



Sucateamento da atenção básica

Em 2014, foram fiscalizadas 84 unidades básicas de saúde em todo o Estado pelo Sistema Nacional de Fiscalização do Conselho Federal de Medicina (CFM). Em mais da metade faltam itens básicos de consultório médico e de higiene.



PARCERIA

Perícia médica é tema de reunião entre CFM, CRM -PB e TRT-PB

PÁG 8

REUNIÃO

Diretoria do CRM-PB convoca supervisores e tutores do Mais Médicos

PÁG 9

CRM-PB apresenta metas para 2015 em assembleia geral

PÁG 12

Conselho oferece cursos de Educação Médica Continuada

PÁG 10



JOÃO MEDEIROS FILHO

Em 23 de fevereiro último realizamos a Assembleia Geral anual onde apresentamos o relatório detalhado das ações desenvolvidas pelo Regional e a prestação de contas referente ao exercício de 2014, conforme determina o regimento, para posterior encaminhamento ao CFM e ao TCU.

Tivemos um ano de grandes desafios, em face da situação crítica da nossa saúde, seja pela superlotação, falta de insumos e de condições adequadas de trabalho - o que por vezes motivou a adoção de medidas extremas como a interdição -, seja pelo sub-financiamento ou má-gestão, e até mesmo pelo tratamento injusto dispensado à nossa categoria. A má-distribuição de médicos por falta de políticas públicas que estimulem sua migração para os rincões mais afastados e a precariedade da assistência prestada à população, decerto não foram solucionadas com a instituição do Programa mais Médicos, iniciativa que contempla não apenas a importação de intercambistas, mas que encerra mudanças profundas no ensino - com estímulo desenfreado à criação de escolas -, na formação médica, na residência e na saúde pública, e que foi implantado intempestivamente sem ouvir a sociedade, a universidade e as entidades médicas.

Estivemos presentes nos debates e fóruns, inclusive através dos meios de comunicação - rádio e televisão, versando sobre temas relativos à saúde e de interesse de nossa categoria. Sediamos o I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2014, contando com a participação de representantes dos 27 regionais. Nosso Conselho foi palco de inúmeros eventos científicos, reuniões e assembleias das entidades médicas. E, para

proporcionar mais conforto aos participantes, climatizamos o Espaço Hipócrates

Cumprimos as metas do nosso planejamento estratégico, seja no que concerne à fiscalização, à corregedoria e à secretaria. Inscrevemos 682 médicos no exercício. Oferecemos programas de educação médica continuada nas áreas de Pediatria. Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica e Urgências neonatais, pediátricas e do adulto, e promovemos cursos para nossos colaboradores. Editamos 3 livros através do nosso fundo editorial, e vários DVDs contendo entrevistas com decanos e figuras representativas da medicina paraibana, numa tentativa de resgatar nossa memória.

Criamos novas Câmaras Técnicas, empossamos os membros de várias Comissões de Ética e Representantes do Conselho nos municípios interioranos com mais de cinco médicos residentes. Implantamos a Ouvidoria, decerto uma ferramenta importante de comunicação com a sociedade e com os colegas.

Como metas para este ano, pretendemos instalar uma Delegacia na cidade de Patos, visando à interiorização do nosso Conselho; realizar eventos ético-científicos no interior; empossar novos representantes do CRM e membros de Comissões de Ética; fortalecer os programas de educação médica; iniciar obras de recuperação da nossa sede; e envidar esforços, alinhados com as demais entidades, pela criação da carreira de estado, reafirmando, por outro lado, a defesa intransigente da dignidade profissional e dos interesses da sociedade.



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: Wilberto Silva Trigueiro
Diretor de Fiscalização: João Alberto Moraes Pessoa

CONSELHEIROS DO CRM PB

Agostinho H. de Medeiros Neto
 Alberto Luiz Duarte Marinho
 Antônio Henriques de França Neto
 Arlindo Monteiro de Carvalho Junior
 Aurélio José G. de Melo Ventura
 Audy Nunes Bezerra Filho
 Carlos Roberto de Souza Oliveira
 Cláudio Orestes de Brito Filho
 Dalvílio de Paiva Madruga
 Débora Eugênia B. Nóbrega Cavalcanti
 Eurípedes S. Mendonça de Souza
 Edivaldo J. Trindade Medeiros da Silva
 Fernando O. Serrano de Andrade
 Geraldo de Almeida Cunha Filho
 Gilka Paiva Oliveira Costa
 Gláucio Nóbrega de Souza
 Januária Medeiros de Queiroga
 João Alberto Moraes Pessoa
 João Gonçalves de Medeiros Filho
 João Modesto Filho
 José Augusto Maropo

