criação da Ebserh houve a violação de dispositivos constitucionais ao atribuir-lhe a prestação de



Decisão: para conselheiros, a Ebserh traz riscos à assistência

um serviço público. Entre os pontos levantados, estão artigos que tratam das atribuições, gestão e administração de recursos da empresa, bem como da forma de contratação de seus servidores por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de processo seletivo simplificado e de contratos temporários.

O procurador-geral da República aponta ainda que há desarmonia entre a lei de criação da Ebserh e a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde – SUS (Lei 8.080/90), que determina que "os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde". Nesse sentido, o autor da ação acrescenta que a saúde pública "é serviço a ser executado pelo Poder Público, mediante o Sistema Único de Saúde, com funções distribuídas entre União, estados, municípios e Distrito Federal".

#### Protesto de 2 de abril

# Mobilização cobra dignidade na medicina

Em abril, cerca de 500 médicos foram a Brasília e cobraram do governo soluções para os problemas do SUS



Desacordo: manifestantes repudiam entrada de médicos estrangeiros sem diploma revalidado no Brasil

mobilização dos médicos no Congresso Nacional foi um marco na história do movimento médico brasileiro. Com estas palavras se definiu o encontro de 2 de abril, em Brasília, no qual deputados federais, senadores, médicos e estudantes de medicina repudiaram as ações recentemente anunciadas pelo governo federal e cobraram so-

luções para os principais problemas do Sistema Único de Saúde (SUS).

O encontro dos médicos catalisou a insatisfação da classe com a possível entrada de médicos com diplomas de medicina obtidos no exterior sem a respectiva revalidação. Para os participantes, a carência de profissionais no interior não justifica colocar a sociedade em

risco com profissionais que podem não ser bem formados. "Os médicos pedem dignidade para si e para seus pacientes. Fomos ao Congresso em defesa de causas legítimas da sociedade e também dos profissionais que vivenciam diariamente as dificuldades existentes na saúde pública do Brasil", afirmou o lo vice-presidente do CFM, Carlos

Vital, no início da concentração no auditório Petrônio Portela, no Senado.

O baixo financiamento do SUS e a possibilidade de o governo oferecer subsídios e destinar recursos públicos para as operadoras de planos de saúde foram pontos fortemente criticados por médicos e parlamentares. "A responsabilidade pelas mazelas da saúde não pode ser transferida aos médicos, mas à falta de financiamento do setor e ausência de uma política de Estado na assistência em saúde, capaz de distribuir e valorizar os profissionais da área", alertou Aloísio Tibiriçá, coordenador da Comissão Nacional Pró-SUS e 2º vicepresidente do CFM.

Durante o ato, que contou com o apoio das três entidades médicas nacionais – Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) –, os manifestan-

tes solicitaram a criação de uma carreira de Estado para os médicos do SUS. Vários deputados e senadores se manifestaram a favor da causa médica e firmaram o compromisso de lutar pela aprovação de matérias, em tramitação no Congresso Nacional, que favoreçam a medicina e a saúde. Uma destas matérias é a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 454/09, que cria a carreira de médico nos serviços públicos federal, estadual e municipal e estabelece características semelhantes às de juízes e promotores. O tema está em análise e no momento aguarda parecer de comissão especial criada na Câmara. Para o senador Paulo Davim (PV/RN) e o deputado Eleuses Paiva (PSD/SP), que se empenharam para a realização do ato, os médicos – como categoria – têm força política para aprovar demandas de interesse no Congresso.

## Legislativo analisará projetos que pedem mais recursos para a saúde

Na semana seguinte à concentração dos médicos no Congresso Nacional, a Câmara dos Deputados instalou uma Comissão Especial do Financiamento da Saúde – um dos temas alvo de reivindicação da classe durante o ato em Brasília. Em resposta à manifestação, os parlamentares avaliaram que a força política dos médicos será fundamental para a aprovação de projetos de lei que pretendem aumentar os recursos destinados à saúde pública no Brasil.

Passarão pela comissão os projetos de lei complementar (PLP) 123/12 e 124/12, que preveem a destinação de, no mínimo, 10% da receita corrente bruta dos orçamentos fiscal e da seguridade social da União para ações e serviços de saúde. Também será analisado o projeto de lei de iniciativa popular do Movimento Saúde+10, que deverá ser entregue à Câmara nos próximos meses com 1,5 milhão de assinaturas representando o expressivo interesse da população em encontrar soluções efetivas para o financiamento da saúde.

Saúde deficitária – O entendimento que prevalece é de que a regulamentação da Emenda Constitucional 29 (Lei Complementar 141/12), que definiu percentuais mínimos de investimento em saúde, não esgotou a discussão sobre o papel da União na manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Números da Organi-

zação Mundial da Saúde (OMS) revelam que, em 2011 – últimos dados disponíveis – os gastos privados com a saúde responderam por cerca de 54% das despesas totais na área, enquanto o governo financiou os 46% restantes. Segundo a organização, no Brasil a parcela do orçamento federal destinada à saúde (em torno de 8,7%) também é menor, inclusive, do que a média dos países africanos (10,6%) e da média mundial (11,7%).

