



RELATÓRIO DE GESTÃO É APROVADO POR UNANIMIDADE EM ASSEMBLEIA

Durante a assembleia, foram apresentadas ainda as ações realizadas pelo conselho para o cumprimento das funções institucionais de cadastro, fiscalização e judicante, e conformidade com as normas emanadas do Conselho Federal de Medicina, do seu regimento interno, do plenário, bem como as demais jurisprudências que regem os Conselhos de Fiscalização.

PÁG 6



LEI DO ATO MÉDICO

Entidades se unem para garantir exclusividade das atividades

Ao longo dos últimos meses, a Justiça emitiu decisões relevantes em benefício da categoria médica contra algumas atividades praticadas por enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, entre outros profissionais.

Pág. 7

NO TRAUMINHA

CRM-PB pede apoio do MPPB para instalação de posto policial

Durante reunião, a diretoria do CRM-PB ressaltou a necessidade da instalação urgente na unidade hospitalar, tendo em vista as frequentes agressões e até ameaças de morte sofridas pelos médicos.

Pág. 5

PRECARIZAÇÃO

Pág. 8

Levantamento mostra perda de leitos em psiquiatria e pediatria na Paraíba

PARCERIA

Pág. 9

CRM-PB recebe presidente da ALPB e discute parceria na área da saúde

POSSE

Pág. 10

CRM-PB empossa Comissões de Ética do Samu, Hospital Alberto Urquiza e Hapvida

EDUCAÇÃO MÉDICA

Pág. 12

Educação Médica Continuada oferece cursos e simpósio na Paraíba





EDITORIAL

JOÃO MEDEIROS FILHO Presidente

A lei do Ato Médico (12.842/2013), apesar dos vetos que muito contrariaram nossa categoria, vem nos ajudando sobremaneira a preservar os limites da nossa área de atuação, frequentemente ameaçadas pela sanha de outros profissionais da saúde e, até mesmo, por técnicos de nível médio, que insistem em tentar transgredi-los, constringendo a indispensável parceria multidisciplinar em favor do paciente.

O CFM e os Regionais mantêm vigilância diuturna, inclusive através da Comissão Jurídica de Defesa do Ato Médico do CFM, que congrega assessores jurídicos do Federal, representantes dos 27 Conselhos, da AMB e das sociedades de especialidades. Assim é que inúmeros ganhos significativos na esfera judicial têm sido obtidos. Vamos destacar alguns:

- 1 - Liminar acatada pelo TRF suspendendo a resolução 529/2016 do COFEN que permitia aos enfermeiros a realização de procedimentos estéticos, configurando exercício ilegal da medicina;
- 2 - Decisão do STJ proibindo a prática da acupuntura por educadores físicos, referendando a tese do CFM, segundo a qual a atribuição profissional deve ser definida por lei;
- 3 - Decisão da juíza Edna Márcia Medeiros favorável ao CFM, em ação civil pública proposta pelo Conselho Federal de Farmácia, no que concerne aos exames citopatológicos realizados por bioquímicos, argumentando que o diagnóstico nosológico é ato privativo do médico;
- 4 - Sentença judicial em SC que suspende a consulta farmacêutica em consultório e outras normas do CFF(avaliação de exames clínico-laboratoriais);
- 5 - Acolhimento integral do pedido do CFM pela Justiça Federal, proibindo biomédicos de realizarem procedimentos dermatológicos e cirúrgicos;
- 6 - Decisão do STF que veda aos optometristas a prescrição de lentes.

Citamos apenas algumas das decisões favoráveis dentre várias outras que podem ser acessadas na íntegra no sítio portal.cfm.org.

A Lei Nº 10.898/2017 recentemente sancionada pelo Governador do Estado, que dispõe sobre o prazo de marcação de consultas na rede suplementar, tem gerado muita polêmica; interessante é que o autor não se preocupou com o setor público, onde a demanda reprimida é enorme, e o acesso a consultas, exames e procedimentos eletivos é uma verdadeira *via crucis*. Sem adentrar o mérito da questão, entendemos como inoportuna e desnecessária: não tem nosso aval. Acreditamos não ser prerrogativa do Estado legislar sobre a matéria, que é regulamentada pela ANS e pelo Código do Consumidor; cabe ao PROCON ou à própria operadora de plano de saúde avaliar as demandas dos usuários, cujos direitos e deveres estão previstos no contrato com ela firmado. Vamos tentar revertê-la ou, pelo menos, modificá-la.

As demandas são múltiplas. Estaremos sempre atentos, em parceria com as demais entidades médicas - AMB, SIMED e APMED -, na defesa de nossas prerrogativas e dos interesses da saúde de nossa população.

EXPEDIENTE



Presidente: João Gonçalves de Medeiros Filho
1º Vice-presidente: Norberto José da Silva Neto
2º Vice-presidente: Roberto Magliano de Moraes
1º Secretário: Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes
2º Secretário: Walter Fernandes de Azevedo
Tesoureiro: Fernando O. Serrano de Andrade
Corregedor: Wilberto Silva Trigueiro
Vice-corregedor: Marco Aurélio Smith Filgueiras
Diretor de Fiscalização: João Alberto Moraes Pessoa

CONSELHEIROS DO CRM PB

Agostinho H. de Medeiros Neto	Juarez Carlos Ritter
Alberto Luiz Duarte Marinho	Kátia Laureano dos Santos
Antônio Henriques de França Neto	Laércio Freire Ataíde
Arlindo Monteiro de Carvalho Junior	Luciana Cavalcante Trindade
Aurélio José G. de Melo Ventura	Marcelo Antônio C. Queiroga Lopes
Audy Nunes Bezerra Filho	Márcio Rossani Farias de Brito
Carlos Roberto de Souza Oliveira	Marco Aurélio Smith Filgueiras
Cláudio Orestes de Britto Filho	Maria do Socorro Adriano de Oliveira
Dalvílio de Paiva Madruga	Maria Teresa Nascimento Silva
Débora Eugênia B. Nóbrega Cavalcanti	Mário Toscano de Brito Filho
Eurípedes S. Mendonça de Souza	Marly Coutinho Beltrão
Edivaldo J. Trindade Medeiros da Silva	Norberto José da Silva Neto
Fernando O. Serrano de Andrade	Otávio Sérgio Lopes
Geraldo de Almeida Cunha Filho	Paulo Roberto Dantas da Nóbrega
Gilka Paiva Oliveira Costa	Pedro Felix Filho
Gláucio Nóbrega de Souza	Remo Soares de Castro
Januária Medeiros de Queiroga	Roberto Magliano de Moraes
João Alberto Moraes Pessoa	Walter Fernandes de Azevedo
João Gonçalves de Medeiros Filho	Wilberto Silva Trigueiro
João Modesto Filho	Yara Maia Villar de Carvalho
José Augusto Maropo	

Delegacia de Campina Grande

Delegado: Danilo Nóbrega de Siqueira
1º secretária: Teresa Cristina M. Ventura Nóbrega
2º secretária: Alana Abrantes Nogueira
Suplentes: Vladimir Gomes de Oliveira e Mirabeau Maranhão Leite

Conselho editorial do Jornal CRM-Paraíba

João Modesto Filho (Editor), Arlindo Monteiro de Carvalho Junior, João Gonçalves de Medeiros Filho e Wilberto Silva Trigueiro



Redação e Edição: Formato Assessoria de Comunicação
 Rua Matteo Zácara, 124, Jaguaribe
 Fone: (83) 98831-1556/98815.7887
 formatoassessoria@yahoo.com.br
Jornalistas Responsáveis:
 Luciana Oliveira - DRT/DF 1.849/97
 Kaylle Vieira - DRT/PB 0279/03-59