José Eymard M. de Medeiros Filho
 Juarez Carlos Ritter
 Kátia Laureano dos Santos
 Laércio Freire Ataíde
 Luciana Cavalcante Trindade
 Marcelo Antônio C. Queiroga Lopes
 Márcio Rossani Farias de Brito
 Marco Aurélio Smith Filgueiras
 Maria do Socorro Adriano de Oliveira
 Maria Teresa Nascimento Silva
 Mário Toscano de Brito Filho
 Marly Coutinho Beltrão
 Norberto José da Silva Neto
 Otávio Sérgio Lopes
 Paulo Roberto Dantas da Nóbrega
 Pedro Felix Filho
 Remo Soares de Castro
 Roberto Magliano de Moraes
 Walter Fernandes de Azevedo
 Wilberto Silva Trigueiro
 Yara Maia Villar de Carvalho

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

Impressão: Gráfica Santa Marta - Envio: 23/03/2015



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

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 convoca supervisores e tutores do programa Mais Médicos

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) convocou os 38 supervisores e três tutores dos intercambistas que estão atuando no Programa Mais Médicos na Paraíba, na primeira quinzena do mês de janeiro deste ano. Os intercambistas não são registrados e inscritos no CRM, mas são assistidos por médicos inscritos no Conselho, que são responsáveis por orientá-los.

A intenção da convocação era identificar os profissionais que atuam no programa, já que eles não são inscritos no CRM-PB. "Estamos tentando organizar o que está sem controle. Solicitamos uma série de documentos aos tutores e supervisores", disse o diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, João Alberto Pessoa.

O presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, disse que a identificação dos intercambistas foi um pedido do Conselho Federal de Medicina (CFM) a todos os Estados. "Como os instrutores e supervisores são médicos registrados no Conselho e têm corresponsabilidade pelos atos dos intercambistas, solicitamos o apoio deles", completou João Medeiros.

Papel dos supervisores e tutores

De acordo com informações do Programa Mais Médicos, os supervisores são selecionados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas para responder pela supervisão profissional contínua e permanente do médico participante do programa. Caberá a eles realizar visitas periódicas para acompanhar as atividades dos médicos participantes, aplicar presencialmente instrumentos de avaliação do programa, além de estar disponíveis para sanar possíveis dúvidas.

Em conjunto com o gestor do SUS, os supervisores deverão acompanhar e avaliar a execução das atividades de ensino-serviço, inclusive o cumprimento de 40 horas semanais previstas pelo projeto. O cumprimento da carga horária será essencial para o recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela coordenação do projeto.

Já os tutores acadêmicos serão indicados pelas instituições públicas de educação que aderirem ao programa, para atuar no aperfeiçoamento das atividades dos médicos participantes. Eles serão responsáveis pela orientação acadêmica e pelo planejamento das atividades do supervisor - que acompanhará periodicamente o trabalho dos médicos do programa.

Todas as informações sobre o papel dos supervisores e tutores estão na página eletrônica do Programa Mais Médicos: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5959-medicos-supervisao-e-tutoria>

Confira a seguir a listagem dos médicos supervisores e tutores do Programa Mais Médicos na Paraíba, em ordem alfabética:

Alberto José Santos Ramos - *Supervisor*
 Alexandre José de Melo Neto - *Tutor*
 Almi Soares Cavalcante - *Supervisor*
 Ana Fábria da M. Rocha Farias - *Supervisor*
 Ana Paula Oliveira da Silva - *Supervisor*
 Andreia Cristina Campigotto - *Supervisor*
 André Petraglia Sassi - *Supervisor*
 Bruno Ferreira dos Santos - *Supervisor*
 Camila Goes da Silva - *Supervisor*
 Camila Zamban de Miranda - *Supervisor*
 Eduardo Sérgio Soares Sousa - *Supervisor*
 Emmanuelle Lira Cariry - *Supervisor*
 Erinaldo Antonio D. Guimarães - *Supervisor*
 Eulámpio Dantas Segundo - *Supervisor*
 Genilton de Sá Araújo - *Supervisor*
 Gisele Cristiane Ferraz Félix - *Supervisor*
 Jacicarlos Lima de Alencar - *Supervisor*
 Kallydya P. Moura da Fonseca - *Supervisor*
 Kevia Katiucia Santos Bezerra - *Supervisor*
 Kádimo Artur Dutra Rolim - *Supervisor*
 Lindemberg Medeiros de Araujo - *Supervisor*
 Lucieuda Rodrigues de Araujo - *Supervisor*
 Maria Hellena de Azevedo Leitão - *Supervisor*
 Maria Roseneide dos Santos Torres - *Supervisor*
 Marizélia Góis Monteiro - *Supervisor*

Ozanira Araújo de Oliveira - *Supervisor*
 Paula Christianne G. Gouveia Souto Maia - *Tutor*
 Paulo de Freitas Monteiro - *Tutor*
 Pedro Toteff Dulgheroff - *Supervisor*
 Pierre Vansant Oliveira Eugenio - *Supervisor*
 Ranulfo Cardoso Júnior - *Supervisor*
 Ricardo de Sousa Soares - *Supervisor*
 Romero Ruan Cartaxo de Queiroga - *Supervisor*
 Sonia Maria Barbosa deSouza - *Supervisor*
 Sérgio Henrique Ferraz Felix - *Supervisor*
 Thaysa Fernanda de C. Rodrigues - *Supervisor*
 Tiago Salessi Lins - *Supervisor*
 Umberto Marinho de Lima Junior - *Supervisor*
 Víctor Marcel Gonçalves Oliveira - *Supervisor*
 Willian Fernandes Luna - *Supervisor*
 Yana Rodrigues de Oliveira - *Supervisor*

Fonte: <http://maismedicos.saude.gov.br/>

Imprensa faz novas denúncias contra o Programa Mais Médicos

Diante de grave denúncia de irregularidade na concepção do Programa Mais Médicos que, de acordo com reportagem veiculada pelo Jornal da Band no dia 17 de março, teria sido manipulado pelo Governo brasileiro para beneficiar Cuba, o Conselho Federal de Medicina (CFM) vem a público cobrar a apuração urgente e rigorosa dos indícios apresentados pela imprensa por parte dos órgãos de fiscalização e controle, como Ministério Público, Tribunal de Contas da União (TCU) e Congresso Nacional.

A íntegra das gravações feitas em reuniões com a participação de técnicos do Ministério da Saúde e da Organização Pan-americana de Saúde (Opas), cujos trechos foram reproduzidos na reportagem, bem como todos os documentos e informações citados merecem análise detalhada a fim de esclarecer os fatos, punir os responsáveis e corrigir as distorções existentes, caso sejam confirmados.

Também merece atenção dos órgãos de controle, o resultado de auditoria do TCU, divulgada recentemente, que sublinha a fragilidade do programa Mais Médicos em sua condução. As

falhas são estruturais e colocam em risco a vida e a saúde dos pacientes e indicam o mau uso do dinheiro público.

Entre os problemas listados pelo TCU constam: os equívocos no sistema de supervisão e tutoria da iniciativa, que, no período avaliado, permitia distorções na prática; o despreparo dos portadores de diplomas de medicina obtidos no exterior para atender a população; o impacto limitado e negativo do Programa que, segundo mostra o TCU, em 49% dos primeiros municípios inseridos teve o total de médicos diminuído e em outros 25% o volume de consultas reduzido.

Para o CFM, a Saúde exige a adoção de medidas responsáveis e de efeito duradouro, como: a criação de Carreira de Estado no Sistema Único de Saúde (SUS) e a oferta de boas condições de trabalho para os profissionais da área; o aumento da participação pública (por meio da União, Estados e Municípios) para pelo menos 70% das despesas sanitárias totais no País; e o aperfeiçoamento da gestão, com eficazes planejamento, controle e avaliação.



