



## Saúde paraibana em crise



Paraíba enfrenta séria crise na saúde pública, com hospitais superlotados, postos de saúdes ineficazes, infraestrutura inadequada e total desvalorização do trabalho médico por parte do poder público. População sofre com atendimento precário, mas entidades médicas fiscalizam e denunciam o caos. Diretoria do Conselho Regional de Medicina produz relatórios, propõe soluções, alerta órgãos estaduais e federais, mas diálogo com Governo do Estado e Prefeitura de João Pessoa não é aberto.

Págs 6 a 9

**Representantes da CAPE-PB visitam parlamentares e esclarecem o objetivo de seus trabalhos aos presidentes da AL e da CMJP**

Pág 3

**CRM-PB alerta as seis faculdades de Medicina do Estado sobre a prática ilegal da profissão e sugere uma ampla discussão com os alunos**

Pág 5

**Relatórios do Departamento de Fiscalização revelam as condições de atendimento dos Postos de Saúde da Família**

Pág 12

## EXPEDIENTE



Presidente  
**João Gonçalves de Medeiros Filho**

Vice-presidente  
**Norberto José da Silva Neto**  
1º Secretário

**Roberto Magliano de Moraes**  
2º Secretário

**Walter Fernandes de Azevedo**  
Tesoureiro

**Fernando O. Serrano de Andrade**  
Corregedor

**José Mário Espínola**  
Vice-Corregedora

**Maria do Socorro Adriano de Oliveira**  
Diretor de Fiscalização

**Eurípedes S. Mendonça de Souza**

### CONSELHEIROS DO CRM PB

#### EFETIVOS

Alberto Luiz Duarte Marinho  
Carlos Roberto de Souza  
Dalvílio de Paiva Madruga  
Eurípedes S. Mendonça de Souza  
Fernando O. Serrano de Andrade  
Genário Alves Barbosa (licenciado)  
Gilka Paiva Oliveira Costa  
João Alberto Moraes Pessoa  
João Gonçalves de Medeiros Filho  
João Modesto Filho  
José Mário Espínola  
Marcelo A. Cartaxo Queiroga Lopes  
Mário Toscano de Brito Filho  
Norberto José da Silva Neto  
Otávio Sérgio Lopes  
Paulo Roberto Dantas da Nóbrega  
Pedro Félix Filho  
Remo Soares de Castro  
Roberto Magliano de Moraes  
Walter Fernandes de Azevedo  
Wilberto Silva Trigueiro

#### SUPLENTES

Ana de Lourdes Vieira Fernandes  
Aurélio José G. de Melo Ventura  
Cláudio Orestes Brito Filho  
Débora Braga Nóbrega Cavalcanti  
Francisco Marcelo Braga Carvalho  
Flawber Antônio Cruz  
Gesira Soares de Assis Florentino  
Giovannini César A. L. Figueiredo  
Manoel Nogueira Neto  
Marco Aurélio Smith Filgueiras  
Márcia Brandeburski de Farias  
Maria Fátima Oliveira dos Santos  
Maria do Socorro Adriano de Oliveira  
Maria Teresa Nascimento Silva  
Ronivaldo de Oliveira Barros  
Suely Carmem A. Cartaxo Alves  
Tatiana Viana Fragoso Vieira  
Thiago Pereira Alencar  
Uytamira Veloso Castelo Branco

#### Representantes da AMPB

Geraldo de Almeida Cunha Filho  
Joaquim Paiva Martins

#### Delegacia de Campina Grande

Delegado

**Basilio Serrano S. Filho**

1º secretário

**Teresa Cristina M. Ventura Nóbrega**

2º secretário

**Vladimir Gomes de Oliveira**

Suportes

**Alana Abrantes Nogueira**

**Márcio Rossani Farias de Brito**

#### Conselho editorial do Jornal CRM-Paraíba

**Eurípedes Mendonça (Editor)**

**João Gonçalves de Medeiros Filho**

**Joaquim Paiva Martins**

**Marco Aurélio Smith Filgueiras**

**Wilberto Silva Trigueiro**

#### CRM-PB

Av. Dom Pedro II 1335 - Centro - João Pessoa - PB  
Cep: 58040-440 . Fone: (83) 2108-7200 . Fax: (83) 2108-7215  
E-mail - crmpb@crmpb.org.br  
Site: www.crmpb.org.br

#### Impressão

Gráfica Santa Marta - Envio: 01/06/2011



**formato**  
assessoria de comunicação

#### Redação e Edição

Formato Assessoria de Comunicação  
Rua Matteo Zácara, 124, Jaguaribe  
Fone: (83) 8831-1556/8815.7887  
formatoassessoria@yahoo.com.br  
Jornalistas Responsáveis:  
Luciana Oliveira - DRT/DF 1.849/97  
Kaylle Vieira - DRT/PB 0279/03-59

## Editorial

Ampla espaço da mídia vem sendo ocupado diariamente pela crise na saúde brasileira. Na nossa Paraíba a situação se tornou insuportável, com risco iminente a qualidade da assistência à nossa população. A foto de nossa capa retrata fielmente o que temos vivenciado no dia a dia: superlotação dos hospitais, longas filas, condições precaríssimas de trabalho, aliados à falta insumos, medicamentos e carência de profissionais da área de saúde, sobretudo de médicos. Esse cenário tem se tornado corriqueiro aos olhos das fiscalizações realizadas pela nossa Instituição.

O Conselho Regional de Medicina, afinado com o Sindicato dos Médicos e a Associação Médica da Paraíba, tem envidado esforços no sentido de contribuir para a solução dos problemas, muitos dos quais poderiam ser resolvidos com bom senso, sensibilidade e decisão política. A saúde não pode ser tratada com descaso e está implícito que o alvo do médico é o bem-estar do seu paciente, e para que possa exercer sua profissão com dignidade e em toda a sua plenitude, necessita de condições mínimas para prestar assistência adequada, e remuneração compatível com a responsabilidade de seu mister. Infelizmente faltam ambas.

Há meses vimos acompanhando de perto e com grande preocupação o desenrolar da crise. Participamos de reuniões com gestores, com parlamentares, estivemos diversas vezes no Ministério Público e no Tribunal de Justiça para compartilhar nossa angústia e tentamos, sem sucesso, agendar audiência com o Governador. O monótono discurso de se atribuir o *status quo* aos erros do passado já não cabe mais. Muito se tem falado em concurso público, como forma de corrigir a precarização do trabalho médico, no que concordamos plenamente, desde que se garantam vencimentos justos. No entanto, e apesar das recomendações do MP, até o momento não se percebe qualquer iniciativa nesse sentido.

Não é justo que se queira transferir a responsabilidade do caos na saúde para os médicos; é uma estratégia muito cômoda e desleal. A categoria chegou ao limite da tolerância na busca pelo diálogo e consenso e, por isso, lançou mão de uma prerrogativa extrema, o direito de paralisação e até demissão. Jornadas de trabalho estafantes, múltiplos plantões e relações trabalhistas precárias permeiam a atividade médica - a situação tornou-se insustentável.

Precisamos valorizar o médico e resgatar o orgulho de exercer a medicina. Torcemos piamente pela solução do impasse em benefício da nossa categoria e da nossa população, tão sofrida e desassistida!

João Gonçalves de Medeiros Filho  
Presidente

# CAPE~PB visita parlamentares

*Membros da Comissão de Assuntos Políticos esclarecem o objetivo de seu trabalho a presidentes da Assembleia Legislativa e Câmara Municipal de João Pessoa*

No dia 6 de abril, representantes da Comissão de Assuntos Políticos (CAPE) da Paraíba visitaram o presidente da Assembleia Legislativa do Estado, Ricardo Marcelo, e o presidente da Câmara de Vereadores de João Pessoa, Durval Ferreira. A CAPE é formada por representantes das entidades médicas (Conselho Regional de Medicina, Associação Médica e Sindicato dos Médicos) e irá acompanhar a agenda parlamentar, com o intuito de melhorar e interferir nos projetos de interesse da categoria médica e da população usuária dos serviços de saúde.

Na Assembleia Legislativa, a visita aconteceu pela manhã e a Comissão foi representada por seu presidente, João Medeiros (também presidente do CRM-PB), Wilberto Trigueiro e Marcelo Queiroga. Além do presidente da AL, Ricardo Marcelo, também participaram da reunião o deputado e médico José Adelmir e os deputados Domiciano Cabral e Assis Quintans.