Os dados também mostram que o gasto anual do governo com a saúde de cada brasileiro é de R\$ 954 (US\$ 477) e que, apesar de ter mais do que dobrado na última década, permanece em um patamar inferior à média mundial de gasto



Projetos: Congresso estuda repasse de verba para a saúde pública

per capita (US\$ 716 ou R\$ 1.432) e representa apenas uma fração do que os países ricos destinam aos cuidados de saúde dos cidadãos. Países vizinhos, como Argentina (US\$ 869 ou R\$

1.738) e Chile (US\$ 607 ou R\$ 1.214), também investem mais na saúde de seus habitantes, o que reforça a necessidade de o governo brasileiro priorizar a saúde da população.

## Protesto de 2 de abril

## De Norte a Sul, médicos vão a Brasília

Profissionais de todas as regiões do Brasil enfrentam horas de viagem e vão ao Senado protestar pela dignidade na medicina

iscutir os critérios para a entrada de médicos estrangeiros a trabalho no Brasil e sensibilizar parlamentares para a criação da carreira médica de Estado são alguns dos pontos que levaram cerca de 500 médicos e acadêmicos a Brasília.

Médicos de todas as regiões lotaram o auditório do Senado Federal no dia 2 de abril. Alguns manifestantes passaram mais de 16 horas viajando de ônibus para estarem no Congresso Nacional protestando e apoiando o movimento - como é o caso de 80 acadêmicos do Rio de Janeiro que se juntaram à classe médica. "Viemos em busca de apoio de parlamentares e da Fenam para lutar pelo ensino médico. Há escolas médicas na mão de mantenedoras que sucateiam o ensino e, assim, não formarão médicos qualificados para o serviço. Abrir a porta do Brasil para médicos estrangeiros sem comprovada qualificação é um absurdo que agrava a situação", ressaltou o estudante Rodrigo Rocha – que teve assento na mesa diretora.

O vice-presidente do sindicato dos médicos do Estado do Piauí, Emmanuel Fontes, destacou que "o governo federal quer impor uma solução ruim para os médicos e para a sociedade. Fazer a interiorização de médicos sem dar a estrutura necessária é oferecer um serviço inadequado e, quando o governo traz médicos estrangeiros como solução do problema, prova que não sabe o que acontece. Até os estrangeiros irão para as capitais, pois precisarão de estrutura para trabalhar".

"Não há falta de médicos no Brasil, há má distribuição e falta de estrutura para atender bem a população. Trazendo médicos estrangeiros, o governo utiliza uma solução paliativa que não resolverá o problema. Viemos apoiar a classe médica porque todos temos que nos mobilizar", afirmou Matheus Leal, acadêmico do terceiro ano do curso de Medicina que acompanhou 30 estudantes do Distrito Federal.

A manifestação pela dignidade na medicina e por mais qualidade da

assistência em saúde pela rede pública teve ainda a expressiva participação dos conselhos regionais de medicina (CRMs). Alexandre Bley, presidente do CRM do Paraná, foi à capital federal com uma comitiva de 17 médicos e destacou a importância de uma sensibilização tripartite.

"A expectativa é chamar a atenção do governo para rever a revalidação automática dos médicos estrangeiros; da população, porque a classe médica está do lado dela e não vai entregar a saúde como estão querendo; e dos parlamentares, para atuarem barrando a tentativa do governo que vai gerar a precarização da saúde e dos recursos humanos, especialmente dos médicos", afirmou Bley.

'O evento demonstra compromisso com a saúde do povo brasileiro e, ao mesmo tempo, propõe uma ação conjunta para melhorar o sistema de saúde pública atual", concluiu Rochester Jezini, membro do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, que participou do protesto no Senado Federal.



Mobilização: médicos lotam auditório do Senado Federal



Atendimento: lideranças exigem boas condições para fazer medicina



Acadêmicos: 80 estudantes do Rio de Janeiro protestam em Brasília

#### Parlamentares expressam apoio às preocupações apresentadas



Estamos angustiados com o que se prepara para a situação da saúde do país e o médico passou a ser responsável por todos os problemas desta assistência. Paulo Davin Senador (PV-RN)



É inviável manter a saúde. Há 20 anos não existe reajuste nos valores da tabela do Sistema Único de Saúde. Ana Amélia Senadora (PP-RS)



O que falta no Brasil é uma política de descentralização do profissional, uma política que interiorize o médico. Eleuses Paiva Deputado federal (PSD-SP)



O ato precisa sensibilizar os parlamentares para que os ecos da nossa manifestação alcancem o Palácio. Queremos seriedade, competência e recursos. Jandira Feghali Deputada federal (PCdoB-RJ)



Querem penalizar o médico sem falar em uma política de interiorização para garantir a inserção do profissional. Ronaldo Caiado Deputado federal (DEM-GO)



Tem dinheiro bara a saúde sim. O que falta é atitude do Governo. Estão cavando um abismo para enterrar a medicina brasileira. Deputado federal (PMDB-RS)

#### Reprodução assistida

## Norma é reeditada e amplia direitos

Nova resolução destaca atenção à saúde da mulher, descarte de embriões e extensão de direito reprodutivo

Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução 2.013/13, que atualiza a norma que trata dos procedimentos de reprodução assistida no Brasil. O texto havia sido alterado em 2010, depois de ficar quase 20 anos sem renovação. Para a atual revisão, o CFM contou com contribuições dos conselhos regionais de medicina e sociedades de especialidades.