DALVÉLIO DE PAIVA
MADRUGA É O
REPRESENTANTE DA
PARAÍBA NO
CONSELHO FEDERAL
DE MEDICINA

Descompromisso com a Saúde

As novas regras para o financiamento da saúde ficaram a desejar. O Congresso Nacional desconsiderou o apelo de mais de 2,2 milhões de brasileiros que apoiaram o Projeto de Lei de Iniciativa Popular "Saúde+10". Para o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Carlos Vital, a aceitação da aplicação mínima em saúde de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União até 2020 - dispositivo incluído na PEC do Orçamento Impositivo (358/13) - prejudica essa histórica luta da sociedade civil organizada. Nos últimos cinco anos, entidades ligadas ao setor, dentre elas o CFM, conseguiram reunir milhões de assinaturas em prol do Saúde+10 (PLP 321/13), que pedia a destinação de 10% da Receita Corrente Bruta (RCB) da União para o Sistema Único de Saúde (SUS). Além de não responder aos anseios da população, a alteração aprovada em segundo turno pela Câmara dos Deputados, na avaliação de Vital, agrega muito pouco em termos de novos recursos e traz danos imediatos.

Programa "Mais Médicos"

Os médicos brasileiros estão dispostos e interessados em ocupar as áreas de baixa cobertura assistencial, contribuindo para a melhora do acesso aos serviços de saúde em municípios e regiões de difícil provimento. Os dados do balanço da nova etapa do Programa Mais Médicos confirmam esse cenário. Com base nos números, o Conselho Federal de Medicina (CFM) ressalta o engajamento dos profissionais brasileiros e mantém sua posição com respeito à iniciativa. Independentemente da alta adesão dos brasileiros, lideranças do CFM alertam para dois outros pontos que devem ser corrigidos no processo. O primeiro é estrutural. Os médicos não podem fazer milagres. É preciso que o Estado ofereça condições de trabalho adequadas para que o atendimento seja realmente eficaz. Os postos de saúde precisam de boa estrutura, equipamentos, insumos e equipes multidisciplinares que atuem de forma integrada em prol do cidadão. Outro aspecto preocupante para o CFM é o valor da bonificação atribuída aos participantes interessados em disputar vagas em PRMs após sua passagem pelo Mais Médicos ou Proverb. O CFM entende que os 10% oferecidos causa desequilíbrio nos processos de seleção dos diferentes programas de pós-graduação médica.

Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina

Temas como o exercício da especialidade de alta complexidade e os novos cenários da Residência Médica no Brasil foram discutidos no I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2015 (I ENCM - 2015), entre 4 e 6 de março, em Belo Horizonte (MG).

Novas áreas de atuação

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou no final de janeiro a Resolução nº 2.116/2015 reconhecendo a cirurgia bariátrica e a reprodução assistida como áreas de atuação. Elas ficarão vinculadas às especialidades cirurgia do aparelho digestivo e cirurgia geral, no caso da cirurgia bariátrica; e ginecologia e obstetrícia para a reprodução assistida. No Brasil, são realizadas cerca de 80 mil cirurgias bariátricas por ano e 25 mil fertilizações in vitro.

Representação no Exterior

No início do mês de Fevereiro, os conselheiros federais, Dalvelio de Paiva Madruga (PB) e Jeancarlo Fernandes Cavalcante (RN), vogal da Confemel, representaram o CFM em evento que ocorreu na cidade de Puno - Peru. Importante essa participação, consolidando nossas posições, bem como a liderança do Brasil entre países da América do Sul e do Caribe.