“A CAPE foi criada nacionalmente, pelo Conselho Federal de Medicina. A Paraíba foi um dos estados pioneiros, que fundou sua comissão estadual. Ela é de extrema importância para subsidiar os parlamentares na elaboração de seus projetos, além de deixar os médicos a par do que tramita na Assembleia e na Câmara. Essa parceria entre médicos e parlamentares irá beneficiar tanto a categoria médica quanto a população”, ressaltou o presidente da CAPE e do CRM-PB, João Medeiros.

O presidente da ALPB, Ricardo Marcelo, ressaltou a importância da parceria com a comissão de médicos. “Vamos fazer um levantamento de todos os projetos que tramitam e das leis sobre saúde, para discutirmos o que for necessário. Realmente, essa interação dos deputados com a comissão será muito interessante”, afirmou. Para o deputado José Adelmir, é realmente preciso a ajuda dos médicos para aprimorar seus projetos. “Precisamos estar mais ligados e colocar isso em prática”.

Às 13h, também do dia 6 de abril, os representantes da CAPE estiveram no gabinete do presidente da Câmara de Vereadores de João Pessoa (CMJP), Durval Ferreira. A reunião ainda contou com as presenças



Na AL - Conselheiro Marcelo Queiroga, presidente da AL Ricardo Marcelo, deputado Domiciano Cabral, Presidente do CRM João Medeiros, Conselheiro Wilberto Trigueiro e deputado José Adelmir

do vereador Bosquinho e da diretora geral da CMJP do Legislativo, Vaneide Rejane Araújo. Representando a CAPE, compareceram João Medeiros e João Modesto.

Durante a reunião, Durval Ferreira destacou que a aproximação da categoria médica com o Legislativo é de grande importância para a sociedade. Segundo o presidente da CMPJ, este diálogo vai abrir espaços para que as entidades médicas possam conversar com a população e apresentem propostas de projetos.



Na CMJP - Vereador Bosquinho, Cons João Modesto, Presid do CRM João Medeiros, Presid da CMJP Durval Ferreira e Vaneide Araújo

## Venda de antibióticos e automedicação são temas de Seminário

O I Seminário Paraibano sobre Prescrição de Medicamentos de Controle Especial, realizado no auditório do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), no dia 25 de março deste ano, contou com a presença de mais de 200 participantes. Durante o evento, foram proferidas palestras e debates sobre as formas de orientar e fiscalizar a venda de antibióticos. Em novembro do ano passado, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a portaria nº 44/2010, determinando que todas as farmácias do país só podem vender antibióticos com a apresentação de receituário médico.

“A automedicação é um problema sério em nosso país. O uso inadequado dos antibióticos favorece as superbactérias e

prejudica a saúde do usuário”, ressaltou o presidente do CRM-PB, João Medeiros. Em sua palestra, ele falou que apenas cerca de 50% dos pacientes tomam medicamentos corretamente e que 75% das prescrições de antibióticos são errôneas. “Há no Brasil uma compulsão pelo uso de medicamentos e uma publicidade muito forte da indústria farmacêutica”, afirmou João Medeiros.

Além do presidente do CRM-PB, proferiram palestras: Glauberto Bezerra, curador dos Direitos do Cidadão da Paraíba; Carlos Castro Rivas, do Conselho Regional de Odontologia; Patrícia Avelar Navarro, do Conselho Regional de Farmácia; Eurípedes Mendonça, diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB; Maria Auxiliadora

Ribeiro, da Gerência de Vigilância Sanitária de João Pessoa (GVS-JP); Leila Cordeiro do Nascimento, da GVS-JP; e Everton Paredes Falcão. O promotor de Justiça Clístenes Bezerra de Holanda, o diretor de Medicamentos, Alimentos, Produtos e Toxicologia da Agevisa, Jailson Vilberto e o presidente do Sindifarma, Paulo Navarro, também participaram do evento.

“Esse é um momento histórico, em que conseguimos reunir tantos profissionais que estão preocupados com o direito à saúde”, afirmou o promotor Glauberto Bezerra, destacando a grande quantidade de participantes no seminário.

### Manual de Prescrição Médica

Durante o Seminário, foi lançada a segunda edição do Manual de Orientações Básicas para Prescrição Médica, agora ampliada e revista. Esta segunda edição foi publicada já com as orientações do novo Código de Ética Médica, em vigor desde abril de 2010. Além disso, foram acrescentadas as resoluções sobre anabolizantes e anti-microbianos.

A primeira edição do Manual foi publicada em 2009 pelo CFM e CRM-PB. Seus autores são os professores paraibanos Célia Maria Dias Madruga e Eurípedes Mendonça (conselheiro e diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB). O Manual oferece aos médicos informações detalhadas sobre instrumentos e práticas relacionadas à prescrição médica.



# Reconhecimento do Trabalho Médico

Wilberto Trigueiro - Cirurgião Pediátrico e Conselheiro do CRM-PB

A medicina obteve grande progresso tecnológico nos últimos vinte anos, refletindo positivamente na longevidade e qualidade de vida das pessoas. Entretanto, o médico cada vez mais é exigido pela sociedade e, apesar de vários anos de faculdade e pós graduação, não tem o devido reconhecimento da importância de seu trabalho. Excesso de escolas de medicina, reconhecidas de forma indiscriminada e sem critérios, diplomam anualmente 15.000 médicos no Brasil, vilipendiando mais ainda a profissão.

Submetido a uma rotina desgastante de trabalho, muitas vezes em condições precárias e mal remunerado, o médico tem três, quatro ou mais subempregos para sobreviver, trabalhando sem descanso em plantões diurnos e por vezes, em cidades diferentes. Será que sobra tempo para estudar, ter lazer e dedicar-se à família? Enfrentar todas estas condições e possuir equilíbrio para transmitir tranquilidade ao paciente são desafios a serem superados diariamente.

Por outro lado, atravessamos um momento muito difícil no nosso estado, que se estende por mais de dois meses, com paralisações de atendimento médico na rede pública por solicitação de condições mínimas de

trabalho para exercerem a profissão com segurança e dignidade, além de honorários médicos compatíveis com a responsabilidade assumida, que é lidar com a saúde dos semelhantes. Ninguém pode culpar o médico pela grave situação vivenciada, pois desde o início do ano os gestores foram alertados pelas entidades médicas paraibananas das precárias condições hospitalares da nossa cidade e do interior, gerando demanda de atendimento inclusive em serviços de urgência.

Não entendemos a falta de diálogo dos gestores com as entidades (CRM, Sindicato e AMPB), comportamento este que prolonga o sofrimento daqueles que não têm a quem recorrer quando adoecem. O governador, político experiente e de bom senso, já deveria ter solucionado todo este imbróglio, pois, além de tudo, foi promessa de campanha oferecer à população carente um sistema de saúde compatível com seus anseios. Infelizmente, a situação se agrava a cada dia que passa e parece ser ignorada, apesar do sofrimento diário de inúmeras pessoas, inclusive idosos e crianças.

Na saúde suplementar também existem conflitos, pois a grande maioria dos convênios remunera o médico de forma crítica, sem falar em glosas e atraso de meses para receber o serviço prestado. Em 2003 foi editada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos,

explicitando os valores dos portes e consultas. Hoje, a maioria dos planos de saúde remunera pelos atos cirúrgicos realizados, valores inferiores àqueles determinados 8 anos atrás.

Estamos trabalhando com uma banda de -31% em relação à sexta edição da CBHPM e, em alguns convênios, por até menos. Os convênios repassaram para a mensalidade dos usuários nos últimos 7 anos mais de 150% de aumento, enquanto para os médicos não chegaram a 35%. Convém esclarecer que a cobertura do atendimento aos clientes aumentou por exigência da ANS.

Em suma, não houve a atualização anual dos honorários médicos, corrigidos pela inflação que no período foi superior a 50%. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) se refere aos deveres e direitos dos planos e usuários, excluindo o médico da questão, quando este é quem diagnostica e trata os pacientes. Ocorre uma insatisfação generalizada da classe médica e dos usuários em todo o país em relação aos planos de saúde, pois a existência destes depende dos médicos e de seus clientes. Se existem ganhadores, há perdedores. Não é difícil deduzir quem está lucrando.

## 35 anos de dedicação à saúde pública

As especializações em Clínica Médica e Medicina Sanitária fizeram do médico Martinho Ferraz da Nóbrega um típico "doutor da comunidade". Com 35 anos dedicados à Medicina e oito anos como médico do Posto de Saúde da Família de Pilões (PSF III Sítio Pinturas), ele cuida da saúde de mais de 600 famílias da área rural do município a 120 km de João Pessoa.