A partir de agora, a idade máxima para uma mulher se submeter a técnicas de reprodução assistida passa a ser 50 anos, pelo risco obstétrico antes, não havia limite. O coordenador da Câmara Técnica de Reprodução Assistida do CFM, José Hiran Gallo, explica que a medida considerou a segurança da gestante e da criança: "Estudos apontam que a fase reprodutiva da mulher é de até 48 anos. Após esta idade a gravidez passa a ser de alto risco para mãe

Outra questão aborda o tratamento de repro-

dução para casais homoafetivos. A resolução anterior dizia que "qualquer pessoa" poderia ser submetida ao procedimento "nos limites da resolução". No entanto, os casais de pessoas do mesmo sexo esbarravam em dúbias interpretações. Agora a resolução do CFM deixou claro esse direito: "é permitido o uso das técnicas de reprodução assistida relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito da objeção de consciência do médico".

Descarte - O crescente estoque de material genético foi outro destaque. Segundo a norma do CFM, "os embriões criopreservados acima de cinco anos poderão ser descartados se esta for a vontade dos pacientes".

O descarte não será obrigatório, podendo o paciente arcar com custos da manutenção do congelamento dos embriões, optar por doação para pessoas inférteis ou por pesquisas, conforme a Lei de Biossegurança (Lei

11.105/05).

Relatório da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aponta que, no Brasil, 26.283 embriões foram congelados em 2011. Segundo o mesmo estudo, a média de oócitos gerados por cada mulher nos bancos brasileiros varia de 5,45 a 10,93.

Para congelar embriões, casais pagam uma taxa que varia de R\$ 600 a R\$ 1,2 mil – e para mantê-los neste processo há uma mensalidade. Entretanto, cerca de 80% desse material é abandonado pelos pacientes e o banco arca com as despesas repondo nitrogênio e garantindo espaço físico. "A responsabilidade técnica do material abandonado só ficará a cargo da clínica por cinco anos. Faremos uma convocação dos casais que abandonaram os embriões e conscientizaremos os próximos pacientes acerca das possibilidades de doação e descarte", declarou o presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), Adelino Amaral.



Mudança: embriões criopreservados poderão ser descartados

Doação comparti-Ihada - A resolução do CFM também definiu os termos para a doação compartilhada de óvulos. Tal fato ocorre quando uma mulher em tratamento para engravidar doa parte dos óvulos para uma mulher mais velha (que não produz mais óvulos) em troca do custeio de parte do tratamento. Neste caso, a norma define a idade limite do doador de 35 anos para a mulher e de 50 para o homem.

A nova redação deixa claro o número de oócitos e embriões a serem transferidos no caso de doação: deve ser respei-

tada a idade da doadora e não a da receptora. José Hiran Gallo explica que a decisão se dá pela qualidade dos óvulos doados: "A paciente acima de 40 anos tem probabilidade de engravidar em torno de 10%; por sua vez, as pacientes menores de 35 têm chances acima de 40%. É preciso ficar atento à maturidade desses óvulos, e não de sua receptora".

A Resolução CFM 2.013/13 também modificou o grau de parentesco consanguíneo para uso de útero de substituição. A partir desta norma, a possibilidade foi ampliada para vínculo consanguíneo de até 4º grau.

### Mudança de gênero

## Parecer indica fase adequada para início da transexualização

Diagnosticar transtornos de identidade de gênero (TIG) é uma atribuição médica de elevada responsabilidade e que depende da atuação eficaz de equipe multidisciplinar. Por meio do Parecer 8/2013, o Conselho Federal de Medicina (CFM) orienta a conduta a ser adotada no tratamento com terapia hormonal para travestis e transexuais.

A procura pela transexualização demandou do Ministério da Saúde a regulamentação desse processo e a instituição de unidades de atendimento especializadas no Sistema Único de Saúde –

SUS (Portarias SAS 457/08 e GM 1.707/08). Na mesma linha, o Centro de Referência e Treinamento DST/Aids do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais de São Paulo publicou o protocolo de cuidados à saúde integral para travestis maiores de 18 anos. Apesar do TIG ser mais presente na idade adulta, o parecer orienta que nos casos de transtorno confirmado, tendo sido atendidos completamente os critérios diagnósticos do transexualismo, o tratamento hormonal seja iniciado na fase pré-púbere, para supressão da puberdade do sexo de

O diagnóstico de transtornos de identidade de gênero exige o envolvimento de médicos clínicos, pediatras, endocrinologistas e profissionais da saúde mental. Relator do parecer, Lúcio Flávio Gonzaga Silva ressalta que, "caso os pacientes sejam mais jovens, é preciso que todos os profissionais tenham treinamento em psicologia do desenvolvimento da criança e do adolescente. Os cuidados são necessários, pois diagnósticos inadequados podem ser desastrosos".