Audiência no Ministério da Saúde

Em atenção ao convite formal do Ministério da Saúde, o CFM participou de duas reuniões. A primeira foi em 10 de dezembro do ano passado e a segunda em 4 de fevereiro de 2015. Nestes encontros, foram tratados assuntos pertinentes às competências institucionais, estabelecendo-se a compreensão e o respeito às respectivas competências, voltadas aos interesses de uma melhor assistência à saúde da população e aos legítimos direitos dos médicos brasileiros. O CFM reafirma que a discussão em torno de temas de interesse comum à autarquia e ao Ministério da Saúde não interferem na manutenção de suas prerrogativas e autonomia. No encontro de fevereiro, foram abordados vários temas relevantes para a sociedade e a medicina. Entre eles, o combate às irregularidades na venda de órteses, próteses e materiais especiais; a inserção da urgência e emergência numa agenda comum, que passa por correções nas condições de trabalho e adequações nos currículos de graduação e fluxos de atendimento; e a importância da presença do Conselho Federal na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS (Conitec), fórum responsável pela avaliação da inclusão de novos procedimentos, medicamentos e tecnologias no rol de produtos e serviços disponíveis na rede pública. Também foram abordadas proposta do CFM para o melhoramento das diretrizes do ensino de Medicina; a definição de critérios de morte encefálica e seu impacto sobre o Sistema Nacional de Transplantes; a guarda e preservação dos prontuários médicos nos estabelecimentos públicos; e a definição de mecanismos para estímulo ao parto normal, sem desrespeito à autonomia de gestantes e médicos. Grupos de trabalho com a participação de técnicos e representantes do CFM e do Ministério foram organizados para estudar os temas.



Diretoria do CRM-PB visita o Sertão

O presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, e o segundo secretário Walter Azevedo estiveram na cidade de Patos, no Sertão paraibano, no mês de fevereiro, para buscar o apoio da prefeita Francisca Motta na instalação de uma delegacia do Conselho na cidade. Eles também estiveram na cidade de Cajazeiras à convite da coordenadora do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Vanessa Rolim Cavalcante.

Em Cajazeiras, visitaram os campus das faculdades de Medicina da cidade: a Santa Maria e a da UFCG. João Medeiros destacou a boa estrutura da maternidade e da unidade infantil do hospital universitário da UFCG, com cinco unidades PPP (pré parto, parto e pós parto), além de 55 leitos. Também em Cajazeiras, os conselheiros proferiram palestras sobre prevenção do erro médico e bioética.

CFM e CRM se reúnem com presidente do TRT-PB para tratar sobre perícias médicas

O presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Carlos Vital, esteve na Paraíba pela segunda vez, após sua posse em outubro de 2014, para discutir com o presidente do Tribunal Regional do Trabalho da Paraíba (TRT-PB) a questão da realização de perícias médicas. Carlos Vital esteve com o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, no gabinete do presidente do TRT-PB, Ubiratan Delgado, no dia 2 de fevereiro. A Paraíba foi o primeiro estado visitado pelo CFM para formar parcerias e esclarecer junto aos Tribunais do Trabalho que a perícia médica é ato exclusivo do médico.

Carlos Vital destacou, durante a reunião, que o CFM vai visitar os TRTs de todos os Estados para formar parcerias e assumir o ônus público da realização de perícias. "Esse é um ato privativo do médico e temos condições de assumir esta responsabilidade. O CFM tem a missão de viabilizar a perícia feita por médicos. Estamos à disposição dos conselhos regionais", destacou o presidente do CFM, acrescentando que a Paraíba foi o primeiro Estado a ser visitado.

O presidente do TRT-PB, Ubiratan Delgado, disse estar aberto ao diálogo e ressaltou a necessidade de se trabalhar em conjunto com o CRM-PB. "Vamos estreitar o nosso canal e analisar o que pode ser feito", disse o presidente. Ele também afirmou que irá conversar com os juízes, pois eles têm o contato direto com os peritos.

O presidente do CRM-PB, João Medeiros, disse, durante a reunião, que estava colocando à disposição do Tribunal a Câmara Técnica de Perícias Médicas. "Por meio da Câmara, vamos facilitar a localização de peritos médicos para agilizar o andamento dos processos", afirmou,



REUNIÃO FOI REALIZADA NA SEDO DO TRT-PB, EM JOÃO PESSOA

ressaltando que a visita ao presidente do TRT foi bastante proveitosa e abriu um canal de acesso para troca de experiências.

O médico perito, ortopedista e membro da Câmara Técnica de Perícia Médica do CFM, Ricardo Ramos Chrcanovic, também participou da reunião e ressaltou que há um rol de peritos médicos credenciados e habilitados, dispostos a realizar seu trabalho. "Temos contingente. É

preciso apenas organizar a demanda e estreitar a relação com o TRT", completou.

A Lei do Ato Médico determina que a constatação de incapacidade laboral deve ser feita, obrigatoriamente, por profissional da área da medicina. O profissional fisioterapeuta não detém formação técnica para o diagnóstico de doenças, emissão de atestados ou realização de perícia médica.



