No presente caso, o pedido de concessão de benefício previdenciário de aposentadoria por idade foi julgado procedente por Juizado Especial Federal. Constatou-se que a parte autora comprovou a idade exigida bem como a qualidade de segurado especial, em face de comprovado o início de prova material, a respeito de atividade rural, devidamente corroborada por prova testemunhal produzida em audiência. A Turma Recursal manteve o julgado, principalmente pelo fato de que o INSS não providenciou a degravação da audiência, ônus que lhe competia a teor do art. 44 da Lei n. 10.259/2001, impedindo assim a análise da prova testemunhal.
São apresentados paradigmas em que não há concessão de benefícios previdenciários em casos concretos relacionados à não comprovação do trabalho rural no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício.
A divergência não foi demonstrada, pois inexiste similitude fático-jurídica entre os acórdãos confrontados. Incide na espécie a Questão de Ordem n. 22/TNU ("É possível o não conhecimento do pedido de uniformização por decisão monocrática quando o acórdão recorrido não guarda similitude fática e jurídica com o acórdão paradigma").
Rever a comprovação de que a parte autora se enquadra como segurada especial enseja a aplicação da Súmula n. 42/TNU ("Não se conhece de incidente de uniformização que implique reexame de matéria de fato") e da Questão de Ordem n. 29/TNU ("Nos casos de incidência das Súmulas n. 42 e 43, o Presidente ou o Relator determinará a devolução imediata dos autos à Turma Recursal de origem").
Ante o exposto, conheço do agravo e nego-lhe provimento.
Publique-se. Intime-se.
Brasília, 29 de novembro de 2012.

Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
Presidente da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais

ATOS ORDINATÓRIOS

AUTOS FÍSICOS

O processo abaixo relacionado encontra-se com vistas ao recorrido para contrarrazões ao Recurso Extraordinário dirigido ao Supremo Tribunal Federal.
PROCESSO: 0000251-32.2011.4.04.7195
ORIGEM: RS - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL
RECORRENTE: VANIA SALETE DE LUCA
PROC./ADV.: JELSON CARLOS ACCADROLLI
RECORRIDO(A): JUIZO FEDERAL CRIMINAL DE PASSO FUNDO
PROC./ADV.: PROCURADORIA-GERAL DA UNIÃO
LITISCONSORTE : INSS
PROC./ADV.: PROCURADORIA-GERAL FEDERAL

Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais

CONSELHO FEDERAL DE BIOLOGIA

RESOLUÇÃO Nº 288, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012

O CONSELHO FEDERAL DE BIOLOGIA - CFBio, Autarquia Federal, com personalidade jurídica de direito público, criada pela Lei nº 6.684, de 03 de setembro de 1979, alterada pela Lei nº 7.017, de 30 de agosto de 1982 e regulamentada pelo Decreto nº 88.438, de 28 de junho de 1983, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e Considerando a decisão do Plenário do CFBio na 265ª Sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 7 de dezembro de 2012; resolve: Art. 1º Aprovar a 2ª Reformulação Orçamentária do Conselho Regional de Biologia da 2ª Região - CRBio-02 para o exercício de 2012, conforme abaixo:

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA - 2ª Região

RECEITAS		DESPESAS	
Rec. Correntes	4.693.000,00	Desp. Correntes	3.881.500,00
Rec. de Capital	77.500,00	Desp. de Capital	889.000,00
TOTAL	4.770.500,00		4.770.500,00

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

WLADEMIR JOÃO TADEI
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA

DELIBERAÇÃO Nº 4.773, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2012(*)

Homologa Dossiês Eleitorais - 2012.

O CONSELHO FEDERAL DE ECONOMIA, no uso de suas atribuições legais e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº 1.411, de 13 de agosto de 1951, Decreto 31.794, de 17 de novembro de 1952, Lei 6.021, de 03 de janeiro de 1974, Lei 6.537, de 19 de junho de 1978, e o que consta dos processos apreciados na 645ª Sessão Plenária Ordinária do Conselho Federal de Economia, resolve:

Art. 1º Homologar os Dossiês Eleitorais abaixo relacionados, conforme os votos dos conselheiros relatores:

Processo nº 15. 598/2012, Interessado: CORECON-RJ; Processo nº 15. 619/2012, Interessado: CORECON-PI; Processo nº 15. 599/2012, Interessado: CORECON-SP; Processo nº 15. 603/2012, Interessado: CORECON-PR; Processo nº 15. 15.601/2012, Interessado: CORECON-RS; Processo nº 15.624/2012, Interessado: CORECON-RR; Processo nº 15. 604/2012, Interessado: CORECON-SC; Processo nº 15. 600/2012, Interessado: CORECON-PE; Processo nº 15. 607/2012, Interessado: CORECON-MG; Processo nº 15. 616/2012, Interessado: CORECON-RN; Processo nº 15. 608/2012, Interessado: CORECON-DF; Processo nº 15. 620/2012, Interessado: CORECON-AC; Processo nº 15.611/2012, Interessado: CORECON-MT; Processo nº 15.621/2012, Interessado: CORECON-RO; Processo nº 15. 615/2012, Interessado: CORECON-GO; Processo nº 15. 602/2012, Interessado: CORECON-BA;

Art. 2º Homologar com ressalvas os Dossiês Eleitorais abaixo relacionados, conforme os votos dos conselheiros relatores:

Processo nº 15. 605/2012, Interessado: CORECON-CE; Processo nº 15.622/2012, Interessado: CORECON-TO; Processo nº 15. 610/2012, Interessado: CORECON-AM; Processo nº 15. 615/2012, Interessado: CORECON-MA; Processo nº 15. 618/2012, Interessado: CORECON-PB; Processo nº 15. 609/2012, Interessado: CORECON-AL; Processo nº 15.613/2012, Interessado: CORECON-SE; Processo nº 15.614/2012, Interessado: CORECON-ES; Processo nº 15.617/2012, Interessado: CORECON-MS.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor nesta data

ERMES TADEU ZAPELINI
Presidente do Conselho

(*) Republicada por ter saído, no DOU nº 232, de 3/12/2012, Seção 1, págs. 155 e 156, com incorreção no original.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO Nº 2.004, DE 8 DE NOVEMRBO DE 2012

Normatiza os procedimentos diagnósticos e terapêuticos da prática ortomolecular ou outros assemelhados, obedecendo aos postulados científicos oriundos de estudos clínico-epidemiológicos.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n° 44.045, de 19 de julho de 1958, respectiva e posteriormente alterados pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e

CONSIDERANDO que o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

CONSIDERANDO que ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão;

CONSIDERANDO que é dever do médico guardar absoluto respeito pela saúde e vida do ser humano, sendo-lhe vedado realizar atos não consagrados nos meios acadêmicos ou ainda não aceitos pela comunidade científica;

CONSIDERANDO que é vedado ao médico divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico;

CONSIDERANDO que é vedado ao médico usar experimentalmente qualquer tipo de terapêutica ainda não liberada para uso em nosso país, sem a devida autorização dos órgãos competentes e sem o consentimento do paciente ou de seu responsável legal, devidamente informados da situação e das possíveis consequências;

CONSIDERANDO a crescente divulgação, entre a população, de novos métodos terapêuticos baseados no emprego de substâncias com vistas ao equilíbrio celular, e a insuficiente comprovação científica de algumas dessas propostas;

CONSIDERANDO a existência de extensa literatura científica sobre radicais livres, substâncias antioxidantes e nutrição humana;

CONSIDERANDO a dificuldade da transposição de informações originadas de dados de experimentações realizadas em animais ou em sistemas, órgãos, tecidos e células isoladas para a prática clínica diária;

CONSIDERANDO os riscos potenciais de doses inadequadas de produtos terapêuticos, tais como algumas vitaminas e certos sais minerais;

CONSIDERANDO a necessidade de definir limites de emprego, indicações e critérios científicos para a aplicação de procedimentos associados à prática ortomolecular;

CONSIDERANDO o que preceituam as Resoluções nºs 196/96 e 251/97, do Conselho Nacional de Saúde, que, respectivamente, contém as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos e dispõe sobre a pesquisa com novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos;

CONSIDERANDO o teor das Portarias nºs 32/98 e 40/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária/MS, e da Resolução RDC nº 269/05, da Anvisa, que estabelecem normas para níveis de dosagens diárias de vitaminas e minerais em medicamentos e a utilização diária pelo usuário;

CONSIDERANDO o que preceitua a Resolução CFM nº 1.982/12, que dispõe sobre os critérios de protocolo e avaliação para o reconhecimento de novos procedimentos e terapias médicas pelo Conselho Federal de Medicina;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 8 de novembro de 2012, resolve:

Art. 1º Os termos prática ortomolecular, biomolecular ou outros assemelhados não caracterizam especialidade médica nem área de atuação, não podendo ser anunciados de acordo com as resoluções normativas sobre a matéria.