"Procuro atender a comunidade com dedicação e apoio de toda a equipe de saúde", destaca Martinho, ressaltando o trabalho da enfermeira, das duas técnicas de enfermagem e dos cinco agentes comunitários. "Para fazermos um bom trabalho na comunidade é de fundamental importância a integração da equipe", afirma.

A cidade de Pilões não tem hospital, conta com três PSFs, sendo dois na zona urbana e o terceiro na zona rural. O hospital mais próximo é em Guarabira. "Então, reforçamos muito a atenção básica à saúde, fortalecendo o SUS e implantando os programas de prevenção do Ministério da Saúde, como as campanhas de vacinação, de

aleitamento materno, diabetes, hipertensão", completa o médico.

Martinho Nóbrega formou-se em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, em 1976. Em 1977 migrou para o interior de Sergipe para trabalhar no antigo SESP (Serviço Especial de Saúde Pública), que mais tarde originou a Funasa (Fundação Nacional de Saúde). Ainda no SESP, trabalhou em diversos municípios do interior da Paraíba, em aldeias indígenas e, posteriormente, em João Pessoa.

Depois da aposentadoria, prestou concurso para o PSF e foi efetivado no Posto de Saúde Rural de Pilões. "A população do município é muito carente, sobretudo a rural. Quando é preciso, atendo pacientes à noite, na minha casa. O posto tem condições satisfatórias de funcionamento, mas ainda precisa melhorar algumas coisas".

Martinho defende o fortalecimento do SUS, a atenção básica à saúde e a valorização dos profissionais. Para ele, o médico precisa de segurança, de um plano de carreira para poder se dedicar à saúde básica da população

do interior. "É fundamental fortalecermos essa base para que possamos melhorar a assistência à saúde em todo o país", conclui.



Martinho Ferraz da Nóbrega - CRM-PB 2487

# Diretoria do CRM-PB é reeleita e toma posse

No dia 28 de março de 2011, a Diretoria e a Comissão de Tomada de Contas do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) tomaram posse, após serem eleitas na mesma data. Foram mantidos os mesmos conselheiros, que tiveram o mandato iniciado em 1º de abril de 2011 e terminará em 30 de setembro de 2013.

A diretoria empossada ficou assim constituída: Presidente – João Gonçalves de Medeiros Filho; Vice-Presidente – Norberto José da Silva Neto; Primeiro Secretário - Roberto Magliano de Moraes; Segundo Secretário - Walter Fernandes de Azevedo; Tesoureiro – Fernando Oliveira Serrano de Andrade. Membros da Comissão de Tomada de Contas: Paulo Roberto Dantas Nóbrega - Presidente; João Alberto Moraes Pessoa -

Membro e Remo Soares de Castro – Membro. Também continuam mantidos os Diretores de Fiscalização, Eurípedes Mendonça, o corregedor José Mario Espínola e a vice corregedora Maria do Socorro Oliveira.

A sessão foi realizada no plenário Prof Genival Veloso de França, na sede do CRM-PB, sob a presidência do conselheiro Dalvélio de Paiva Madruga e contou com a presença dos conselheiros Carlos Roberto de Souza Oliveira, Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza, Fernando Oliveira Serrano de Andrade, Geraldo de Almeida Cunha Filho, João Gonçalves de Medeiros Filho, José Mário Espínola, Norberto José da Silva Neto, Otávio Sérgio Lopes, Pedro Félix Filho, Remo Soares de Castro, Roberto Magliano de Moraes e Wilberto Silva Trigueiro.

## CRM alerta faculdades de medicina sobre a prática ilegal da profissão

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) enviou ofício às seis faculdades de Medicina do Estado alertando sobre as constantes denúncias do exercício ilegal da medicina por estudantes. A prática é crime passível de ação civil e penal, além de representar um risco à saúde pública.

Para evitar esta ilegalidade, o CRM-PB oferece duas sugestões: que as faculdades realizem um evento para discutir o Código de Ética do Estudante, evento que tem todo o apoio do Conselho para sua realização; e a elaboração de um Termo de Compromisso que deverá ser assinado por cada aluno, no qual se comprometa a só prestar atividades que envolvam o atendimento de pacientes com a chancela do curso e a devida supervisão médica.

A direção do CRM-PB destaca que a atividade prática durante o curso médico faz parte do aprendizado e deve, obrigatoriamente,

ser supervisionada por um preceptor da Instituição na qual o aluno completará sua formação.

“O CRM quer que cada faculdade crie seus próprios mecanismos para evitar o exercício ilegal da Medicina por estudantes, para que ela posteriormente não seja acusada de negligência”, ressalta o diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, Eurípedes Mendonça.

No ofício, encaminhado às faculdades, o CRM solicita também que as instituições de ensino enviem cópia de processo disciplinar aberto contra estudantes denunciados por possíveis ilícitos dessa natureza, se for o caso, para o devido acompanhamento do setor jurídico, além da relação nominal dos professores que ministram conteúdos de ética e bioética. Eurípedes Mendonça informou que apenas duas, das seis faculdades, responderam ao ofício enviado pelo Conselho.

## Educação Médica em Campina Grande

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba iniciou o I Módulo do Curso de Clínica Médica, no dia 13 de maio, na Associação Médica de Campina Grande. O curso faz parte do programa de Educação Médica Continuada do CRM-PB que, desta vez, irá beneficiar os médicos de toda a região da Borborema. As aulas são quinzenais e serão ministradas em 13 módulos.

A abertura do evento contou com a participação do vice-presidente do CRM-PB, Norberto José da Silva Neto, do diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, Eurípedes Mendonça, do corregedor do CRM-PB, José Mário Espínola, além do coordenador do curso, Carlos Fernando Tavares de Melo, e do cardiologista Grimberg Botelho. Os palestrantes deste primeiro módulo foram os cardiologistas Grimberg Botelho e José Mário Espínola.



Mesa diretora:  
José Mário Espínola  
(corregedor do CRM),  
Grimberg Botelho  
(palestrante), Norberto  
José da Silva Neto (vice  
presidente do CRM),  
Eurípedes Mendonça  
(Diretor de Fiscalização  
do CRM) e Carlos  
Fernando Tavares de  
Melo (coordenador do  
curso).

## Conselheiro do CRM-PB é eleito presidente da SBHCI

O cardiologista paraibano e conselheiro do CRM-PB, Marcelo Queiroga, foi eleito no início deste mês de junho de 2011, presidente da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI). Ele comandará a Sociedade durante o biênio 2012-2013. Atualmente, ocupa a presidência da regional Norte Nordeste da SBHCI.



“A linha central de atuação da nossa diretoria será a continuidade do processo de gestão da atual diretoria, presidida por Maurício Resende Barbosa, de Minas Gerais. Será mantida a política de valorização do associado, por meio da oferta de cursos de educação médica continuada e pela defesa dos legítimos interesses dos cardiologistas interencionistas como categoria profissional”, ressaltou Marcelo Queiroga.

## Médico irá presidir sistema de cooperativismo na PB

O anestesiológico André Pacelli foi eleito presidente da Organização das Cooperativas do Estado da Paraíba e do Serviço Nacional de Aprendizagem para o Cooperativismo - seção Paraíba (OCB/Sescoop-PB). João Feitoza será o vice-presidente que acompanhará Pacelli no mandato de quatro anos.

As eleições ocorreram durante a Assembleia Geral Ordinária da OCB/Sescoop, no dia 25 de abril, na sede da instituição, em João Pessoa (PB). Na gestão que termina este mês, André Paccelli ocupa o cargo de vice-presidente da entidade. Na Unimed JP, exerce o cargo de secretário de Responsabilidade Social e Desenvolvimento Humano. O médico também é cooperado da Unicred João Pessoa e já foi presidente da Sociedade de Anestesiologia do Estado da Paraíba.

O Sistema OCB-Sescoop/PB representa toda a estrutura do Cooperativismo do Estado, com mais de 120 cooperativas filiadas, em todos os ramos. Ele é o órgão máximo de representação das cooperativas na Paraíba. Entre suas atribuições, estão a promoção, fomento e defesa do sistema cooperativista em todas as instâncias políticas e institucionais.