Resultados de estudos com crianças e adolescentes

apontam que o TIG permanece na idade adulta somente entre 3% e 23% dos casos. Ressalte-se, contudo, que até 95% dos observados na infância não apresentam o transtorno na adolescência. O parecer afirma que nessa faixa etária o processo de desenvolvimento é rápido e dramático física, psíquica e sexualmente – merecendo especial cuidado médico.

Caso o TIG persista até os 16 anos, o CFM recomenda que a puberdade do gênero desejado seja então gradativamente induzida conforme protocolos detalhados no

Os pacientes devem ser informados em um nível adequado de compreensão sobre os riscos de cada estágio terapêutico, para que o consentimento seja válido, e ao médico também é permitido recusar-se a fazer o procedimento por objeção de consciência.

Para casos de intervenções médico-cirúrgicas, devem ser atendidos os critérios definidos na Resolução CFM 1.652/02. como o prazo mínimo de dois anos de acompanhamento terapêutico anterior à cirurgia, maioridade e diagnóstico de transexualismo.

#### Combate à corrupção

# CFM se posiciona contra PEC 37

O pleno apresentou argumentos contrários a retirar do MP o poder de investigar abusos de agentes estatais

A Proposta de Emenda à Constituição 37 (PEC 37) ganhou novo adversário de peso. O plenário do Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou, por unanimidade, posição contrária à proposta que retira do Ministério Público o poder de realizar investigações criminais no país. A aprovação deste texto apontou o CFM em nota – representaria um duro golpe para o combate à corrupção no Brasil.

Para a entidade, os parlamentares devem refletir profundamente antes de tomarem uma decisão que pode ter impacto importante para a Nação, inclusive na área da saúde. A entida-

de lembra que, historicamente, "o Ministério Público tem atuado - de forma independente – em defesa da cidadania. A sua autonomia tem garantido a denúncia e a punição daqueles diretamente envolvidos em casos de desvio de verbas, de corrupção, de abusos cometidos por agentes do Estado e de violações de direitos humanos, bem como de ações praticadas pelo crime organizado".

Atualmente, a proposta se encontra na Câmara dos Deputados. Passou pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) e precisará ainda passar por dois turnos de votação na Câmara, antes de seguir para o Senado. Com sua

posição, o CFM se alia à campanha Brasil Contra a Impunidade, empreendida pelo Ministério Público no âmbito federal e em vários estados na tentativa de sensibilizar os parlamentares e a sociedade para o risco embutido nesta PEC. De autoria do deputado Lourival Mendes (PTdoB/MA), a proposta limita a competência pelas investigações às polícias Federal e Civil.

O vice-presidente da Associação Nacional dos Procuradores da República (ANPR), José Robalinho Cavalcanti, disse que a aprovação da PEC representa um retrocesso. "Da forma como foi aprovada, é muito ruim para



Autonomia: CFM quer independência para o MP fazer investigações

o país. Principalmente com o cerceamento puro e simples [do Ministério Público]. Todas as provas criminais passarão a ser produzidas apenas pelos delegados de polícia. Não apenas o Ministério Público foi atingido, como também o Executivo".

Caso a PEC 37 prospere, o Brasil será um dos quatro países que impedem seus ministérios públicos de realizarem ações investigativas (Uganda, Indonésia e Quênia). Por todos estes pontos, o CFM conclama a sociedade a se manifestar contra a proposta.

Confira a íntegra da nota em http://bit.ly/15oKG4G

### Fórum de Hematologia e Hemoterapia

#### Debate abordou autonomia e uso do plasma

O I Fórum de Hematologia e Hemoterapia do Conselho Federal de Medicina (CFM) reuniu especialistas, pesquisadores e gestores no dia 9 de abril em São Paulo. O encontro foi marcado pela discussão qualificada sobre a autonomia do médico e do paciente no tratamento hemoterápico e sobre o uso de plasma rico em plaquetas (PRP).

Garantida no código de ética médica, a autonomia do paciente é legítima e restrita a casos sem risco iminente de morte, contrapondo-se, em determinadas situações, aos conceitos bioéticos de autonomia médica.

Roberto d'Avila, presidente do CFM, abordou aspectos éticos do tema. "Em meu entendimento, ou se é plenamente autônomo ou não se é". Em contraponto, o procurador de Justiça Diaulas Ribeiro reforçou a inviolabilidade do direito à vida. "Não há como dizer para o médico não agir se é possível salvar vidas, e não estou falando de doente terminal. Hoje, quem fizer isso pagará com a própria liberdade. Em Brasília, médicos requisitam autorização ao Ministério Público, mas em casos de criança não há discussão e sobre elas não há prevalência de cons-



**Avanços:** conclusões do fórum subsidiarão decisões do plenário do CFM

ciência dos pais".