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

CRM-PB E SES PUBLICAM NOTA INFORMATIVA SOBRE A VACINA ANTITETÂNICA

O documento ressalta a necessidade da aplicação racional de soro e/ou Imunoglobulina Antitetânica e destaca os casos em que o soro é indicado

Foi publicada no dia 8 de março a Nota Informativa Conjunta da Secretaria Estadual de Saúde e do CRM-PB com recomendações sobre o uso do Soro Antitetânico (SAT), da Imunoglobulina Antitetânica (IGHAT) e da Vacina Antitetânica. O documento ressalta a necessidade da aplicação racional de soro e/ou Imunoglobulina Antitetânica e destaca os casos em que o soro é indicado. A Paraíba registrou, em 2016, 18 casos de tétano acidental, destes, dois, foram a óbito. Seguem abaixo alguns destaques da nota:

Soro antitetânico (SAT)

É preconizado para a prevenção e o tratamento do tétano, dependendo do tipo e das condições do ferimento, bem como das informações relativas ao uso anterior do próprio SAT e do número de doses da vacina contra o tétano recebido anteriormente. É apresentado na forma líquida, em ampolas de 2mL (5.000UI), 5mL (5.000UI) ou 10mL (10.000 ou 20.000UI). Considerando que a administração do SAT só deve ser feita em serviços de saúde preparados para o tratamento de complicações, o que implica a existência de equipamentos de emergência e a presença do médico, sendo necessário proceder a anamnese (história de acidente anterior ou de anafilaxia) de tétano

acidental;

Imunoglobulina Antitetânica (IGHAT)

Consiste em outro meio de profilaxia do tétano acidental, que tem meia-vida de 21 a 28 dias, em indivíduos sem imunização prévia, enquanto a meia-vida do soro equino purificado é menor que 14 dias em indivíduos normais, sem comprometimento imunobiológico. A IGHAT é indicada apenas nos seguintes casos:

- Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros);

- Indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados. Os imunodeprimidos deverão receber sempre a IGHAT no lugar do SAT, devido à meia-vida maior dos anticorpos;

Recomendações para os serviços de saúde e secretarias municipais de saúde

Objetivos da vigilância epidemiológica

- Conhecer todos os casos suspeitos e investigar, oportunamente, 100% dos casos, com o objetivo identificar área de risco e realizar

medidas de controle de forma oportuna;

- Realizar notificação dos casos de tétano no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan);

- Verificar a ocorrência de outros casos no município;

- Levantar e mapear os fatores determinantes para ocorrência do tétano nas áreas com ocorrência de casos;

- Identificar a população de risco e realizar ações de imunização de acordo com a situação vacinal;

- Encerrar o caso no Sinan oportunamente em até 60 dias da notificação;

- Atualizar se necessário, o Sinan, o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS).

A imunização é principal forma de prevenção do Tétano Acidental. Recomenda-se vacinar a população desde a infância com a vacina antitetânica, composta por toxoide tetânico, associado a outros antígenos (DTP,dTpa, Pentavalente, DT ou dT). O esquema completo recomendado é de 03 doses administradas no 1º ano de vida, com reforços aos 15 meses e 4 anos de idade. A partir dessa idade, um reforço a cada 10 anos após a última dose administrada.

CRM-PB DÁ PARECER SOBRE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE REFERÊNCIA

A sessão plenária do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), realizada no dia 4 de abril deste ano, aprovou o Parecer Consulta do conselheiro Marco Aurélio Smith, no qual foram respondidas as informações solicitadas pela Procuradoria da República no município de Monteiro (PB), sobre prescrição de medicamentos de referência e medicamentos genéricos.

No dia 8 de fevereiro deste ano, o CRM-PB recebeu ofício da Procuradora da República Janaína Andrade de Sousa solicitando informações sobre alguns questionamentos. Ela pediu que o Conselho explicasse a diferença dos efeitos de determinados medicamentos, se havia justificativa para o médico não prescrever o remédio similar, e qual a posição do CRM-PB quanto à autonomia do médico e a necessidade de padronização dos tratamentos para facilitar sua inclusão no orçamento.

O conselheiro parecerista Marco Aurélio Smith explicou que o médico que trabalha na rede pública de saúde não está obrigado a prescrever apenas os medicamentos constantes

na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), em detrimento de outros fármacos de referência, mas deve, conforme sua avaliação do caso dar preferência à prescrição daqueles.

“O questionamento tratava da ética na prescrição de medicamentos de referência em substituição aos medicamentos genéricos ou similares, existentes ou não na Rename. Cumpre-nos esclarecer que cabe ao médico decidir qual a melhor terapêutica empregada em cada caso, vez que ele é o profissional que assiste e acompanha o paciente, tendo conhecimento de suas particularidades e das necessidades que o tratamento exige para o restabelecimento de sua condição clínica”, disse o conselheiro em seu parecer.

Ele ainda explicou que, caso o médico prescreva medicação de referência, deve justificar as motivações de sua escolha e preencher as documentações necessárias para que o paciente requeira, junto ao poder público, os medicamentos que tem direito.

ALÍQUOTAS DO NOVO REGIME TRIBUTÁRIO COMEÇAM A VALER EM 2018

A partir de janeiro de 2018, os consultório médicos terão a carga tributária reduzida com a atualização das regras para o enquadramento das empresas no Simples Nacional, sistema especial de recolhimento de tributos federais, estaduais e municipais em um único documento. Serão beneficiados os consultórios que têm a razão entre folha de salários e a receita bruta da pessoa jurídica igual ou superior a 28%. Caso contrário, as empresas serão tributadas na forma menos vantajosa.

As mudanças positivas para a categoria médica entram em vigor em 1º de janeiro de 2018, este ano (2017) será o ano-calendário que definirá as receitas a serem auferidas para fins de opção e permanência nesse regime. No caso de médicos, com a migração da tabela VI para a tabela III (condicionada ao critério de empregabilidade), a alíquota para a faixa de até R\$ 180.000 de receita bruta em 12 meses cairá de 15,50% para 6%, por exemplo.

Microempresas e empresas de pequeno porte já em atividade, apesar de só poderem optar pelo Simples Nacional em janeiro de 2018, poderão fazer o agendamento a partir do primeiro dia útil de novembro de 2017.

Inscrição no CRM

A Lei 6839/80 determina que as pessoas Jurídicas na área médica devem se inscrever no CRM onde estiver jurisdicionado. Diante do exposto, desconsiderem intimações de outros Conselhos nesse sentido.

STJ decide sobre Acupuntura

“Apesar de não existir no ordenamento jurídico uma lei específica regulamentando a atividade de acupuntor, não pode o profissional de Farmácia praticar atos que sua legislação profissional não se habilita”, afirmou o ministro do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Herman Benjamin, em decisão de 12 de novembro de 2015 proferida em recurso especial onde são partes o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Federal de Farmácia (CFF). O STJ já se pronunciou em casos de outras categorias. Os Conselhos de Psicologia e Educação Física também tiveram seus pedidos indeferidos pelo Tribunal.

Encontro de Tesoureiros

No dia 6 de Junho aconteceu no CFM reunião dos Tesoureiros. Além do Conselheiro Federal e segundo Tesoureiro do CFM, Dalvelio de Paiva Madruga, estiveram presentes o Conselheiro e Tesoureiro do CRM-PB, Fernando Oliveira Serrano de Andrade e o Presidente da Comissão de Tomada de Contas do CRM-PB, Conselheiro Paulo Roberto Dantas da Nóbrega. Importante a participação, a fim de se inteirar da realidade dos demais Conselhos e das decisões pertinentes à área.