O PRESIDENTE DO CRM-PB, JOÃO MEDEIROS, O PRESIDENTE DO TRT-PB, UBIRATAN DELGADO, E O PRESIDENTE DO CFM, CARLOS VITAL

Legislação

A Lei n.º 12.842/2013 dispõe que a realização de perícia médica é atividade privativa de médico. A mesma lei dispõe que somente o médico pode atestar as condições de saúde, doenças e possíveis sequelas. A Resolução n.º 1.658/2002, do CFM, determina que somente os médicos e os odontólogos têm a prerrogativa de diagnosticar enfermidades e de emitir correspondentes atestados. Além disso, a Resolução n.º 1.488/98 do CFM estabeleceu que uma das atribuições do perito-médico de instituições previdenciárias e seguradoras é avaliar a capacidade de trabalho do segurado, por meio de exame clínico, analisando documentos, provas e laudos referentes ao caso.

Em novembro de 2013, o Tribunal Regional Federal da 1ª Região decidiu, por unanimidade, que a constatação de incapacidade laboral deve ser feita, obrigatoriamente, por médicos. Tratou-se de uma apelação interposta pelo INSS contra sentença que julgou procedente o pedido para conceder ao autor aposentadoria por invalidez no valor de 100% do salário de benefício. O INSS não se conformou com a sentença e alegou nulidade do laudo pericial, por ter sido elaborado por profissional de fisioterapia. Ao analisar o apelo, o juiz federal Cleber José Rocha concordou com a alegação do INSS quanto à nulidade do laudo pericial.

Fiscalização comprova sucateamento da atenção básica à saúde

Das 84 unidades básicas de saúde da Paraíba fiscalizadas em 2014 pelo Sistema Nacional de Fiscalização do Conselho Federal de Medicina (CFM), em mais da metade faltam itens básicos de consultório médico e de higiene. Em 80%, por exemplo, não há oftalmoscópio, em 66% não há negatoscópio e em 40% faltam estetoscópio. Quanto aos itens de higiene, em 6% não havia sequer pia ou lavabo. Em todo o país foram fiscalizadas 952 unidades básicas com o novo sistema, o que comprovou a situação precária e o sucateamento da atenção básica à saúde.

As fiscalizações foram realizadas em ambulatórios, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Saúde e Postos dos Programas de Saúde e da Família do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram avaliadas a estrutura física das unidades, os itens básicos necessários ao funcionamento de um consultório e as condições higiênicas. Em todos os aspectos, a situação encontrada é preocupante.

No grupo de Equipamentos de Intercorrências, teoricamente equipados para atender intercorrências, foram fiscalizados 18 unidades na Paraíba. Nestas unidades, faltam oxímetros em 78%, não há desfibrilador em 22%, não existe aspirador de secreções em 89% e,



em quase 40% não há seringas, agulhas e equipamentos para aplicação endovenosa.

"Sabíamos que a situação era precária, mas agora, com a informatização da fiscalização, comprovamos em números o quanto a assistência

básica está abandonada", afirma o presidente do CFM, Carlos Vital. "A situação da saúde no país está ruim e aqui na Paraíba não é diferente", destacou o presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), João Medeiros Filho.

Faltam até agulhas e seringas

Mesmo sendo locais para a realização de consultas e procedimentos básicos, algumas das unidades de saúde visitadas deveriam ser equipadas para dar um suporte inicial a pacientes em situações graves. No entanto, em 39% dos 18 estabelecimentos visitados na Paraíba que deveriam oferecer um tratamento emergencial não tinham seringas, agulhas e equipos para aplicações endovenosas.

Ainda de acordo com os dados estaduais, pacientes que tiverem paradas cardíacas nesses estabelecimentos não contarão com equipamentos e remédios para tomar. Em 22% das unidades faltam desfibriladores e, em 67%, também faltavam medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória. Já 78% dos estabelecimentos fiscalizados não tinham ressuscitadores manuais do tipo balão auto-inflável.

Para João Medeiros, essa falta de condições de trabalho provoca um dilema ético no médico, que passa a exercer sua profissão de forma muito restrita. "Atender pacientes sem condições técnicas é muito grave. Em algumas situações, o médico não tem como sequer prescrever um medicamento ou fazer exames básicos", completou o presidente do CRM-PB.