O PRP, obtido na centrifugação do sangue total, ainda não tem comprovação científica em estudos controlados e, com uso controverso, também levantou polêmicas. O presidente do CFM ressaltou que "o PRP é uma prática experimental e não pode ser cobrada do paciente" João Paulo Baccara, gerente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), afirmou que "a Anvisa não pode regulamentar uma prática não reconhecida pelo CFM e orienta que as vigilâncias sanitárias fiscalizem e denunciem aos conselhos"

A coordenadora da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia (CTHH) do CFM, Marta Muller, destacou que "o balanço do fórum é positivo e, a partir do debate, a câmara fará recomendações ao pleno do CFM sobre a indicação técnica de transfusão de sangue". A CTHH também formulará uma minuta de resolução sobre o uso de PRP.

#### Fernando Gomes Correia Lima

### CFM lamenta perda

O Conselho Federal de Medicina (CFM) expressa seu pesar pelo falecimento do médico Fernando Gomes Correia Lima – ex-presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí (CRM-PI) – no dia 13 de abril, por falência múltipla dos órgãos. A entidade se solidariza com familiares, amigos e admiradores que estão em luto pela perda deste valoroso profissional.

Fernando Gomes Correia Lima era médico formado pela Universidade Federal do Rio de



Lima: médico e advogado

Janeiro (UFRJ) e mestre em Medicina pela mesma escola. Bacharel em Direito, foi advogado inscrito na OAB-PI. Em sua trajetória, foi professor titular do Departamento de Medicina Comunitária na Universidade Federal do Piauí (UFPI) e médico do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela.

Nas esferas política e de gestão, tinha curriculo respeitável: presidente da Associação Piauiense de Medicina (1982 a 1983), membro da Academia de Medicina do Piauí (2008), fundador e primeiro presidente do Sindicato dos Médicos do Piauí (1981), secretário estadual de Saúde/ PI (2001) e presidente do CRM-PI (2010 a 2012).

Também produziu o livro Erro médico e responsabilidade civil, que apresenta pertinente reflexão sobre a atuação médica e causas das denúncias aos conselhos.

## Divulgação médica

## Dermatologia é alvo de atenção

Abordagem publicitária deve ser pautada por discrição e sobriedade; Resolução CFM 1.974/11 norteia conduta

forma de divulgar procedimentos médicos em Dermatologia tem sido alvo de atenção do Conselho Federal de Medicina (CFM). A especialidade é a 12ª maior do país, agregando 5.930 médicos.

O assunto foi tema de reunião da Câmara Técnica (CT) de Dermatologia da entidade, realizada no mês de abril. "Anúncios médicos devem ser pautados por discrição e sobriedade", afirmou o coordenador da CT e corregedor do CFM, José Vinagre.

Normas - A Resolução CFM 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, completou um ano e três meses de vigência com resultados positivos. A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) do CRM-PA, por exemplo, fez ampla divulgação das novas regras. A iniciativa, segundo o CRM, ajudou



Limites: resolução tem impedido excessos éticos nas publicações

a diminuir o número de denúncias. "O assunto deve ser conhecido, entendido e discutido por médicos, empresas médicas e publicitários", diz a presidente do CRM-PA, Fátima Couceiro.

Emmanuel Fortes, 3° vice-presidente do CFM e coordenador da Codame, destaca que a revisão da resolução (1.701/03) em 2011, além de ajustar alguns itens à contemporaneidade, trouxe um manual para aplicação da norma. Tornarmos clara a forma

de como aplicar seus fundamentos; hoje, a resolução se consolidou como um instrumento para evitar abusos", explica.

**Dados** - Em 2011 e 2012, o CFM julgou 136 processos ético-profissionais (grau de recurso) envolvendo publicidade médica – dos quais resultaram diversos tipos de penalidades, entre elas 9 cassações.

Para conhecer as regras, acesse http://portal.cfm.org.br/publici-

## **CRM** Digital

## Médicos aderem à nova tecnologia

Milhares de médicos no Brasil têm nas mãos o passaporte para a era digital e já possuem as cédulas de identidade profissional com chip criptográfico, conhecidas como CRM Digital. De acordo com o Setor de Tecnologia da Informação do Conselho Federal de Medicina (Setin/CFM), 2.500 são confeccionadas por mês, em média, pela Casa da Moeda.

Desde dezembro de 2011 os conselhos de medicina (CRMs) receberam mais de 30 mil solicitações do documento. Segundo o Setin/CFM, foram emitidas 67.566 cédulas até o início de abril, incluindo as produzidas no projeto piloto de implantação. As cédulas são entregues a médicos com registro

após março de 2012 e aos que possuem o CRM em papel e solicitaram o cartão em policarbonato – material similar ao de cartões de crédito.

O lo secretário do CFM, Desiré Carlos Callegari, diretor responsável pela coordenação do setor, aponta as vantagens de ter o documento e ativar o chip. "Quando o médico for atuar em um estabelecimento que utilize o prontuário eletrônico, terá de obter uma assinatura digital. Se já tiver o novo modelo de CRM, que conta com o chip, estará pronto para usufruir das facilidades que a tecnologia oferece".