Médicos com deficiência

Por meio das redes sociais e de e-mails, o CFM tem incentivado os médicos com deficiência a atualizarem seus dados cadastrais assim como os novos médicos no ato do registro. O objetivo é saber quantos são, onde estão e quais os tipos de deficiência, a fim de apresentar propostas de políticas públicas que contemplem esses profissionais.

Mais Médicos

A Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados aprovou, por unanimidade, no dia 7 de Junho, o Projeto de Lei 5.655/16, que estabelece a obrigação, por parte da Coordenação do Programa Mais Médicos, de enviar, semestralmente, a relação de tutores e supervisores dos médicos intercambistas aos Conselhos Regionais de Medicina. A proposição, que tramita em regime ordinário, agora segue para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ) – última instância antes da sanção presidencial. A aprovação teve atuação direta da Comissão de Assuntos Políticos do do CFM e da Associação Médica Brasileira (AMB). Até o momento, os Conselhos Regionais de Medicina têm recorrido ao mecanismo da Lei de Acesso à Informação para ter acesso aos dados e, dessa forma, fiscalizar a atuação desses profissionais.

Fórum de Segurança do Paciente

No dia 4 de julho, no Conselho Federal de Medicina, houve o Fórum de Segurança do Paciente. O encontro foi fundamental às Instituições que almejam Acreditação, envolvendo, principalmente, Diretores Técnicos.



■ DALVÉLIO DE PAIVA MADRUGA

Novas responsabilidades

O Conselho Federal de Medicina (CFM) definiu novos critérios para atuação de médicos que ocupem cargos de diretor técnico e clínico nos estabelecimentos de assistência médica em todo o Brasil. Para facilitar a divulgação dos principais pontos da Resolução CFM nº 2.147/2016, em vigor desde 24 de abril.

Medicamento chinês

O Ministério Público Federal recomendou no dia 13 de junho que o Ministério da Saúde deixe de comprar e recolha todos os lotes do medicamento Leuginase, produzido pelo laboratório chinês Beijing e utilizado na rede pública para o tratamento da leucemia linfóide aguda em crianças e adolescentes. Com base em estudos realizados pelo Laboratório Nacional de Biociências (LN-Bio) e por pesquisadores americanos, esse medicamento chinês possui um alto percentual de contaminação por proteínas (cerca de 40%) e de impurezas (398, no total).

RESOLUÇÃO DO CFM DEFINE RESPONSABILIDADES DE DIRETORES TÉCNICOS E CLÍNICOS

Desde o dia 24 de abril, a assistência médica e a garantia de condições técnicas para o atendimento de pacientes nas instituições públicas e privadas, além dos planos de saúde, têm novos parâmetros para sua atuação. A Resolução CFM 2.147/2016, do Conselho Federal de Medicina (CFM), torna mais clara as atribuições, direitos e responsabilidades de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos. Na prática, espera-se que a norma provoque uma melhor organização da gestão da assistência da saúde no país.

O texto destaca que a prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas são de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante

o Conselho Regional de Medicina (CRM). A regra vale para todos os serviços de assistência médica (pública ou privada) em qualquer ponto do território nacional.

Segundo o relator da Resolução e 3º vice-presidente do CFM, conselheiro Emmanuel Fortes, a diferenciação entre as funções há muito tempo era reclamada no CFM. Para ele, a norma irá profissionalizar as atividades.

Pela Resolução, o diretor técnico é o médico que responde eticamente por todas as informações prestadas perante os conselhos de medicina (federal ou regionais), podendo, inclusive, ser responsabilizado ou penalizado em caso de denúncias comprovadas. Fica estabelecido, ainda, que os profissionais que forem investidos desse cargo devem organizar a escala de plantonistas, zelando para que não existam lacunas durante o período de funcionamento. Em qualquer ausência de

plantonistas, cabe a esse gestor tomar providências para solucionar o caso.

O documento também lista as atribuições do diretor clínico, entre as quais está dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição, supervisionar a execução das atividades de assistência médica e zelar pelo cumprimento do regimento interno. Entre suas atribuições também estão assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, bem como garantir o pleno e autônomo funcionamento das comissões de ética médica.

A Resolução também esclarece a obrigatoriedade de empresas ou instituições de intermediação da prestação de serviços médicos, como seguradoras de saúde, planos de saúde, cooperativas médicas e instituições de autogestão, de contarem com esses profissionais como diretores técnicos.

INSTALAÇÃO DE POSTO POLICIAL NO TRAUMINHA É DISCUTIDA NO MPPB

Medida visa reduzir os casos de agressões verbais e físicas contra médicos na unidade hospitalar

A diretoria do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) se reuniu, em janeiro, com o procurador-geral de Justiça do Ministério Público da Paraíba, Bertrand de Araújo Asfora, para discutir a instalação de um posto policial no Complexo Hospitalar Tarcísio Burity (Trauminha), em Mangabeira. A reunião aconteceu na sede do MPPB, no dia 10 de janeiro, e contou com a participação do presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, do primeiro-secretário do CRM-PB, Marcelo Queiroga, e do procurador de Justiça Herbert Douglas Targino.

Para João Medeiros, a instalação do posto é urgente, tendo em vista as frequentes agressões e até ameaças de morte sofridas pelos médicos que trabalham na unidade hospitalar. “É preciso salvaguardar a integridade dos que ali trabalham, em particular os médicos, que estão na linha de frente do atendimento. Estamos preocupados com a segurança dos médicos do Trauminha, que têm nos relatado recorrentes agressões”, disse João Medeiros.

O procurador Bertrand Asfora relatou durante a reunião que o caso não é apenas de segurança dos profissionais da saúde, mas uma medida que interessa a sociedade em geral que utiliza o Trauminha de Mangabeira. “Vamos encampar esta ideia”, disse.

Histórico – Em novembro do ano passado, o presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), João Medeiros Filho, enviou ofício ao Ministério Público Federal, à Secretaria Estadual de Segurança Pública e à Prefeitura de João Pessoa, solicitando a instalação de um posto policial no Trauminha após diversos relatos de agressões aos médicos. Casos semelhantes eram registrados no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa, mas, pós a instalação de um posto policial os profissionais que lá trabalham ficaram mais seguros e não foram mais denunciados casos de agressões



Reunião foi realizada na sede do Ministério Público da Paraíba, no dia 10 janeiro

Recomendação Administrativa

Em abril, em cumprimento à recomendação administrativa do Ministério Público da Paraíba – Promotoria de Justiça dos Direitos da Saúde, o Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba (CRM/PB) tornou pública, em seu site, a decisão proferida ao Secretário de Saúde do Município de João Pessoa, Adalberto Fulgêncio dos Santos Junior e ao Secretário de Estado da Segurança e Defesa Social, Claudio Lima.

Recomendação Administrativa nº 04/2016

1- Que adotem as medidas administrativas cabíveis, no âmbito das respectivas competências, no sentido de zelar pela segurança dos profissionais de saúde no interior das unidades públicas municipais e estaduais de saúde, especialmente naquelas onde circule grande quantidade de usuários –SUS, garantindo condições dignas de trabalho, tendo em vista as frequentes denúncias de atentado à integridade física daqueles profissionais durante o exercício do seu mister.

CRM-PB INTERDITA UTI PEDIÁTRICA DO HOSPITAL HAPVIDA EM JOÃO PESSOA

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica do hospital Hapvida, em João Pessoa, foi interditada eticamente pelo Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), no dia 6 de julho. A unidade contava apenas com uma médica, que era responsável também pela UTI Neo-natal e pela Sala de Parto. O CRM-PB verificou também, durante a fiscalização, a falta de médicos pediatras no ambulatório pediátrico do hospital. Havia três médicos, mas nenhum

com esta especialidade.