Art. 2º A avaliação de nutrientes, vitaminas, minerais, ácidos graxos ou aminoácidos que podem, eventualmente, estar em falta ou em excesso no organismo humano, faz parte da propedêutica médica.

§ 1º A identificação de alguma das deficiências ou excessos só poderá ser atribuída a erro nutricional ou distúrbio da função digestiva após terem sido investigadas e/ou tratadas as doenças de base concomitantes.

§ 2º Os tratamentos das eventuais deficiências ou excessos devem obedecer às comprovações embasadas por evidências clínico-epidemiológicas que indiquem efeito terapêutico benéfico.

Art. 3º A reposição medicamentosa em comprovadas deficiências de vitaminas, minerais, ácidos graxos ou aminoácidos será feita de acordo com a existência de nexo causal entre a reposição de nutrientes e a meta terapêutica ou preventiva.

Art. 4º Medidas higiênicas, dietéticas e de estilo de vida não podem ser substituídas por qualquer tratamento medicamentoso, suplementos de vitaminas, sais minerais, ácidos graxos ou aminoácidos.

Art. 5º A remoção de minerais, quando em excesso, ou de minerais tóxicos, agrotóxicos, pesticidas ou aditivos alimentares será feito de acordo com os seguintes princípios:

I - o excesso de cada substância tóxica deverá ser considerado isoladamente;

II - existência, na literatura médica, de fundamentação bioquímica e fisiológica sobre o efeito deletério do excesso da substância tóxica considerada, bem como de dados que comprovem a possibilidade de correção efetiva por meio da remoção proposta;

III - além da melhoria dos parâmetros laboratoriais, deverá haver comprovação científica de utilidade clínica;

IV - o valor terapêutico da remoção de determinada substância tóxica deverá ser avaliado para cada tipo de distúrbio.

Art. 6º São destituídos de comprovação científica suficiente quanto ao benefício para o ser humano sadio ou doente, e por essa razão têm vedados o uso e divulgação no exercício da Medicina, os seguintes procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, que empregam:

I - para a prevenção primária e secundária, doses de vitaminas, proteínas, sais minerais e lipídios que não respeitem os limites de segurança (megadoses), de acordo com as normas nacionais e internacionais;

II - EDTA (ácido etilenodiaminotetracético) para remoção de metais tóxicos fora do contexto das intoxicações agudas e crônicas;

III - o EDTA e a procaína como terapia antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para doenças crônico-degenerativas;

IV - análise do tecido capilar fora do contexto do diagnóstico de contaminação e/ou intoxicação por metais tóxicos;

V - antioxidantes para melhorar o prognóstico de pacientes com doenças agudas;

VI - antioxidantes que interfiram no mecanismo de ação da quimioterapia e da radioterapia no tratamento de pacientes com câncer;

VII - quaisquer terapias antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para doenças crônico-degenerativas, exceto nas situações de deficiências diagnosticadas cuja reposição mostra evidências de benefícios cientificamente comprovados.

Art. 7º A indicação ou prescrição de medida terapêutica da prática ortomolecular, biomolecular ou outras assemelhadas é de exclusiva competência e responsabilidade do médico.

Art. 8º Revogam-se todas as disposições em contrário, em especial a Resolução CFM nº 1.938/10, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, p. 161, em 5 de fevereiro de 2010.

Art. 9º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO LUIZ D'AVILA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

RESOLUÇÃO Nº 18, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012

Institui os valores das anuidades para o exercício de 2013 aos psicólogos inscritos no Conselho Regional de Psicologia da 1ª região

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011, que trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 013/2012 a qual institui os valores das anuidades para o exercício de 2013;

CONSIDERANDO a decisão da Assembléia Orçamentária do Conselho Regional de Psicologia da 1ª Região, realizada no mês de setembro de 2012;

CONSIDERANDO decisão deste Plenário do dia 05 de outubro de 2012; resolve:

Art. 1º - Instituir os valores para a anuidade de 2013 aos psicólogos inscritos no Conselho Regional da 1ª Região, na forma que estabelece a presente Resolução.

Art. 2º - O valor da anuidade para 2013 de pessoa física será de R$385,00(trezentos e oitenta e cinco reais).

Art. 3º - O valor da anuidade para 2013 de pessoas jurídicas, conforme o capital social, terá os seguintes valores:

a) até R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais): R$ 500,00(quinhentos reais);

b) acima de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e até R$ 200.000,00 (duzentos mil reais): R$ 1.000,00(mil reais);