# Saúde paraibana em crise

Hospitais superlotados, postos de saúde ineficazes, médicos em greve, unidades de saúde com infraestrutura inadequada, péssimas condições de trabalho e, conseqüentemente, precarização no atendimento à população. Essa tem sido a realidade da saúde pública paraibana, a que profissionais e sociedade em geral estão submetidos. É uma situação de extrema gravidade, que

vem sendo fiscalizada e denunciada pelas entidades médicas do Estado.

Nos últimos meses, a diretoria do CRM-PB tem participado de reuniões, audiências e fiscalizações em hospitais e postos de saúde, com o intuito de traçar um diagnóstico da situação e contribuir para a solução do problema.

## CRM-PB identifica superlotação e falta de manutenção no Hospital de Emergência e Trauma de João Pessoa

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba realizou, no dia 11 de maio, mais uma fiscalização no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. A ação foi motivada por uma denúncia de um médico protocolada na entidade. Durante a fiscalização, o Conselho destacou como principais problemas a superlotação e a ausência de manutenção na estrutura física do hospital, além da falta de cirurgões pediátricos.

O 1º Secretário do CRM-PB, Roberto Magliano, destacou que a situação do Hospital de Trauma é lamentável e desumana. “O quadro que encontramos no hospital se assemelha a uma situação de guerra. É preciso que a sociedade civil organizada se mobilize para cobrar uma solução para o que estamos presenciando na saúde pública do Estado”, disse.

Durante a vistoria, que é uma ação de rotina do CRM-PB em instituições hospitalares de todo a Paraíba, foi possível identificar o excesso de pacientes no hospital. Algumas áreas destinadas à circulação estão ocupadas por pacientes em macas e cadeiras de rodas. Alguns estão no local há semanas esperando a realização de cirurgias. “Identificamos cerca de 70 leitos improvisados no hospital, que está atendendo bem além da sua capacidade. Esta situação provoca uma sobrecarga no atendimento do médico que passa a ter que se desdobrar para dar assistência aos pacientes”, ressaltou o diretor do Departamento de Fiscalização, Eurípedes Mendonça.

De acordo com Fernando Serrano, conselheiro e tesoureiro da entidade, a superlotação do hospital está relacionada a dois fatores: o aumento da demanda de pacientes, motivada pela violência urbana e pelos acidentes automobilísticos, e a precarização dos hospitais do interior do Estado, como os de Campina Grande e Patos. “Se o Hospital de Trauma não recebesse os pacientes seria muito pior. Eles poderiam morrer sem atendimento, mas é preciso se buscar uma solução para essa situação. O que encontramos no hospital é caso para interdição ética, mas não podemos fazer isso para não prejudicar a população”, disse o médico.

A fiscalização do CRM-PB foi realizada pelos conselheiros: Roberto Magliano (1º Secretário), Walter Azevedo (2º secretário), Fernando Serrano (tesoureiro) e Eurípedes Mendonça (diretor do Departamento de Fiscalização). O diretor administrativo do hospital, Ginaldo Lago, acompanhou parte da vistoria.

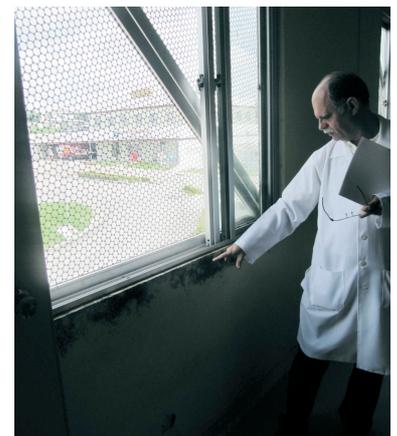
### Manutenção

Um dos pontos da denúncia recebida pelo CRM-PB foi em relação às infiltrações nas paredes do hospital. A equipe da entidade verificou que a informação é procedente e alertou para os riscos relacionados a esta situação. “Detectamos infiltração e mofo em várias paredes do hospital. Em uma área hospitalar, isso pode trazer sérios riscos para saúde dos pacientes”, disse Eurípedes Mendonça.

O conselheiro ainda alertou que são de fundamental importância os cuidados com a manutenção física do hospital, já que a instituição deve se destacar por ter uma aparência de limpeza e higiene. “Se o que podemos ver a olhos nus está precário, imagine o que só podemos ver com a ajuda de equipamentos específicos”, ressaltou o diretor do Departamento de Fiscalização da entidade.



*A superlotação, com inúmeras macas pelos corredores e áreas de circulação, foi o principal problema encontrado no Hospital de Trauma de João Pessoa, durante a fiscalização. Ao lado, o diretor do Departamento de Fiscalização, Eurípedes Mendonça, aponta paredes com mofo*



# CRM produz relatório, oferece sugestões e pacientes começam a ser transferidos

Pela primeira vez em sua história, o Conselho Regional de Medicina da Paraíba ultrapassou o seu papel de fiscalizador e indicador de problemas, para sugerir soluções à saúde pública. Após constatar a superlotação no Hospital de Emergência e Trauma, a diretoria do CRM-PB visitou outros hospitais de João Pessoa e constatou a ociosidade de leitos. Desta forma, produziu um relatório com o resumo das últimas fiscalizações e encaminhou à presidência do Tribunal de Justiça do Estado (matéria na página 08) e ao Governo do Estado, com algumas sugestões que poderiam minimizar a crise atual.

O Departamento de Fiscalização do CRM-PB propôs que o Poder Público, como medida emergencial, transferisse os pacientes do Hospital de Emergência e Trauma para os leitos ociosos de outras unidades de saúde. Apesar da viabilidade, na época, o secretário estadual de Saúde, Waldson de Sousa, divulgou na imprensa que essa ação não seria possível.

No entanto, a partir da sugestão do CRM-PB, no dia 5 de maio, o Ministério Público do Estado, através do promotor de Saúde João Geraldo Barbosa, entrou com uma ação civil pública na Justiça, solicitando a transferência imediata dos pacientes do Hospital de Trauma, que estivessem fora dos leitos para outros hospitais da rede pública ou para unidades privadas, responsabilizando-se pelas despesas.

No dia 13 de maio, a juíza da 2ª Vara da Fazenda da Capital, Silvana Lisboa, determinou à Secretaria de Saúde do Estado providenciar a transferência dos pacientes internados no Hospital de Trauma que estivessem excedendo o número de leitos disponíveis na unidade. No dia 13, à tarde, os pacientes começaram a ser transferidos para os hospitais Monte Sinai, Santa Isabel (ambos em João Pessoa) e Flávio Ribeiro Coutinho, em Santa Rita.

“Essa super lotação no Trauma era uma situação gravíssima, que necessitava de uma medida urgente. Por isso, o CRM ultrapassou seu papel de fiscalizador e viabilizou uma solução. Essa iniciativa do CRM, a partir da sugestão do dr Fernando Serrano (tesoureiro do CRM) é inédita e de extrema importância para a classe médica e população paraibana”, ressaltou o diretor do Departamento de Fiscalização, Eurípedes Mendonça.

## Dossiê da saúde

A seguir, o relatório preparado pelo CRM-PB, com base nas últimas fiscalizações realizadas em João Pessoa e no interior do Estado e as sugestões, que já foram colocadas em prática:

### CRM CONSTATA CAOS NA SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA

#### GUARABIRA

O SAMU não foi instalado. O hospital infantil cancelou o convênio do SUS no final de 2010 e o Hospital Regional de Guarabira não tem estrutura e recursos humanos especializados.

#### PATOS

O epicentro da crise. Maternidade ficou sem obstetras e anestesistas. Diretores entregaram os cargos. Hospital infantil estava sem pediatra.

#### CAMPINA GRANDE

O Hospital Regional funciona há anos em um local improvisado, pois foi construído para abrigar uma tipografia. A UTI adulto chegou a ter mais da metade dos seus leitos interditados pelo CRM, sendo desinterditados na atual gestão estadual. Não há hospitais de urgência pública municipal. Também não há maternidade pública estadual. A única pública é municipal - o ISEA - e está sempre superlotada.

#### JOÃO PESSOA

No dia 28 de abril de 2011, o CRM - mais uma vez - vistoriou o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena e constatou a superlotação. A situação também se repete no Ortotrauma - hospital público municipal. Apesar da superlotação, os gestores em vez de aumentar o número de hospitais fizeram a lição ao contrário: fecharam a urgência do Hospital Santa Isabel de JP e a maternidade Santa Maria, também em João Pessoa.