Benefícios - O chip do CRM digital possui avançado sistema antifraude e a gravação de

dados como nome, registro profissional e CPF, de acordo com o padrão ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras). O profissional poderá acessar sistemas de prontuário eletrônico, utilizar serviços disponíveis no site da Receita Federal e, futuramente, também os da rede de CRMs pela internet.

Para ter acesso, é preciso obter a certificação digital do chip em uma das autoridades de registro existentes no país, como a Caixa Econômica Federal. Com a instituição, os CRMs mantêm um convênio específico. Mais informações no site www. certificado.caixa.gov.br.

Maiores detalhes em www.portalmedico.org.br/crmdigital

#### Giro médico

Direito médico - O CFM definiu a programação preliminar do seu IV Congresso Brasileiro de Direito Médico, que será realizado nos dias 28 e 29 de agosto, no Auditório JK da Procuradoria Geral da República em Brasília (DF). Os convidados - ligados às áreas de Direito, direitos humanos, bioética, tribunais de Justiça, universidades, procuradorias da República, Ministério Público - trarão importantes perspectivas e experiências sobre temas como judicialização da saúde, direito do consumidor na relação médico-paciente, confidencialidade na relação médico-paciente, testamentos vitais, diretivas antecipadas de vontade, paternidade afetiva versus paternidade biológica, reforma do sistema de saúde em Portugal e responsabilidade do diagnóstico em Psiquiatria Forense. Mais informações disponíveis em www.eventos.cfm.org.br

Bioética I – Entre os dias 24 e 27 de setembro, Florianópolis receberá o maior evento da área de bioética do Brasil e um dos maiores do mundo: o X Congresso Brasileiro de Bioética. Durante quatro dias haverá palestras, exposições de trabalhos, simpósios e debates com conferencistas e profissionais de renome nacional e internacional abordando os temas saúde, pesquisa e educação. Quatro outros eventos acontecem simultaneamente: o II Congresso Brasileiro de Bioética Clínica, o Encontro de Alunos de Programas de Pós-graduação em Bioética, o Encontro de Ligas Acadêmicas de Bioética e o Encontro de Comitês de Ética em Pesquisa. A programação e o link para inscrição podem ser acessados em: www.bioeticafloripa2013.com.br

Bioética II - Outro evento que abordará a medicina sob esse prisma é o IV Fórum Nacional de Ensino Médico, previsto para os dias 15 e 16 de maio, na sede do CFM em Brasília (DF). O encontro - focado no ensino da ética e da bioética - reunirá representantes de universidades, dos ministérios da Educação e da Saúde, além da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) e do CFM. A programação inclui debates e conferências sobre o papel dos diversos atores no ensino médico no Brasil; a ética e a bioética como alicerces das humanidades na medicina; e a busca de um modelo pedagógico para as práticas acadêmicas deste ensino. As inscrições podem ser feitas desde 12 de abril em www.eventos. cfm.org.br e serão encerradas automaticamente com o esgotamento das 150 vagas disponíveis.

Dengue - Médicos e enfermeiros da atenção básica e da urgência e emergência podem aprender ou se aperfeiçoar no diagnóstico e tratamento da dengue por meio de um curso do Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Aberta do SÚS (UNA-SUS). A expectativa é de que a capacitação dos profissionais, a partir de quatro casos clínicos que comumente ocorrem no dia a dia, possibilite uma redução dos casos graves e da mortalidade pela doença. O curso é totalmente autoinstrutivo, composto por módulos independentes de tutores, podendo ser feito diretamente pela internet com plataforma a distância compatível com smartphones. Também é possível efetuar o download do conteúdo e desenvolver o curso sem acesso à rede, por computador ou celular. Para mais informações, acesse: www.unasus.gov.br/dengue

### Segurança do paciente

## Cursos reforçarão conteúdos éticos

Vigilância sanitária e educação continuada fazem parte das ações que buscam aumentar a segurança do paciente

Conselho Federal de Medicina (CFM) assinou termo de cooperação com o Ministério da Saúde para promover treinamento de estudantes e profissionais nas áreas de bioética, ética do exercício profissional e procedimentos clínicos seguros. "A segurança ao paciente é um critério que faz parte dos compromissos vocacionais do médico; portanto, o CFM se coloca como parceiro neste projeto", ressaltou o 1º vice-presidente do CFM, Carlos Vital Corrêa Lima.Os treinamentos serão realizados de forma presencial em escolas médicas e a distância. A intenção do Ministério

da Saúde é aumentar a segurança do paciente e dirigir a atenção para "fundamentos e práticas da segurança cirúrgica na busca de melhoria da qualidade e garantia de segurança nas intervenções cirúrgicas, que resulte progressivamente em mais vidas salvas e em mais incapacidades preveníveis", aponta o termo.

Programa – O CFM também participou, no dia 1º de abril, do lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente, que institui ações de vigilância sanitária em hospitais e serviços de saúde. "Os médicos já exercem sua atividade conscientes deste dever.