“Não há condições de uma mesma médica atender três setores ao mesmo tempo. A UTI pediátrica não conta com uma escala de plantão e, quando há partos, a única médica se ausenta da unidade de terapia intensiva. Isso não pode acontecer”, destacou o diretor de Fiscalização do CRM-PB, João Alberto Pessoa.

Ele acrescentou que no momento da interdição não havia nenhuma criança internada na UTI Pediátrica do hospital. “A UTI

continuará interditada até que o hospital, em um prazo de sete dias, contrate, pelo menos, mais um pediatra para estas unidades”, explicou o diretor. Enquanto isso, a unidade não poderá receber novos pacientes.

Segundo João Alberto, outros setores do hospital também estão com carência de médicos, o que compromete o atendimento. “Faremos novas inspeções no hospital e não descartamos a possibilidade de interdições em outros setores”, completou.

ASSEMBLEIA APROVA RELATÓRIO DE GESTÃO POR UNANIMIDADE

Prestação de contas do exercício de 2016 também foi avaliada. O presidente do CRM-PB ainda apresentou as metas do Conselho para 2017

O relatório de gestão e a prestação de contas do exercício de 2016 do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) foram analisados e aprovados por unanimidade durante a Assembleia Geral realizada no dia 30 de março. A reunião contou com a participação da diretoria e de conselheiros da entidade.

Durante a assembleia, o presidente do CRM-PB, João Medeiros, apresentou as ações realizadas pelo conselho para o cumprimento das funções institucionais de cadastro, fiscalização e judicante, de conformidade com as normas emanadas do Conselho Federal de Medicina, do seu regimento interno, do plenário, bem como as demais jurisprudências que regem os Conselhos de Fiscalização.

No relatório, o presidente destacou a conclusão da obra de manutenção da sede do CRM e da Primeira Delegacia, em Campina Grande, as alterações no Regimento Interno para ajustar-se à realidade atual, a posse dos membros de 42 Câmaras Técnicas de todas especialidades, além da implantação da Segunda Delegacia na cidade de Sousa.

O documento também ressaltou que foi realizado o diagnóstico institucional, cujos pontos elencados estão em processo de implantação, promovidas ações na política de economicidade nos custos operacionais, e a ampliação do Setor de Processo Ético Profissional, em conformidade com o planejamento do exercício.

Em cumprimento à responsabilidade social da instituição, foi dada continuidade ao projeto de Segurança e Saúde lançado em 2015, com o Ministério Público Estadual, para atuação conjunta no Programa de Prevenção de Acidentes de Consumo e de Segurança do Paciente. Ao longo do exercício 2016, foi promovida a palestra "Motivos de Suicídio entre



Assembleia foi realizada no dia 30 de março e contou com a presença de parte da diretoria do Conselho

Médicos", que teve como palestrante a Dra. Alexandria Meleiro, com excelente repercussão entre a comunidade médica local, culminando por motivar evento no Auditório da Unimed, sobre o tema, através do Projeto Lucas que contou com a participação do CRM.

Também foi realizado o Fórum de Regulamentação do Trabalho Médico, e articulação com as autoridades públicas para instalação de um Posto Policial no Ortopatia, localizado no bairro de Mangabeira, onde a segurança do exercício da medicina tem sofrido ameaças. Dentro do programa de Educação Médica Continuada, foram realizados cursos de atualização em Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Reanimação Cardiorrespiratória, Simpósio Saúde do Idoso, Simpósio Paraibano de Uroendocrinologia e Simpósio Paraibano de Cardiometabolismo.

Em 2016, a diretoria do CRM participou ativamente dos eventos promovidos pelos

Conselhos Regionais e Federal de Medicina voltados às competências médicas e suas aplicações, destacando-se as reuniões mensais dos presidentes dos CRMs com a Diretoria do CFM, I Fórum de Telemedicina do CFM, II Fórum de Pediatria do CFM, VII Fórum Nacional de Ensino Médico, Fórum Nacional Pró-SUS, VI Congresso Brasileiro de Direito Médico, I e II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina 2016, IV Fórum de Medicina do Trabalho do CFM, I Fórum de Dermatologia do CFM e VII Fórum Nacional de Cooperativismo Médico.

De acordo com o presidente do CRM-PB, a gestão 2016 foi pautada pelos princípios dos órgãos reguladores da fiscalização e supervisão, sem deixar de considerar sua importância no contexto sócio-político-cultural, com ações voltadas para o exercício ético-legal da profissão e reconhecimento daqueles que a exercem com compromisso e dignidade.



Conselheiros também estiveram presentes na Assembleia

METAS PARA 2017

- 1) Implantar a Delegacia no município de Sousa;
- 2) Inaugurar a ampliação do Departamento de Processo Ético-Profissional;
- 3) Contratar novos servidores: médico fiscal, contador e assistente administrativo;
- 4) Renovar a frota de veículos do CRM-PB;
- 5) Renovar o parque tecnológico;
- 6) Aprovar o planejamento estratégico 2017/2018;
- 7) Ampliar o Programa de Educação Médica Continuada com a realização de Simpósios no Sertão Paraibano;
- 8) Promover um fórum para debater o novo CPEP;
- 9) Empossar os representantes do município de Cajazeiras, Guarabira, Monteiro e outros que sejam contemplados pela Resolução CRM-PB nº 151/2011;
- 10) Inaugurar as novas instalações do Departamento de Fiscalização;
- 11) Contratar empresa especializada em marketing e
- 12) Desenvolver aplicativo para celular para serviços oferecidos pela Secretaria do CRM PB

ENTIDADES SE UNEM EM DEFESA DA EXCLUSIVIDADE DAS ATIVIDADES MÉDICAS

Comissão tem adotado estratégias jurídicas para garantir a exclusividade das atividades previstas na Lei do Ato Médico

O Conselho Federal de Medicina, com o apoio dos conselhos regionais e demais entidades médicas, tem conquistado importantes vitórias na defesa da exclusividade das atividades previstas na Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico). Ao longo dos últimos meses, a Justiça emitiu decisões relevantes em benefício da categoria médica contra algumas atividades praticadas por enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, entre outros profissionais.

Há um ano, o CFM criou a Comissão Jurídica de Defesa ao Ato Médico, composta por representantes do CFM, dos CRMs, da AMB e de sociedades de especialidades. De forma conjunta, a Comissão estabeleceu a estratégia jurídica para fazer contraposição aos atos administrativos ilegais e tem tomado todas as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis para suspender e anular judicialmente esses normativos, requerer a apuração da responsabilidade dos gestores que os editaram e denunciar casos concretos de exercício ilegal da medicina, com apuração da responsabilidade civil e criminal de todos os profissionais envolvidos nos inúmeros casos de prejuízo a pacientes que chegam diariamente a conhecimento da Comissão.

“É de fundamental importância que os médicos e suas entidades representativas estejam

unidos em defesa dos interesses da categoria, da medicina e da população. A Lei do Ato Médico foi aprovada depois de 12 anos de luta e mais de 100 audiências públicas. Apesar dos vetos, ela trouxe muitos benefícios. Precisamos estar vigilantes para o cumprimento da legislação”, destacou o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho.

No site do CFM, também está disponível um *link* (<https://goo.gl/x4v9G9>) dedicado à publicação de textos sobre as principais sentenças e liminares favoráveis à categoria médica. Todo material com as principais decisões - algumas ainda podem ser objetos de recurso - pode ser acessado no endereço. Abaixo destacam-se as principais conquistas em defesa da exclusividade das atividades médicas nos últimos meses.