#### SUGESTÕES

Como alternativa emergencial, o poder público deveria contratar leitos na iniciativa privada até que a superlotação desapareça e que reative a urgência do Hospital Santa Isabel; construa novos hospitais e aumente o número de leitos existentes, além de cuidar da parte mais importante de um estabelecimento de saúde que são os recursos humanos, propiciando-lhes condições de trabalho e de remuneração dignas.

## Hospital resiste à fiscalização e CRM pede apuração da Polícia Federal

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) ingressou com notícia-crime na Polícia Federal para apurar a intimidação dos conselheiros, durante fiscalização realizada no dia 11 de maio, por parte de funcionários da assessoria de imprensa do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa

A atividade de fiscalização em todas as unidades médicas do Estado é uma obrigação legal do CRM. Trata-se de uma finalidade precípua, de averiguar as condições de exercício da atividade médica na Paraíba. Porém, segundo a notícia-crime, o CRM-PB teve a atividade de verificação dificultada, em virtude da conduta de um assessor de imprensa que obstruiu de forma incisiva o normal exercício da fiscalização.

O funcionário da assessoria de imprensa ficou acompanhando a fiscalização com uma câmera filmadora, inibindo o trabalho do CRM-PB. Por esse motivo, a fiscalização foi suspensa por alguns instantes e retomada, após a intervenção do diretor administrativo do hospital. “Somos uma autarquia federal, que tem autorização para fiscalizar qualquer unidade hospitalar. Uma ação como essa tenta inibir o nosso trabalho, prejudicando o apanhado de relatos de pacientes e profissionais de saúde”, ressaltou o primeiro secretário do CRM-PB, Roberto Magliano.

O Conselho entende que a atividade de fiscalização é de vital importância para o interesse público e bem estar social, não se admitindo que os

médicos fiscais sejam constrangidos, coibidos ou impedidos por qualquer meio ou ação orquestrada. Por esse motivo, a autarquia pede apuração rigorosa da Polícia Federal.

### Diretoria reúne-se com dirigentes do Trauma

No dia 23 de maio, a diretoria do CRM-PB reuniu-se com dirigentes do Hospital de Emergência e Trauma para comunicar oficialmente sobre a notícia-crime na Polícia Federal e informar que essa prática de intimidação dos conselheiros vem acontecendo desde o ano passado. A diretora geral do hospital, Fabiana Fernandes, disse que a intenção não era obstaculizar o trabalho do CRM. “Achamos o trabalho de fiscalização muito importante para o próprio hospital e seus pacientes”, afirmou Fabiana na reunião no CRM-PB



Diretorias do CRM-PB e do Hospital de Trauma, na sede do Conselho

# CRM-PB apresenta ao Tribunal de Justiça situação caótica da saúde pública na Paraíba

A diretoria do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) apresentou, no dia 3 de maio, ao vice-presidente do Tribunal de Justiça da Paraíba, Leônicio Teixeira Câmara, um relatório com os principais problemas na área de saúde detectados nas cidades de João Pessoa, Campina Grande, Patos e Guarabira.

Durante a entrega do documento, o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, destacou que a situação precária da saúde no estado vem se arrastando há diversos meses e tem se agravado nos últimos dias em virtude da insensibilidade dos gestores. "Há 38 anos atuo na área médica e não me lembro, em todo este período, de uma situação tão crítica como esta que estamos presenciando agora", disse o presidente da entidade.

Ressaltou ainda que a audiência no Tribunal de Justiça teve por objetivo informar oficialmente ao poder judiciário a situação caótica da saúde pública no Estado. Na ocasião, João Medeiros ainda informou que a entidade está tentando agendar uma audiência com o governador Ricardo Coutinho, para apresentar os principais problemas que a área de saúde da Paraíba vem enfrentando, como também para solicitar urgência na abertura do Hospital de Trauma de Campina Grande.

O vice-presidente do Tribunal de Justiça da Paraíba, Leônicio Teixeira Câmara, disse que as informações trazidas pelo CRM-PB são de extrema importância e que o Tribunal de Justiça precisa ser provocado para tomar qualquer medida em relação ao que tem sido divulgado pelo



Diretoria do CRM-PB (João Medeiros, Eurípedes Mendonça e Fernando Serrano) com o vice presidente do TJ-PB, Leônicio Câmara

CRM-PB, outras entidades médicas e o Ministério Público. "Esse relatório é muito importante para o TJ, um órgão julgador. Nós do Judiciário, estamos solidários aos profissionais e à população. Esperamos que o Poder Executivo tome as providências necessárias", disse o vice-presidente do TJ.

## Conselho Federal e Regionais de Medicina de todo o país se solidarizam com médicos paraibanos

A situação caótica da saúde na Paraíba foi mostrada no dia 5 de maio, em São Paulo, aos diretores do Conselho Federal de Medicina e presidentes dos Conselhos Regionais. O presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba, João Medeiros Filho, fez pronunciamento retratando o caos instalado nos hospitais do Estado. O CFM e CRMs publicaram uma nota de solidariedade aos profissionais da Paraíba, como forma de defender a prática segura e eficaz da medicina e de garantir a qualidade na prestação da assistência.

A nota (reproduzida ao lado) foi publicada nos jornais Correio da Paraíba e Jornal da Paraíba, no dia 6 de maio. Os conselheiros, no documento, repudiaram as tentativas levianas de ofender e macular a imagem dos profissionais da Medicina no Estado.

### Em entrevista coletiva, entidades médicas expõem situação da saúde à imprensa

No dia 25 de maio, representantes das entidades médicas da Paraíba e cirurgiões do Hospital de Trauma de João Pessoa concederam uma entrevista coletiva à imprensa para fornecer informações sobre o caos da saúde pública do Estado. Estiveram presentes o 1º secretário do CRM, Roberto Magliano, o presidente do Simed, Tarcísio Campos, o representante da Associação Médica Paraibana, Otávio Lopes, além dos cirurgiões do Trauma, Êmerson Medeiros e Paulo Ramalho.

"O CRM está muito preocupado com o que vem acontecendo com a saúde da Paraíba. Além de a população estar com um atendimento precário, os médicos estão também expostos a riscos", afirmou Roberto Magliano.

Tarcísio Campos destacou que os cirurgiões do Trauma, ao anunciarem o desligamento do hospital em um prazo de 72 horas, estão apelando para um pedido de socorro, uma forma de conseguir dialogar com o Governo do Estado.



CFM  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### Médicos em defesa da Saúde da Paraíba

Considerando suas missões de defender a prática segura e eficaz da medicina e de garantir ao cidadão a qualidade na prestação da assistência, os 27 Conselhos Regionais de Medicina e o Conselho Federal de Medicina (CFM) vêm a público alertar a sociedade para os seguintes pontos com respeito ao quadro da Saúde Pública na Paraíba:

- 1) Os problemas que afetam o Estado exigem resposta imediata sob pena de expor a população à falta de atendimento e aos riscos decorrentes do sucateamento da rede pública assistencial.
- 2) É preciso assegurar mais investimentos, a qualificação da gestão e a implementação de infraestrutura mínima (instalações e equipamentos) para o bom exercício da Medicina. Também é fundamental a adoção de medidas que valorizem o profissional médico de forma plena.
- 3) Os médicos têm sido submetidos a péssimas condições de trabalho e de remuneração, dentro de um processo de precarização sem precedentes no país.
- 4) Este contexto legitima a deflagração de movimentos reivindicatórios da categoria, conforme previsto no processo consulta CFM 20/2002, que estabelece que tais ações são éticas, desde que ressalvadas situações caracterizadas nos artigos 24 e 35 do Código de Ética Médica.
- 5) As tentativas levianas de ofender e macular a imagem dos profissionais da Medicina são repudiadas com veemência pelos Conselhos de Medicina, que, por sua vez, alertam aos gestores para a importância da abertura de um canal de diálogo para solucionar os problemas com a categoria.
- 6) Juntos, profissionais da Medicina, gestores públicos e a sociedade devem participar de um debate profundo e equilibrado, isento de interesses privados e políticos, em busca de respostas cujo foco esteja na saúde do povo paraibano.

Conselho Federal de Medicina (CFM)  
Conselhos Regionais de Medicina (CRMs)

## Secretário de Comunicação do Estado reúne-se com CRM-PB e promete agendar audiência com Governador

A diretoria do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) recebeu no dia 16 de maio, na sede da entidade, o secretário estadual de Comunicação, Nonato Bandeira, para demonstrar a preocupação da autarquia com os graves problemas da saúde pública paraibana. O Conselheiro Roberto Magliano de Moraes iniciou a reunião relatando que o CRM-PB tomou a iniciativa de procurar o Presidente do Tribunal de Justiça da Paraíba e o Ministério Público estadual e esteve em audiência pública na Câmara dos Vereadores de João Pessoa para alertar sobre as possíveis consequências para a saúde da população, caso a sociedade civil organizada e os gestores da saúde não se mobilizem para tentar resolver a crise instalada.