Porém, todos os esforços que venham ao encontro do aprimoramento desses cuidados contribuem para a consecução dos objetivos dos médicos que têm no paciente o maior alvo de sua atenção", enalteceu o vice-presidente do CFM. De acordo com o Ministério da Saúde, o objetivo é prevenir e reduzir a incidência de erros durante o atendimento falhas na identificação do paciente e administração incorreta de medicamento - e a internação de paciente nas redes pública e privada como resultado de quedas. Estudo da Fundação Oswaldo Cruz aponta que, a cada dez pacientes atendidos



Meta: acordo visa reduzir erro em casos de atendimento e internação

em unidades hospitalares, um sofre evento adverso. Os dados revelam que no Brasil a ocorrência desse tipo de incidente é de 7,6%, dos quais 66% são evitáveis. O ministério tornou obrigatório que os hospitais montem equipes específicas para aplicar e fiscalizar regras sanitárias, além de notificar men-

salmente esses eventos. "Assim como não existem hospitais que não podem ser chamados de hospitais se não tiverem médicos e leitos, a partir de hoje não poderão ser chamados de hospitais se não tiverem o Núcleo de Segurança do Paciente. Isso será compulsório", concluiu o ministro Alexandre Padilha.

#### Goiás

## Cremego fecha parceria com MP estadual

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego) e o Ministério Público Federal do estado (MPF/GO) vão atuar em conjunto na fiscalização e no acompanhamento da qualidade dos serviços de saúde pública em Goiás. O objetivo é encontrar soluções para os problemas que comprometem o trabalho médico e a boa assistência da

A ação foi proposta pelo MPF/GO e aceita pelo Cremego, que, por meio da parceria, pretende sanar, com maior eficiência, as irregularidades

detectadas por sua fiscalização. De acordo com Salomão Rodrigues Filho, presidente do Conselho, a atuação conjunta deverá contribuir para melhorar as condições de trabalho dos médicos e do atendimento em Goiás.

O procurador Ailton Benedito de Souza agradeceu o apoio em defesa à saúde no estado e ressaltou que o Cremego deve colaborar com orientações, fiscalização e assessoramento técnico nos procedimentos instaurados para apurar a existência de fatos que possam configurar a inadequada



Quando cabível, o Ministério Público Federal também fará recomendações e promoverá outras ações nas instituições de saúde fiscalizadas pelo Cremego para corrigir falhas. Com essa parceria, representantes do Cremego e do MPF/GO devem se reunir periodicamente para tratar de assuntos relacionados à saúde pública em Goiás e também à formação dos médicos. envolvendo a criação de novas faculdades de Medicina e o funcionamento das existentes no estado

prestação de serviços de

saúde à população.

A parceria entre o Cremego e o MPF/GO foi definida em um Termo de Cooperação Técnica, assinado no dia 8 de abril pelo presidente do Conselho, pelo procurador Regional dos Direitos do Cidadão, Ailton Benedito de Souza, e pela procuradora Mariane Guimarães de Mello Oliveira. A reunião foi realizada na sede do Ministério Público Federal de Goiás.

#### **Pernambuco**

### Fiscalização gera melhorias

Após fiscalização do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (Cremepe) no Hospital Municipal de Caruaru (Casa de Saúde Bom Jesus), a secretária de Saúde do município, Maria Aparecida de Souza, e a diretora do hospital, Ida Maria Guerra, apresentaram as providências tomadas para corrigir irregularidades detectadas pelo Cremepe no dia 22 de março.

A inspeção encontrou problemas estruturais no setor de obstetrícia, tais como falta de privacidade entre as duas mesas de parto da Casa de Saúde, ausência de pias nos consultórios, por exemplo. Na fiscalização, a equipe do Cremepe encontrou a sala de recuperação pós-(SRPA) anestésica desorganizada, apenas um técnico de enfermagem e sem

anestesista de plantão. Também foram relatados episódios de anestesia simultânea e falta de material específico para anestesia pediátrica.

Melhorias - Durante a reunião no Cremepe, a diretora médica do hospital e a secretária de saúde informaram ter iniciado as correções com a instalação de pias nos consultórios e na triagem, avaliação dos equipamentos anestésicos, reforma da UTI e articulação de vagas em outras unidades da região, pois, com a UTI fechada, o hospital realizará apenas cirurgias de pequeno porte. Também estão trabalhando para evitar desfalque na escala de médicos quando a UTI for reativada.

Posteriormente, o Hospital Municipal de Caruaru relatará ao Cremepe outras manutenções realizadas.



Cooperação: CRM e MPF trabalham pela saúde pública em Goiás

## Reconhecimento ético-profissional

## CFM institui novas comendas médicas

#### Em 2013, o Conselho também homenageará médicos de destaque nacional nas áreas de Humanidades e Ensino Médico

pleno do Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou, no mês de abril, a criação de duas novas modalidades da Comenda CFM, entregue no mês de outubro a médicos que contribuem para o engrandecimento da profissão. Além das comendas nos campos de literatura e artes, saúde pública e responsabilidade social, também serão homenageados, a partir deste ano, médicos com conimportantes tribuições para as áreas de Humanidades e Ensino Médico.