CRM-PB notifica Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria

No dia 4 de abril, o Conselho Regional de Medicina da Paraíba enviou uma notificação ao Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria (CBOO) questionando a campanha publicitária que exibiu outdoors por toda a cidade de João Pessoa com a frase: “VISÃO É COM O OPTOMETRISTA. No documento o CRM-PB ressaltou que a conduta do CBOO foi “manifestamente ile-

gal, uma vez que promove explícita confusão para a população em geral, pois leva a crer que o Médico Oftalmologista foi substituído pelo Técnico em Optometria”.

A notificação também ressaltou que campanha publicitária “atinge frontalmente uma garantia do paciente, que é a divisão das atividades desenvolvidas por cada um dos profissionais, de modo a garantir a independência da atividade médica da atividade comercial desenvolvida pelas óticas”, além de destacar que não é permitido ao optometrista propor-se ao exercício de atividades de exclusividade médica, conforme a legislação.

Por fim, o documento solicita que o CBOO não faça uso de qualquer tipo de campanha publicitária que estimule a população a procurar optometristas para tratarem de sua visão ou que gere dúvidas em relação à atividade exercida pelo oftalmologista e pelo optometrista (classe profissional que não está apta a exercer atividades de exclusividade médica), retirando, no prazo de 30 (trinta) dias, toda a propaganda já existente.

A notificação foi encerrada informando que, no caso de persistência, o CBOO será acionará judicialmente e através de denúncia ao Ministério Público Federal e a Polícia Federal, para adoção das medidas cabíveis.

VITÓRIAS E CONQUISTAS

Enfermeiros não podem realizar procedimentos estéticos

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região determinou em 10 de maio, por meio de liminar, a ilegalidade da realização de procedimentos estéticos por enfermeiros. A decisão atende à ação movida pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), que integra a Comissão Jurídica de Defesa ao Ato Médico. Com a decisão, torna sem efeito a Resolução nº 529/2016, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), que permitia aos profissionais a abertura de consultórios e a realização de procedimentos privativos dos médicos. A norma autorizava, por exemplo, que os enfermeiros executassem diversos procedimentos estéticos invasivos, terapêuticos, inclusive, como acessos vasculares profundos, biópsias e endoscopias.

Consulta farmacêutica em consultório é suspensa em SC

Os trechos de resoluções do Conselho Federal de Farmácia (CFF) que permitiam “a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico” e a “avaliação de resultados de exames clínico-laboratoriais do paciente” foram suspensas pela justiça. Segundo o juiz federal Leonardo Cacau Santos La Bradbury, autor do despacho, a consulta é um ato médico e havia dúvida no inciso VII do Artigo 7º (sobre consulta farmacêutica), da Resolução CFF nº 585/13. Foi suspenso, portanto,

por confundir profissionais e público em geral. Do mesmo modo, a avaliação de exames clínico-laboratoriais do paciente por farmácias e drogarias “com a finalidade de prescrição de medicamentos, sem a prévia manifestação de profissional da medicina é violação de ato médico, pois estaria fazendo diagnose nosológica com prescrição medicamentosa”, salienta o despacho.

Liminar suspende tratamento por ondas de choque por fisioterapeutas

Liminar emitida pela Justiça Federal determinou a ilegalidade da realização de procedimentos de terapia por ondas de choque por profissional fisioterapeuta sem que haja diagnóstico médico prévio, acolhendo o pedido liminar formulado pela Sociedade Brasileira de Tratamento Por Ondas de Choque (SBTOC). Pela decisão da Justiça Federal, diante da interpretação sistemática da Lei nº 12.842/2013, reafirmou-se o entendimento de que o diagnóstico nosológico é um ato privativo de médico, sendo, por consequência, uma etapa obrigatória, necessária e antecedente à execução do tratamento por terapia de ondas de choque.

Justiça anula prática de acupuntura para educadores físicos

“A autorização para prática da técnica de acupuntura só é possível por meio de lei em sentido estrito, ou seja, não é possível a autorização

por meio de Resolução do CONFEF”, afirmou o Superior Tribunal de Justiça (STJ) em decisão de 21 de março deste ano proferida devido a ação movida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) contra o de Educação Física (CONFEF). A ação ingressada pelo CFM visava à nulidade dos artigos 1º e 2º da Resolução CONFEF nº 69/2003, que permite a prática da acupuntura por profissionais da educação física. No entendimento da coordenadoria jurídica do CFM, “somente é permitido à autarquia, no caso o CONFEF, realizar atos que estejam expressamente previstos em lei, o que no caso não acontece”.

Justiça veta procedimentos dermatológicos e cirúrgicos para biomédicos

Sentença emitida pela Justiça Federal do Distrito Federal em decorrência de ação ajuizada pelo CFM determinou a ilegalidade de medidas cometidas pelo Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) que, por meio de normas administrativas, autorizou seus filiados a extrapolarem os limites e as competências que a legislação lhes autoriza. A decisão acolheu integralmente pedido do CFM para que fossem anulados imediatamente, em todo o território nacional, os efeitos das Resoluções CFBM nº 197/2011, nº 200/2011 e nº 214/2012, além da sua Resolução normativa nº 01/2012. Com isso, os biomédicos ficam proibidos de executar procedimentos dermatológicos e cirúrgicos considerados invasivos.

LEITOS DE INTERNAÇÃO EM PSIQUIATRIA TÊM REDUÇÃO DE 43% EM 11 ANOS NA PARAÍBA

Dados do CNES indicam também uma diminuição do número de leitos de pediatria nos últimos seis anos

Em 11 anos, o Brasil perdeu 38,7% dos leitos de internação psiquiátricos que possuía para atendimento de pacientes no âmbito da rede pública. Em 2005, eram 40.942 unidades. Em dezembro de 2016, os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) computavam apenas 25.097, um número que deve ser reduzido ainda mais com a manutenção da política governamental de desestímulo à existência de serviços que ofereçam acesso a esse tipo de tratamento. Na Paraíba, a redução foi de 43%, maior que a média nacional, passando de 801 leitos em 2005 para 460 em 2016.

Apesar do aumento da população, que entre 2005 e 2016 cresceu 12%, e dos problemas decorrentes do aumento do consumo de drogas e de outros transtornos psiquiátricos, a mudança do perfil dessa rede de atenção tem se consolidado. Além da queda na quantidade de leitos de internação, também foi reduzido o número de unidades hospitalares que se dedicavam ao atendimento de pacientes com necessidade de assistência psiquiátrica. No mesmo período, o total de serviços com essa vocação caiu de 228 para 143, ou seja, 37%.

Nos estados, o problema se materializou de diferentes formas. As maiores quedas no volume de leitos de internação psiquiátricos ocorreram em São Paulo (-5.277), Rio de Janeiro (-4.240), Pernambuco (-2.102) e Minas Gerais (-1.880). Estes números refletem o déficit em termos absolutos. Contudo, do ponto de vista proporcional, o ranking indica, por ordem decrescente, o Tocantins, com perda de 91% (de 160 para 15 leitos), seguido do Espírito Santo (78%, de 620 para 134), Pernambuco (64%, de 2.293 para 1.191). Fazem parte do cálculo tanto os leitos em hospitais psiquiátricos como aqueles em hospitais gerais.

A justificativa do Ministério da Saúde para dar seguimento à política de fechamento de leitos de internação psiquiátricos, assim como de serviços voltados para este tipo de assistência, se baseia na Lei 10.216/01, que estabelece novos parâmetros para o segmento, privilegiando-se uma abordagem voltada para atenção ambulatorial, onde os pacientes contariam com cuidados durante o dia e retornariam para casa à noite. Contudo, o modelo desconsiderou as necessidades daqueles que precisam de acompanhamento intenso como parte de seu tratamento, restringindo a possibilidade de internação.