Os conselheiros relataram ao secretário o que tem sido observado nas fiscalizações realizadas por todo o Estado, onde dezenas de médicos estão se desligando dos hospitais públicos em cidades como Patos, Campina Grande, Guarabira, Itabaiana e outros municípios. Reforçaram que uma das maiores queixas é a falta de condições de trabalho, onde a superlotação expõe os médicos e pacientes ao risco. Outra dificuldade apontada foi a falta de interlocução com a administração estadual. Roberto Magliano acrescentou que desde o início de maio, o CRM-PB solicitou uma audiência com o governador, para justamente lhe expor o que tem observado, mas ainda não obteve retorno.

“Temos tido uma grande dificuldade em manter um diálogo com a secretária municipal, o secretário estadual de saúde e também com o governador, pois entendemos que podemos ajudar na solução dos problemas e melhorar a saúde da Paraíba”, ressaltou Magliano.

“O CRM-PB realiza fiscalizações há 13 anos, em todo o estado. Temos um grande acervo, com relatórios, fotografias. Queremos mostrar esse diagnóstico ao atual governador e fazer sugestões”, afirmou o chefe do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, Eurípedes Mendonça. Ele citou o funcionamento da Central de Regulação, organizando a demanda de leitos e pacientes nos hospitais do estado, como uma das propostas a ser posta em prática.

O secretário de comunicação ressaltou que a realidade da saúde paraibana é conhecida pela atual administração e que esse problema vem de longe. “Mas esse governo quer resolver o problema. A participação do CRM nessa questão é muito importante e vamos agilizar a audiência com o governador”, disse Nonato Bandeira.

“Para que a população paraibana tenha um atendimento satisfatório, o médico precisa de boas condições de trabalho. Precisamos da boa vontade de todos, tanto da administração pública, quanto dos

médicos”, completou o corregedor do CRM, José Mário Espínola.

A reunião entre CRM-PB e o secretário de comunicação foi intermediada pela presidente da Associação Paraibana de Imprensa (API), Marcela Sitônio, que também participou da reunião. “A API está à disposição das entidades e da sociedade para intermediar essas questões. Fico satisfeita em cumprirmos nosso papel”, disse Marcela.

Representaram o CRM-PB na reunião, o primeiro secretário Roberto Magliano, o corregedor José Mário Espínola, o diretor de fiscalização Eurípedes Mendonça, o tesoureiro Fernando Serrano e o segundo secretário Walter Azevedo.



## Deputado Luciano Cartaxo entrega relatório do CRM no Ministério da Saúde



Fernando Serrano, José Mário Espínola, Eurípedes Mendonça, deputado Luciano Cartaxo, João Medeiros, Roberto Magliano e Walter Azevedo

A diretoria do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) recebeu, no dia 2 de maio, a visita do deputado estadual Luciano Cartaxo, que se comprometeu em promover um amplo debate com representantes de entidades médicas, gestores e deputados sobre a situação da saúde paraibana.

De acordo com o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, foram apresentados relatórios consolidados de fiscalizações realizadas em todas as regiões do Estado. O deputado Luciano Cartaxo entregou o relatório do CRM-PB à chefia de gabinete do ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

O deputado Luciano Cartaxo foi ao CRM-PB motivado pelas notícias veiculadas sobre a situação crítica identificada pelo Conselho, no início de maio, em Patos. Segundo o parlamentar, é preciso que se tomem medidas que minimizem o caos na saúde pública do Estado que vem sendo alertado pelo CRM-PB e outras entidades.

## MP, com apoio do CRM, tenta acordo entre médicos e Prefeitura

Na manhã do dia 15 de abril, o Ministério Público, através do promotor da Saúde, João Geraldo, intermediou um encontro entre o Sindicato dos Médicos de João Pessoa e a Secretaria Municipal de Saúde, para tentar um acordo e o fim da greve. O Conselho Regional de Medicina da Paraíba, representado por seu presidente João Medeiros, também esteve presente à reunião. No entanto, a secretária de Saúde de João Pessoa, Roseana Meira, não compareceu à reunião. A secretária adjunta, Adriene Jacinto, representou a gestora municipal, mas não houve acordo entre as partes.



## Coluna do CFM



por Dalvílio de Paiva Madruga

### Saúde Paraibana

O conselheiro federal, Dalvílio Madruga, entregou um dossiê sobre a situação caótica da saúde pública ao Pleno do Conselho Federal de Medicina (CFM) e ao senador paraibano Cícero Lucena. Diante disso, diversos órgãos federais (Câmara Federal, Ministério Público Federal) já foram informados sobre a crise na Paraíba. Na reunião do PRO-SUS, no dia 20, em Brasília, novamente foi demonstrado o quadro lamentável da saúde na Paraíba.

### I Jornada de Medicina Legal

O conselheiro federal Dalvílio Madruga irá representar o CFM na II Jornada de Medicina Legal e Perícia Médica, no dia 3 de junho, às 19h, no auditório do Instituto de Assistência à Saúde do Servidor da Paraíba.

### Vitória dos Conselhos de Medicina

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) obtiveram uma importante vitória na Justiça contra a Secretaria de Direito Econômico (SDE). Após analisar ação impetrada pelo CFM, o juiz Antonio Correia, da 9ª Vara Federal, em Brasília, concedeu pedido de antecipação de tutela em detrimento de medidas preventivas determinadas pelo órgão do Ministério da Justiça que impedia os médicos – por meio de suas entidades representativas – de expressarem sua opinião e pleitos com relação aos planos de saúde.

Em sua decisão, o magistrado considerou o processo administrativo instaurado pela SDE “viciado pelo abuso de poder, dada a ausência de competência para interferir nas relações dos médicos com seus pacientes ou com os planos de saúde”. O juiz argumenta ainda que com seus atos as operadoras pretendem “mediante contrato de adesão, fazer com que trabalhem para terceiros que solicitam os serviços de sua arte científica pelos valores que se propõe a pagar”.

Essa é a mesma tese defendida pelas entidades médicas: de que as operadoras de planos de saúde têm agido de forma desequilibrada em sua relação com os médicos ao imporem os valores dos honorários de consultas e procedimentos sem fazer os reajustes devidos.

De acordo com levantamento realizado pelo CFM, pela Associação Médica Brasileira (AMB) e da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), em sete anos (de 2003 a 2009), os planos médico-hospitalares tiveram 129% de incremento na movimentação financeira, passando de R\$ 28 bilhões para R\$ 65,4 bilhões. O valor da consulta, no mesmo período, subiu apenas 44%. Em 2011, há operadoras que ainda pagam o absurdo de R\$ 25,00 a consulta.

### 16º Congresso Paraibano de Cardiologia

O CFM será representado pelo conselheiro federal Dalvílio de Paiva Madruga no 16º Congresso Paraibano de Cardiologia, promovido pela Sociedade Paraibana de Cardiologia, no início de junho. Dalvílio Madruga irá ministrar Conferência com o tema “Desafios Éticos no Século XXI”, no dia 2 de junho, às 17h, no Centro de Convenções Raymundo Asfora, em Campina Grande (PB).

### CFM cobra esclarecimentos do IPEMED

O CFM convidou diretores do IPEMED a prestar esclarecimentos sobre seus cursos de especialização. O IPEMED é um instituto privado, que vinha mostrando em seus folders apoio de entidades médicas, como alguns Conselhos Regionais, AMB regionais e cooperativas, sem a devida autorização. Além disso, o instituto prometia aos alunos que, após a conclusão dos cursos, eles poderiam fazer prova de título de especialista ou até anunciar a especialidade do curso que realizou. Isso não tem amparo legal. Os representantes do instituto não foram ao chamado do CFM, enviando um representante que se comprometeu em seguir as orientações do Conselho.

## SDE faz cruzada inconstitucional contra classe médica

Sandra Franco\*

A Secretaria de Direito Econômico (SDE) decidiu adotar medidas no setor de saúde suplementar “para proteção da concorrência e dos direitos do consumidor”, no último dia 09 de maio, e causou indignação dos representantes da classe médica. Entidades do setor e dos médicos, que diretamente comentaram o assunto em redes sociais, propuseram inclusive uma “Carta de Repúdio, Solidariedade e Solicitação de Resposta Pública”.