"A criação dessas duas novas comendas deve-se à necessidade de postar justa reverência aos médicos que tenham se destacado nacionalmente em duas áreas significativas do exercício profissional",

afirmou o conselheiro federal Henrique Batista e

O patrono da Comenda Ensino Médico será o pediatra pernambucano Fernando Figueira (1919-2003), que foi professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), secretário de Saúde em Pernambuco e incansável lutador pela melhoria no atendimento à população carente de Pernambuco e Alagoas. Na década de 60, foi um dos fundadores do Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (Imip), entidade filantrópica que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. Figueira também fundou instituicões como o Centro de Oncologia da Faculdade

de Ciências Médicas e a Academia Pernambucana de Medicina.

O gaúcho Mário Rigatto (1928-2000) será o patrono da Comenda Medicina e Humanidades. Professor titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Rigatto direcionou suas pesquisas para a área de cardiopneumologia e atuou, principalmente, em hospitais universitários como os de Londres e Columbia, ficando também 35 anos na Santa Casa de Misericórdia e 15 anos no Hospital das Clínicas da UFRGS.

Ex-aluno de Rigatto, o cardiologista Carlos Gottschal destaca a capacidade de doação e o empenho para remover obstáculos, e o aponta



Homenagem: comendas reverenciam os destaques médicos do ano

como positivo exemplo para a sociedade atual, "afundada no negativismo e tantas vezes frustrada".

A Comenda CFM foi criada em 2011 como homenagem aos médicos que contribuem, por atitudes, comprometimento e postura ética, para o engrandecimento da medicina. Os patronos dessas comendas são Moacyr Scliar (Literatura e Artes), Sérgio Arouca (Saúde Pública) e Zilda Arns (Responsabilidade Social).

homenageados pela Comenda CFM 2013 estão sendo analisados pelo Conselho e serão escolhidos nas próximas sessões plenárias. Em 2012, as comendas foram entregues aos médicos Armando Bezerra (Literatura e Artes), Adib Jatene (Saúde Pública) e José Raul Matte (Responsabilidade Social). Em 2011, os homenageados foram Ivo Pitanguy, Hésio Cordeiro e Ricardo Paiva. respectivamente.

### Personagem médico

## "Devemos, sim, acreditar na nossa capacidade para chegarmos mais longe"

No mês em que é comemorado o Dia Mundial da Saúde, criado pela OMS para as pessoas se conscientizarem da importância de cuidar de si, o jornal Medicina relata a trajetória de Dalva Mendes. primeira mulher a ocupar o posto de contra-almirante da Marinha, sendo promovida ao círculo de oficiais-generais das Forças Armadas. O comedimento, essencial para a boa saúde, é uma das marcas da médica militar.

Humilde, ela diz não ter nenhuma característica especial. Reconhece, no entanto, que sabe liderar. O currículo da contra-almirante revela, também, vários cursos nas áreas médica e militar, tais como atualização no Hospital Naval de Bethesda, nos Estados Unidos, e os cursos de Oficial Superior e de Políticas de Estratégias Marítimas, que equivalem ao mes-

trado e ao doutorado. Para liderar, Dalva Mendes põe em prática um ensinamento do pai, que era torneiro mecânico: "Para mandar, é preciso saber fazer", ensinava ele. A capacidade de comandar a fez ocupar a chefia da clínica e a vice-diretoria de ensino do Hospital Naval Marcílio Dias, a diretoria da Unidade Integrada de Saúde Mental e a Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória. Na hierarquia militar, como médica ela só pode ocupar até o posto de vice-almirante, que está logo acima do que hoje ocupa: contra-almirante. Moradora da região do Caju, na zona norte do Rio de Janeiro, Dalva sempre estudou em escolas públicas, o que não a impediu sonhar ser médica. "Nunca pensei em ter outra profissão", revela. Formada pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro, a

contra-almirante é da primeira turma feminina aceita pela Marinha, em 1981. Além de vislumbrar a estabilidade, a médica viu no Hospital Naval Marcílio Dias um excelente local de trabalho. "Era muito bem equipado e qual é o profissional que não quer trabalhar em um lugar que inspira confiança?", argu-

Capacitada pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, a contra-almirante também foi professora no hospital naval. Para ser um bom anestesista, Dalva recomenda que o médico saiba muito sobre clínica médica e farmacologia, queira cuidar do paciente e tenha resistência física. "É uma especialidade muito cansativa, tanto que muitos de nós, depois de algum tempo, procuramos nos especializar em outra área", avalia. Ainda durante



Patente: Dalva é a primeira mulher contra-almirante da Marinha

o internato na Marinha, Dalva casou com o namorado de adolescência, o engenheiro Rodolfo Mendes, com quem tem os filhos Carlos Eduardo e Luciana. Viúva há seis anos, ela credita ao marido parte das suas vitórias. "Ele foi um real companheiro",

elogia. Para que as mulheres tenham sucesso em suas carreiras, Dalva aconselha que procurem ter os homens como aliados. "Não devemos ser iguais. Devemos, sim, acreditar na nossa capacidade para chegarmos mais longe, tendoos ao nosso lado", ensina.