Quanto menos leito psiquiátrico, melhor, entende o Ministério da Saúde. Seguindo esse entendimento, foi editada a Portaria 1.631, em 2015, a qual define a necessidade mínima de um leito para cada 23 mil habitantes, o que dá 0,04 leitos para cada grupo de mil habitantes. Porém, os cortes têm sido tão severos que muitos estados ficaram abaixo desse limite.



Paraíba perde 393 leitos pediátricos clínicos em seis anos

Levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) revela que a Paraíba perdeu 393 leitos pediátricos clínicos do Sistema Único de Saúde (SUS) em seis anos. O estudo apontou que, em 2010, a Paraíba contava com 1.463 leitos pediátricos clínicos do SUS, em 2010. Já em novembro de 2016, esse número caiu para 1.070. Segundo a SBP, na rede particular houve um aumento de 45% no número de leitos, passando de 162 para 235 no mesmo período.

Em todo o país, mais de 10 mil leitos de internação em pediatria clínica foram desativados na rede pública de saúde desde 2010. No fim daquele ano, o país tinha de 48,3 mil deles para uso exclusivo do SUS. Em novembro do ano passado (último dado disponível), no entanto, o número baixou para 38,2 mil – uma queda de aproximadamente cinco leitos por dia.

As informações foram apuradas junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde. Das 5.570 cidades do Brasil, 2.169 não possuem nenhum leito. Entre as que possuem pelo menos uma unidade de terapia intensiva infantil, um terço tem menos de cinco leitos em todo o território municipal e 66 deles contam com apenas um leito. A título de dimensionamento, vale citar que só a cidade de São Paulo (SP) tem leitos em quantidade equivalente a oferecida atualmente em mais de 780 municípios de pequeno porte.

Em números absolutos, os estados das regiões Nordeste e Sudeste foram os que mais sofreram redução no período: 4.032 e 3.060 leitos a menos, respectivamente. Em escala, surgem as regiões Sul (-1.873 leitos), Centro-Oeste (-689) e Norte (-428). São Paulo foi o estado que mais perdeu leitos de internação infantil entre 2010 e 2016.

Neste intervalo de tempo, 1.109 leitos pediátricos foram desativados. Na outra ponta, apenas um estado apresentou número positivo no cálculo final de leitos SUS ativados e desativados nos últimos seis anos: Amapá, que saltou dos 180 leitos pediátricos existentes em 2010 para 230 no fim do ano passado.

UTI para prematuros - Dados apurados pela Sociedade Brasileira de Pediatria revelam que faltam pelo menos 3.200 leitos intensivos neonatais em todo o Brasil. De acordo com a estimativa do Departamento Científico de Neonatologia da SBP, a proporção ideal de leitos de UTI neonatal é de no mínimo quatro a quatro leitos para cada grupo de mil nascidos vivos – parâmetro que deverá ser atualizado pela entidade nos próximos meses.

Dados do CNES indicam a existência de 8.723 leitos do tipo no País, públicos e privados, que correspondem a 2,9 por mil nascidos vivos. Se considerados apenas os leitos oferecidos no SUS, esta taxa cai para 1,5 leitos/1.000, considerando as 4.518 unidades existentes.

CRM-PB E ALPB DISCUTEM PARCERIA NA ÁREA DA SAÚDE

Durante a reunião, a diretoria do CRM-PB apresentou ações desenvolvidas na fiscalização do exercício profissional na Paraíba e na busca pela melhoria da saúde no Estado

O presidente da Assembleia Legislativa da Paraíba (ALPB), deputado Gervásio Maia, se reuniu, no dia 5 de junho, com o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), João Medeiros Filho, para firmar parcerias com a instituição na elaboração de Projetos de Lei na área da saúde no estado. Na ocasião, foram apresentadas ao deputado Gervásio Maia as ações desenvolvidas pelo CRM-PB na fiscalização do exercício profissional na Paraíba.

Na reunião, Gervásio Maia destacou a necessidade da mútua cooperação entre a Casa de Epitácio Pessoa e o CRM. "Na Assembleia tramitam projetos inerentes à área e essa aproximação com o CRM visa uma contribuição mútua com o setor médico da Paraíba. A Procuradoria Jurídica da Assembleia estará sintonizada com o jurídico do CRM", ressaltou.

De acordo como presidente do Conselho Regional de Medicina, João Medeiros Filho, o CRM conta com a Comissão de Assuntos Políticos que tem como objetivo acompanhar projetos legislativos de interesse da saúde e de interesse da categoria. "O diálogo com o presidente Gervásio vai abrir um canal de comunicação importante, vai fortalecer essa parceria e eu tenho certeza que o Conselho poderá contribuir para o aperfeiçoamento de projetos que venham em benefício da saúde da população paraibana", comentou.

O presidente da Academia Paraibana de Medicina, Ricardo Rosado Maia ressaltou a importância da parceria. "Essa reunião que ocorreu hoje é algo de salutar para a assistência médica e bom para o povo", afirmou.

A reunião contou ainda com a presença do 1º secretário do CRM-PB, Marcelo Queiroga, do 2º Secretário, Walter Azevedo, do vice-corregedor, Marcos Smith, do diretor do Departamento de Fiscalização, João Alberto Morais Pessoa, e do tesoureiro, Fernando Serrano.



Reunião contou com a participação de membros da diretoria do Conselho, o presidente da Academia Paraibana de Medicina, e o deputado estadual Gervásio Maia

Marcação de consultas na rede suplementar - O Governo do Estado sancionou a Lei No 10.848/2017, que dispõe sobre o prazo de marcação de consulta na rede suplementar. O CRM-PB entende que não cabe ao Estado legislar sobre esta matéria, a qual é regulamentada pela Agência Nacional de Saúde (ANS) e pelo Código do Consumidor. Nesse sentido, caberá ao Procon ou operadora de

plano de saúde avaliar as demandas existentes através da sua diretoria e do Departamento de Jurídico e buscar formas de reverter ou mesmo modificar esta Lei. Durante a reunião com o presidente da Assembleia Legislativa da Paraíba, Gervásio Maia, foram discutidas as possibilidades de modificação da Lei. Para o deputado, há condições reais de revogação da mesma.

MUDANÇAS NAS REGRAS DE FUNCIONAMENTO DAS UPAS PREOCUPAM ENTIDADES MÉDICAS

A decisão do Ministério da Saúde em flexibilizar as regras para o funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), reduzindo de quatro para dois o número mínimo de médicos necessários para o funcionamento das unidades pode agravar os problemas encontrados de maneira recorrente na saúde pública, como a demora no atendimento e a sobrecarga para os médicos. A medida tem preocupado as entidades médicas em todo o país. O Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira divulgaram nota

à sociedade em que externaram publicamente posição contrária à decisão e preocupação com o impacto dessa medida para a qualidade da assistência médica oferecida aos brasileiros que dependem da rede pública.

A Paraíba tem atualmente 12 UPAs e outras 16 devem ser abertas, segundo o Governo Federal. Para o diretor de fiscalização do CRM-PB, João Alberto, a agilidade do Governo Federal em inaugurar novas unidades não considera a qualidade de atendimento que será disponibilizado aos usuários. "A redução no

quantitativo médico é preocupante porque piora o atendimento que será dado à população. Um médico, em um plantão de 12 horas em uma UPA, chega a atender mais de 40 pacientes. Se a unidade só contar com dois profissionais, como é que vai ser isso?", destacou o diretor.

O CFM e a AMB estão tomando todas as providências cabíveis contra essa medida que, na essência, representa o predomínio da lógica econômica em detrimento dos direitos individuais e coletivos previstos na Carta Magna de 1988.