Esse movimento aconteceu porque a SDE encaminhou ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) nota técnica recomendando a condenação do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e da Federação Nacional dos Médicos por influenciar a categoria médica na adoção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

A medida da SDE tem por objetivo proibir médicos de boicotarem planos de saúde e de cobrarem dos pacientes valores adicionais para consultas já cobertas. Segundo a medida, a categoria não poderá promover paralisações organizadas e ficará proibida de cobrar “por fora” para atender a pacientes de convênios.

Porém, as instituições indicadas pela SDE possuem legitimidade para pleitear melhores condições de trabalho para a classe. E vale o argumento de que médicos mais bem remunerados poderão prestar um atendimento de melhor qualidade à população.

Qual o fundamento, portanto, para se condenar o CFM, a AMB e a FENAM, uma vez que estes possuem legitimidade para representar os interesses da classe médica? Segundo, a SDE seria a atuação das entidades impulsionando o “boicote coletivo aos planos” e a fixação da cobrança de valor adicional para atendimento a pacientes de planos de saúde. Entretanto, ao que se sabe a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) teve registro de uma única reclamação de um consumidor com tal alegação. Daí não se justifica a instauração de um processo administrativo, salvo se o objetivo não declarado for justamente o de inibir novas manifestações da classe para adoção pelas operadoras de saúde da referida Tabela.

O Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC), sempre por ofício da SDE instaurou averiguações preliminares contra alguns planos de saúde, pela interrupção do atendimento aos pacientes e eventuais cobranças indevidas. Será interessante ter conhecimento da origem das denúncias e da procedência das alegações – esta sim uma medida, em ocorrendo, que claramente protegeria o consumidor.

Não se encontra, porém, fundamento constitucional para as medidas anunciadas pela SDE. Vale esclarecer que é direito fundamental assegurado na Constituição Federal de 1988 o livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer (art. 5º, inciso XIII). Neste sentido, cabe ao médico decidir pelo credenciamento ou pedido de descredenciamento, sem ingerência da SDE ou qualquer outro órgão.

Importante destacar que não se pode apontar como “grave infração à ordem econômica” e potencial prejuízo ao consumidor qualquer tipo de paralisação ou de reivindicação dos médicos (por si ou por suas entidades), simplesmente pelo fato de que o médico não possui relação com o consumidor. Ou seja, quem poderia ferir a “ordem econômica” são as operadoras de saúde, pois estas devem satisfação e mantêm uma relação contratual com o consumidor por serem fornecedoras de serviços.

Cabe ressaltar que a Constituição Federal instituiu que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, em seu art.199, que atua de forma complementar em relação à obrigação do estado prevista no artigo 196 da Carta Magna, não havendo obrigação dos profissionais da medicina em atenderem a planos de saúde.

Tampouco se pode defender a posição da SDE como preocupada com “ofensa ao direito à saúde”, já que este é obrigação patrimonial do Estado e permanece assegurado o atendimento pelo SUS aos beneficiários e à toda a população.

Chama atenção de nós, juristas, que a Resolução CFM nº 1673/2003 (que dispõe sobre a adoção de um padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), já foi objeto de uma Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público Federal (MPF), a qual foi julgada improcedente em 1ª. instância, em 2010. Pretendeu o MPF que fosse declarada a ilegalidade da Resolução a suspensão dos seus efeitos jurídicos, com no art. 20, I, III e IV, da Lei nº 8.884/94.

Todavia, a adoção da tabela (representada pela CBHPM) não é obrigatória – é uma sugestão. Assim, não configura infração da ordem econômica a mera reivindicação das entidades para sua adoção. E a sugestão de valores não pode por si ser considerada “prejudicial à livre concorrência”. Portanto, já fora objeto de discussão quanto à sua legalidade, a pergunta é: o quer realmente pretende a SDE?

\* Sandra Franco é consultora jurídica especializada em Direito Médico e da Saúde, membro efetivo da Comissão de Direito da Saúde e Responsabilidade Médico Hospitalar da OAB/SP e Presidente da Academia Brasileiro de Direito Médico e da Saúde

# Médicos credenciados a planos de saúde paralisam atividades por 24h

No dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, os médicos credenciados junto às operadoras e aos planos de saúde suspenderam o atendimento em todo o país. Os profissionais reclamam dos baixos honorários praticados pelos planos, da interferência das empresas na sua autonomia e da ineficiência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na regulação do diálogo entre os planos e os prestadores de serviços médicos.

Em João Pessoa, os médicos se concentraram no Busto de Tamandaré, na praia de Tambaú, a partir das 7h, em um ato público, com panfletagem, como forma de esclarecer à população os motivos da paralisação. Durante todo o dia, os representantes das entidades médicas paraibanas que articulam o movimento concederam entrevistas à imprensa, explicando os motivos da paralisação para a sociedade em geral.

Para os médicos, a relação entre os profissionais e as seguradoras de saúde chegou a um ponto insustentável. Desde o ano 2000, quando foi criada a Agência Nacional de Saúde, a inflação aumentou quase 100%. O reajuste aplicado às mensalidades dos beneficiários foi entre 160% e 170%. No entanto, os reajustes



que fizeram para os médicos não chegaram a 60%, em média.

“Essa situação vem gerando um descontentamento grande dos médicos”, ressaltou o presidente do CRM-PB, João Medeiros. Os médicos alegam que essa insatisfação com o tratamento que recebem

dos planos de saúde afeta o atendimento aos pacientes. De acordo com pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha, encomendada pela Associação Paulista de Medicina, 8 em cada 10 médicos sofrem pressões para reduzir os pedidos de exames, de internações e outros procedimentos.

## Conselhos de Medicina são contra a abertura indiscriminada de escolas médicas

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e os 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) reiteraram sua posição contrária à abertura indiscriminada de novos cursos da área no país. A crítica é uma reação às notícias publicadas na imprensa de que o Governo Federal pretende lançar um Plano Nacional de Educação Médica, cujo objetivo principal seria a ampliação do número de profissionais em atividade no Brasil. De acordo com as entidades que assinam o documento, o governo – por meio de setores da gestão – e alguns especialistas insistem na simplificação do problema da desassistência no Brasil atribuindo-o a uma suposta falta de médicos.

Em nota à sociedade, os Conselhos de Medicina já faziam um alerta para os riscos implícitos na proposta. De acordo com as entidades, a falta de critérios na abertura de novas escolas por parte das autoridades responsáveis contribui para a má formação de médicos e, por consequência, coloca em risco a saúde da população. Além disso, os conselhos ressaltam que um dos principais argumentos do Governo – o aumento do número de médicos para melhorar a qualidade da assistência em áreas remotas – não se sustenta.

Levantamento feito pelas entidades mostra que entre 2000 e 2010, o número de cursos de Medicina aumentou em 80% no país (de 100 para 181 escolas). No entanto, esse fenômeno não implicou ganhos para a assistência. “A abertura de novos cursos de Medicina não resolverá o caos do atendimento, ao contrário do que defendem alguns. A duplicação do número de escolas médicas - entre 2000 e 2010 - não solucionou a má distribuição dos médicos, mantendo a desassistência, inclusive nos grandes centros urbanos”, apontaram CFM e CRMs.

As entidades alertam ainda para a falta de qualidades dos cursos que estão sendo abertos indiscriminadamente. “Boa parte delas (as novas escolas) não tem condições de funcionamento. Elas não têm instalações adequadas, contam com ambulatórios e hospitais precários (ou inexistentes) e não oferecem conteúdo pedagógico qualificado”, argumentam. Diante desse quadro a formação do estudante fica comprometida, o que pode resultar em falta de condições para exercer a Medicina dentro dos padrões exigidos de técnica, segurança e ética.

O Ministério da Saúde não colabora com o Ministério da Educação no sentido de cobrar a obediência às regras que autorizam o funcionamento das escolas, incentiva a abertura de cursos de forma indiscriminada e com a formação de médicos despreparados para atender a população, acrescentam as entidades, que, por sua vez, querem abertura de um amplo diálogo sobre a questão.

“Convidamos o governo, o parlamento e a sociedade para um debate descontaminado de paixões, já que o valor da saúde do povo brasileiro é muito maior do que explicações simplistas”, afirmam o CFM e os 27 CRMs. Os dados do Conselho Federal mostram que não existe este déficit (os números mais recentes apontam um contingente de 347 mil médicos no Brasil, com a previsão de formar 16 mil novos profissionais a cada ano). Contudo, há forte concentração de 72% desse total nos estados do Sul e Sudeste.

Na avaliação das entidades, isso acontece “em decorrência da falta de políticas públicas para a interiorização da Medicina e da assistência”. Na nota conjunta, a criação de uma carreira de Estado para o médico é apontada como a saída para corrigir diferenças deste tipo. Na avaliação das entidades, essa solução traz embutida oferta de honorários dignos e perspectivas de progressão funcional, além de garantir ao médico de áreas remotas condições de fazer diagnósticos e tratamentos, com a garantia pelo Governo de infraestrutura às comunidades (instalações, equipamentos e pessoal) para a realização do trabalho médico.

“Alguns setores do Governo insistem em atribuir ao aumento do número de profissionais no país a solução para os problemas assistenciais. No entanto, sem políticas de recursos humanos, os médicos continuarão a se formar e permanecer nos grandes centros, especialmente no Sul e Sudeste. Por outro lado, mesmo os que optarem por trabalhar no interior terão dificuldade em se fixar e exercer seu trabalho plenamente. Afinal, sem estrutura não terá condições de tratar a população. É preciso entender que um médico com um estetoscópio nos rincões não é sinônimo de ampliação do acesso à assistência. Isso é desviar a atenção dos reais problemas do SUS”, afirmou o presidente do CFM, Roberto Luiz d’Ávila.

# Departamento de Fiscalização mostra as condições de atendimento nos principais PSFs da Paraíba

As unidades básicas de saúde da família (UBSF) são de extrema importância para a prevenção de doenças e atendimento primário da população de uma comunidade. Infelizmente, essas unidades não contam com os elementos mínimos para seu funcionamento razoável. Inclusive, uma das causas da superlotação nos hospitais é a ineficiência desses postos de saúde. A seguir, um balanço da situação atual dos principais PSFs da Paraíba, a partir dos relatórios do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, realizados nos últimos meses.

## UBSFs interditas:

- 1) UBSF Jardim America I CG
- 2) UBSF Nova Brasília I CG (hoje reformado)
- 3) UBSF Nova Brasília II CG (hoje reformado)
- 4) UBSF Tambiá JP
- 5) UBSF Pastoral da Criança Jacaraú
- 6) UBSF II Bom Jesus Lagoa de Dentro (hoje reformado)

## UBSFs quase interditas:

- 1) UBSF I Santa Terezinha
- 2) UBSF Rural de Sobrado
- 3) UBSF Urbano Cachoeira Dos Índios
- 4) UBSF IV Maria de Lourdes - Tacima
- 5) UBSF Fazenda Flores - S Jose Espinharas
- 6) UBSF Distrito Mecânico I E II JP
- 7) UBSF Brasília II - Bayeux
- 8) UBSF Camucim - Pitimbu
- 9) UBSF I Severino Luís Fernandes - Baraúna
- 10) UBSF Caldas Brandão I
- 11) UBSF I José Alves Xavier - Pilões
- 12) UBSF Santa Clara Lagoa de Dentro
- 13) UBSF São José do Bonfim
- 14) UBSF Joaquim Saraiva de Moura - Monte Horebe
- 15) UBSF Ramadinha II
- 16) UBSF II - São José do Sabugi
- 17) UBSF da Roseira - Itapororoca
- 18) UBSF I - Serra Redonda

## Motivos da interdição

De acordo com o diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, Eurípedes Mendonça, a interdição é sempre uma medida extrema aplicada quando esgotados os prazos para correção das não conformidades e não há ação do gestor. No caso das UBSFs Jardim América I e Pastoral da Criança, o simples fato de circular pela unidade oferecia riscos de acidentes, pelas dezenas de degraus existentes e inacessibilidade ao único banheiro de cada unidade.

A falta de preservação do sigilo profissional foi outro motivo da interdição da UBSF Bom Jesus e UBSF Tambiá. "O consultório médico era vazado e muitas vezes a porta ou janela ficavam abertas por causa do calor e da falta de aparelho de ar condicionado. Toda a conversa entre paciente e médico podia ser ouvida da sala de espera", afirma Eurípedes.

Outro motivo de interdição: os funcionários passam cerca de oito horas na unidade, logo, segundo a NR 24 do Ministério do Trabalho, esses servidores tem direito a banheiros adequados, separados por gênero. No PSF Bom Jesus, o único banheiro existente para o público e funcionários não tinha assento sanitário e nem pia. "Aliás, não tinha água na unidade, nem para beber", completa o diretor de Fiscalização. Ele destaca a quarta causa de interdição, a realização de reformas sem obedecer a RDC da Anvisa 50/2002.



PSF Jardim América, em CG: degraus na sala de triagem



PSF de Caldas Brandão: consultório médico vazado



PSF II de São José do Sabugi: reuniões da equipe ocorrem no chão



PSF de Pilões: armazenamento de perfuro cortantes e outros materiais na unidade

## 28 problemas de destaque nos PSFs:

- 1) Inadequação e escassez de WCs - O mínimo são seis, com assentos sanitários, sabão líquido e papel toalha
- 2) Falta de Higiene - Não utilização de copos descartáveis
- 3) Falta de Acessibilidade - Ausência de rampas
- 4) Falha na Esterilização
- 5) Ausência de sala de reuniões
- 6) Ausência de médico na unidade - Por inexistência ou inassiduidade dos profissionais
- 7) Atendimento com ficha e não prontuário
- 8) Demora na liberação de resultados de exames
- 9) Falta do livro da CID - Dificulta a elaboração de atestados e laudos médicos
- 10) Posto âncora
- 11) Falta de extintor de incêndio
- 12) Telas milimétricas - A ausência colabora para a entrada de moscas e pernilongos
- 13) UBSFs geminados - Vai contra a filosofia do PSF de aproximar os serviços da população. A estratégia economiza dinheiro, pois em vez de 2 copas, 2 salas de vacinação, por exemplo, com respectivos profissionais, reduz tudo à metade. E se for quadrigêmeo...
- 14) Sinalização dos ambientes sem padronização
- 15) Sala de observação sem privacidade - Homens e mulheres são colocados no mesmo ambiente, sem privacidade, sem biombo e disputando o mesmo WC.
- 16) Rédios alugados - Significa improvisação e que as metas do PSF estabelecidas pelo MS não são cumpridas.
- 17) Ausência do alvará da Vigilância Sanitária - Inadmissível no serviço privado, mas é a regra no serviço público.
- 18) Falta de equipamentos mínimos de ressuscitação (apenas oxigênio)
- 19) Animais sinantrópicos - Moscas, baratas, formigas e até cães, gatos, cabras e uma vaca
- 20) Dispensação e acondicionamento dos medicamentos
- 21) Manutenção da estrutura predial
- 22) Qualificação insuficiente dos recursos humanos
- 23) Falta de assistência odontológica
- 24) Talonário de psicotrópicos expostos. O correto é ser guardado em local com chave
- 25) Ausência de registro da unidade do CRM-PB. Não há ônus para sua efetivação
- 26) Almotolias sem tampa e sem informar o prazo de validade do produto
- 27) Nebulização nos corredores da unidade
- 28) Não utilização de fardamento pelos profissionais

## Pontos positivos

Apesar das inúmeras não conformidades encontradas nas UBSFs, muitos pontos positivos em algumas unidades são ressaltados, como:

- Sala de vacina e pezinho de Duas Estradas
- Escovódromo em Ouro Velho
- Sala de reuniões e consultório médico de Serra Grande
- Sala de espera de Sertãozinho
- Brinquedoteca no PSF Gustavo Amorim - Guarabira

## Os 10 melhores PSFs

- 1) UBSF Sobrado Rural
- 2) UBSF Cidade IV - Alagoa Nova
- 3) UBSF II Santa Terezinha
- 4) UBSF Mabel Dantas - Ouro Velho
- 5) UBSF Valiomar Rolim Cajazeiras
- 6) UBSF I - Serra Grande
- 7) UBSF I Adelino Elias Queiroga - S Domingos
- 8) UBSF I Anildo Souto Rocha - Capim
- 9) UBSF I Adilia Alves de Moura - Poço José de Moura
- 10) UBSF Duas Estradas



PSF em Sertãozinho: sala de vacina com ar condicionado



PSF em Ouro Velho (Escovódromo)



PSF Serra Grande: consultório médico com ar condicionado