CRM-PB EMPOSSA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA EM JOÃO PESSOA

Tomaram posse comissões de ética do Samu, Hospital Alberto Urquiza Wanderley e Hospital Hapvida

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) empossou as Comissões de Ética Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) de João Pessoa no dia 16 de maio, do Hospital Alberto Urquiza Wanderley, dia 18 janeiro, e do Hospital Geral da Paraíba Hapvida, no dia 26 de abril. As Comissões são compostas por seis médicos, sendo três efetivos e três suplentes, que terão um mandato de 30 meses.

De acordo com o presidente do CRM-PB, João Medeiros, a Comissão tem o papel de educar, fiscalizar, prevenir, conciliar e abrir sindicâncias para posterior julgamento, se necessário, pelo Conselho de Medicina. “Essa comissão é independente da diretoria do SAMU e é um prolongamento do Conselho”, afirmou João Medeiros. Também representaram o CRM-PB o primeiro secretário, Roberto Magliano, e o tesoureiro Fernando Serrano.

A Comissão de Ética Médica do SAMU de João Pessoa é composta pelos seguintes membros efetivos: Márcia Fernanda de Almeida Gadelha, Allysson Magno Soares Ribeiro, Samir Moreira Tanure. Os suplentes são: Honorina Fernandes Nogueira Neta, Carolina Gomes Diniz e Silva F. Paiva e Maria do Socorro de Sousa Marques.



Diretores do CRM-PB reunidos com membros da Comissão de Ética Médica do Samu

A Comissão de Ética Médica do corpo clínico do Hospital Geral da Paraíba Hapvida é composta pelos seguintes membros efetivos: Francilino Rodrigues Leite Rangel, Luciano Jose Lira Mendes, Maria de Fátima de Amorim Pacheco; e os membros suplentes: Paulo Augusto Sampaio Rosa Filho, Roberta Cristiane Ferreira Boson, Rafael Lara de Freitas.

Já a Comissão de Ética Médica do Hospital Alberto Urquiza Wanderley com os membros

efetivos: Lenísio Bragante de Araújo, Lautônio Junior Carlos Loureiro, Maria Valéria Rodrigues Duarte, Antônio Carlos Wanderley Cavalcanti, Fernanda Rodrigues dos Reis e Maria das Neves Guedes Cavalcanti Bezerra. Os membros suplentes são Marcelo Gentil Almeida Guedes, Milton da Silva Linhares, Evanizio Roque de Arruda Junior, Antônia Elísia Palmeira Santos, Maria de Fátima de Amorim Pacheco e Maria Elisabete Paes Gaião de Queiroz.

CONSELHEIRO APRESENTA PARECER SOBRE IMPLANTE DE BIOPRÓTESE VALVAR PULMONAR

O conselheiro do CRM-PB e membro da Câmara Técnica de Novos Procedimentos do CFM, Marcelo Queiroga, apresentou no dia 26 de janeiro parecer relacionado ao Implante de Bioprótese Valvar Pulmonar. Aprovado por unanimidade como não experimental durante a 1ª Sessão Plenária Ordinária do CFM, o procedimento pode ser praticado no Brasil em conformidade com o protocolo validado pelo órgão. O parecer foi apresentado em conjunto com o conselheiro Mauro Ribeiro e o cardiologista Raul Rossi.

De acordo com Marcelo Queiroga, membro da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBCIH), o novo procedimento consiste no implante de uma prótese valvar por técnica de cateterismo cardíaco. “Agora a cardiologia pediátrica dispõe de um tratamento que pode ser aplicado em enfermos com estreitamento ou insuficiência pulmonar em condutos interpostos entre o ventrículo direito e artéria pulmonar”, destacou.

ENTIDADES COBRAM EFETIVAÇÃO DO CADASTRO NACIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DESAPARECIDOS

O Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou abaixo-assinado cobrando a efetivação do Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Desaparecidos. O modelo atual, que está sob a supervisão do Ministério da Justiça (disponível na página www.desaparecidos.gov.br), tem recebido críticas de quem acompanha o tema, considerado desatualizado e sem resultados efetivos no enfrentamento do problema. Com a organização desse espaço, o CFM quer garantir a busca por essas crianças e adolescentes, inclusive fora do país.

No texto que acompanha a petição on-line (<https://goo.gl/9uDHAv>), o CFM chama a atenção para números alarmantes: no Brasil, cerca de 50 mil menores desaparecem todos os anos. Até abril deste ano, o Cadastro do Ministério da Justiça apontava apenas 369 casos remanescentes em 20 estados. Dados estimados pelas instituições que atuam no setor apontam que esse número pode chegar a 250 mil, acumulados nos últimos trinta anos.

No documento, a autarquia cobra a adoção pelas autoridades de duas medidas que fortalecerão as buscas. A primeira se refere à notificação compulsória dos casos, obrigando

que as informações sobre esse tipo de situação, registradas em boletins de ocorrência, sejam automaticamente repassadas pela autoridade policial ao Ministério da Justiça, sem a necessidade de pedidos ou procedimentos por parte dos familiares.

Além da atualização da base de dados, com a inserção das ocorrências de desaparecimento, a petição capitaneada pelo CFM também cobra do Ministério da Justiça providências para que o site www.desaparecidos.gov.br também seja atualizado diariamente, bem como a criação de uma campanha permanente junto à população para orientá-la sobre as medidas de prevenção ao desaparecimento de crianças e adolescentes.

Trabalho – O CFM desenvolve, desde 2011, campanha de combate ao desaparecimento de crianças e adolescentes. Entre as ações está a divulgação, junto ao meio médico, de recomendações para o reconhecimento de desaparecidos, já que muitos deles em algum momento passam por consultórios. A entidade também divulga para a sociedade medidas de como evitar e como proceder em caso de desaparecimento de um menor.

DR. HUMBERTO CARNEIRO DA CUNHA NÓBREGA

Acad. Osvaldo Travassos de Medeiros - Membro do Conselho Científico e Cultural Permanente da Academia Paraibana de Medicina e 2º ocupante da Cadeira nº 21 - CRM-PB/731

Costumeiramente chamado Dr. Humberto Nóbrega, nasceu na cidade de João Pessoa em 03 de fevereiro de 1912, estudou o primeiro ano de Medicina em Recife, depois foi para Bahia onde diplomou-se em 08 de dezembro de 1937, com prática profissional em João Pessoa na área de proctologia.

Era casado com a Sra. Maria Nazareth Novais Nóbrega e são seus filhos José Francisco de Novais Nóbrega e Maria da Piedade da Nóbrega Tomaz.

Comentar sobre Dr. Humberto é lembrar o médico, o escritor, o pesquisador, o historiador, e uma pessoa de vasto currículo:

- Foi Reitor da Universidade Federal da Paraíba, Fundador e Diretor da Faculdade de Medicina; Diretor Geral do Departamento Estadual de Saúde, Diretor do Hospital Santa Isabel, Professor da Escola de Enfermagem, Membro da Academia Paraibana de Medicina e da Academia Paraibana de Letras entre várias denominações honoríficas.

- Foi do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, sendo presidente de 68 a 74.

- Também foi um dos fundadores da Escola de Engenharia.

- Diversos livros publicados "O Meio e o Homem na Paraíba"; "Breve Introdução ao Estudo da Higiene"; "De Convento a Palácio"; "Augusto dos Anjos"; "Arte Colonial da Paraíba"; "História da Faculdade de Medicina da Paraíba (4vols) entre outros".

Dr. Humberto zelava pela preservação do

Patrimônio Histórico da Paraíba a quem é atribuído a criação do Museu da Imagem e do Som, na Universidade Federal da Paraíba, e deve ser lembrado que era possuidor de biblioteca particular com mais de 10 mil livros, além de documentos e fotografias históricas.

O escritor e historiador Professor José Otávio de Arruda Melo em publicação sobre o acervo cultural do Dr. Humberto Nóbrega enfatizou "a vida da Paraíba, nos mais diversos planos, que ali se condensa, e se considerarmos que nossa identidade reside na consciência produzida pela História, Humberto Nóbrega terá sido o artífice dessa consciência pela paixão como se lançou à preservação do que havia de mais representativo, não no passado em peso morto, que urge dialeticamente ultrapassar, mas no processo de criação da sociedade paraibana".

Quando era perguntado como conciliava tantas funções, Dr. Humberto respondia que "julgava não haver incompatibilidade alguma entre tantas atividades. Em qualquer uma delas, tem-se o homem como o centro de todas as coisas e sinto irresistível tendência para conhecer o universo das produções intelectuais do meu Estado e da minha região, sejam elas científicas, artísticas, sociais ou humanísticas".

O Dr. Humberto Nóbrega - Titular Fundador - 1º ocupante da cadeira de nº 21 da Academia Paraibana de Medicina, exerceu o cargo de Vice-Presidente desta Instituição, durante o período provisório de sua instalação, ao lado dos Acadêmicos: José Asdrubal Marsiglia de Oliveira - Presidente, Eugênio de Carvalho Júnior - Se-



cretário e Amílcar de Sousa Leão - Tesoureiro. Hoje, preencho com muita honra o lugar desta insigne figura na cadeira nº 21.

Na oportunidade, agradeço a distinção do convite para traçar o seu perfil, e desejo felicitar a APMED e o CRM pela ideia de cultura, neste importante órgão de comunicação, à memória dos que engrandecem a história medicina paraibana.

Graças aos relevantes serviços prestados à Paraíba, Dr. Humberto Nóbrega deixou indelével seu nome; vindo a falecer em 18 de junho de 1988.

COMISSÃO ANALISA PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

A Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM) recebeu mais de 90 sugestões de médicos e movimentos organizados da sociedade civil de todo o país. A expectativa do comitê nacional é finalizar até novembro o processo de revisão das contribuições durante a II Conferência Nacional de Ética Médica (II CONE), que tem como objetivo deliberar sobre as propostas aprovadas pela Comissão Nacional.

A avaliação das sugestões começou em junho do ano passado e, ao longo dos últimos meses, foram realizados diversos debates em torno de diversos capítulos do Código. As discussões estão levando em conta aspectos éticos, técnicos, jurídicos e legais a fim de que seja garantida eficácia e aplicabilidade ao novo Código.

Temas como cuidados paliativos, autonomia do paciente e casos passíveis de restrição, saúde indígena e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por exemplo,

estão sendo discutidas pelos membros da Comissão

Para o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, a revisão do Código atende uma necessidade natural, já que os avanços tecnológicos e científicos da medicina pedem essa reformulação. "O Código de Ética Médica vigente trouxe importantes inovações, mas é preciso aperfeiçoá-lo em função dos mais recentes avanços técnico-científicos", afirma João Medeiros.

EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA OFERECE CURSOS DE ATUALIZAÇÃO

O Programa de Educação Médica Continuada do CRM-PB promoveu no primeiro semestre de 2017 sete módulos de clínica médica. Entre março e julho, médicos de todo o Estado puderam se atualizar nas áreas de Farmacologia, Neurologia, Psiquiatria, Reumatologia, Cardiologia, Medicina baseada em Evidências, Cuidados Paliativos e Ética Médica.

Além dos cursos, o programa também promoveu VI Simpósio Paraibano de Ginecológica Endócrina nos dias 19 e 20 de maio, em Campina Grande, o VI Simpósio Paraibano de Ginecologia Endócrina, nos dias 31 de março e 1 de abril, em João Pessoa, o Curso prático de Reanimação Cardiorrespiratória, em Patos, no dia 7 de abril, e o I Simpósio Paraibano de Cuidados Paliativos, no dia 6 e 7 de julho, em João Pessoa.

Até o final do ano, o programa vai realizar os cursos de Pediatria, em João Pessoa, Clínica Médica, em Campina Grande, além de Simpósios em Patos, Sousa e Cajazeiras.

As atividades do Programa de Educação Médica Continuada são coordenadas pelo conselheiro do CRM-PB, João Modesto, e tem a proposta de proporcionar aos médicos conhecimento técnico-científicos atualizados, para a prática diária dentro dos princípios éticos.



CURTAS

Sousa terá Delegacia Regional do CRM-PB

Os médicos do Sertão paraibano ficarão mais próximo ao CRM-PB com a inauguração, nos próximos meses, da Delegacia Regional em Sousa. A iniciativa atende à solicitação dos profissionais dos municípios da região, que passam a ter mais acesso aos serviços cartoriais, fiscalizador e judicante oferecidos pela entidade.

De acordo com o presidente do CRM-PB, João Medeiros, o processo de implantação da Delegacia está em fase de conclusão. "Em parceria com lideranças médicas de Sousa, conseguimos o espaço físico adequado e vamos convocar um candidato aprovado no nosso concurso para atender as demandas da Delegacia", destacou.

A nova delegacia atenderá municípios do Sertão paraibano, acompanhando o desempenho da função médica nos municípios e mantendo os registros dos médicos legalmente habilitados em cada jurisdição. Os delegados também auxiliarão o conselho na divulgação das deliberações e determinações do Conselho Regional de Medicina (CRM) e vão assegurar ao médico o pleno cumprimento das normas éticas.

Concurso público

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) vai convocar quatro aprovados no concurso público para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva no seu quadro de pessoal. O resultado final do concurso foi divulgado no dia 12 de abril. Três candidatos aprovados serão lotados em João Pessoa e um em Sousa. O prazo de validade do concurso será de dois anos, podendo ser prorrogado.

Ampliação Corregedoria e Fiscalização

Com o apoio do Conselho Federal de Medicina (CFM), o CRM-PB ampliou a estrutura física do Departamento de Fiscalização e da Corregedoria. Com a nova estrutura, as atividades das unidades foram otimizadas, oferecendo mais celeridade aos processos, melhor armazenamento de documentos, além de mais conforto para funcionários e médicos.

Solidariedade

Uma importante ação social tem sido conduzida pela clínica oftalmológica Premium. O local recebe doações de armações de óculos, que são higienizadas e depois entregues a pacientes carentes. Um bom exemplo a ser seguido por outras clínicas do Estado.

Fluxo de entrega de declaração de óbito

A gerência de Vigilância Epidemiológica de João Pessoa estabeleceu um novo fluxo de entrega de declaração de óbito para médicos da capital. O protocolo teve início em novembro de 2015 e orienta que os óbitos ocorridos fora do estabelecimento de saúde devem ser comunicados pelos médicos assistentes da seguinte maneira: Nos dias úteis, o médico deve informar a vigilância epidemiológica da SMS. Já nos finais de semana e feriado, o comunicado deve ser feito da UPA 24h Oceania.

Fiscalizações

O Departamento de Fiscalização do CRM-PB realizou 100 inspeções em unidades de saúde entre janeiro e junho deste ano. Hospitais, PSFs e UPAs das cidades João Pessoa, Bayeux, Campina Grande, Sapé, Sousa, Santa Rita, Alagoa Nova, Matinhas, Logradouro, Caiçara, Cabedelo, Patos, Cuité, Sobrado, Pilõeszinhos e Gurinhém passaram por vistorias do Conselho. Das unidades fiscalizadas, sete foram interditadas: UPA Patos (Patos), PSF Centro I (Bayeux), Hospital Rodrigues de Aguiar (João Pessoa), PSF Roger III (João Pessoa), PSF Castro Pinto I (Sapé) e PSF Sesi II (Bayeux).