Problemas de estrutura e de higiene

"Além da falta de equipamentos e materiais básicos, há sérios problemas de estrutura física nas unidades da Paraíba. Há PSF em que não há lugar para se examinar paciente e faltam condições mínimas de higiene. Não adianta colocar um médico num local desses se não há condições dele trabalhar", destacou o diretor de Fiscalização do CRM-PB, João Alberto Moraes.

Quanto aos itens de higiene apresentados no levantamento, nas 84 unidades fiscalizadas na Paraíba, em 54% não há toalhas de papel, em 30% não há sabonete líquido e, em 6%, não há onde lavar as mãos. "Essas condições de trabalho são degradantes e de risco para os profissionais que atuam nesses locais", completou João Alberto.



Informatização do sistema de vistorias

A implantação do Sistema Nacional de Fiscalização do CFM começou com a edição da Resolução nº 2.056/13, em novembro de 2013, que trouxe o Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil. O documento apresenta uma lista com os itens que não podem faltar em ambulatórios, centros de saúde e consultórios médicos. Com base nesta listagem, foi formatado um software, distribuído junto com um tablet, uma máquina fotográfica e um scanner portátil para todos os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), que receberam treinamento para usar a nova ferramenta. O projeto piloto de informatização do sistema foi implantado na Paraíba e no Rio Grande do Sul.

Durante o ano de 2014, o Setor de Tecnologia da Informação do CFM participou do treinamento de 220 usuários, entre médicos fiscais, conselheiros, funcionários e agentes administrativos dos CRMs. Até o momento, os estados que mais usaram o novo sistema foram Paraná, Tocantins, Minas Gerais, Alagoas, Espírito Santo, Amapá, Goiás, Pará, Paraíba e Mato Grosso do Sul. Para implantar o novo sistema, o CFM investiu R\$ 1,6 milhão desde 2011 até este ano. Além dos 27 tablets entregues a cada CRM no início de 2014, o Conselho Federal adquiriu no início deste ano 73 novos equipamentos, que também serão entregues aos CRM.

O presidente do CFM, Carlos Vital, reforça a importância dos CRMs na utilização do novo instrumento de fiscalização. "Com o que já conseguimos captar é possível comprovar a falta de estrutura da saúde no Brasil, mas temos de continuar aprimorando o sistema e a adesão de todos é fundamental", afirma.

Os itens constantes no Manual de Vistoria obedecem ao que está estabelecido na RDC-50/02, da Anvisa que regulamenta os projetos físicos dos estabelecimentos assistenciais; no SomaSus, que é um sistema de apoio à elaboração de projetos de investimentos em saúde; em portarias do Ministério da Saúde e em Resoluções do CFM. "Não inventamos nada. Colocamos na Resolução o que já era cobrado pelo próprio governo em seus mecanismos legais", ressalta Emmanuel Fortes.

DADOS FISCALIZAÇÃO 2014 PARAÍBA

ITEM BÁSICO DE ESTRUTURA FÍSICA	EXISTÊNCIA DO ITEM	PERCENTUAL	CONSULTÓRIOS	UNIDADES
SANITÁRIO ADAPTADO PARA DEFICIENTE	88	79%	84	84
SALA DE ESPERA/ESTABILIZAÇÃO	78	30%	84	84
SALA DE ESPERA COM BANCOS OU CADENAS APROPRIADAS	31	36%	84	84
DEPÓSITO DE MATERIAIS DE LIMPEZA - DML	88	89%	84	84
INSTALAÇÕES ELÉTRICAS E HIDRÁULICAS ADEQUADAS	14	17%	84	84
PRESERVAÇÃO DA INTEGRIDADE DO ATO MÉDICO	81	19%	84	84
TRANSFERÊNCIA DO SALA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	32	38%	84	84
SALA DE VACINA	88	17%	84	84
SALA DE PROCEDIMENTOS OU SALA DE CURATIVOS	1	4%	84	84
SANITÁRIOS PARA OS FUNCIONÁRIOS	1	4%	84	84
ÁREA PARA REGISTRO DE PACIENTES (RECEPÇÃO)	11	13%	84	84
SALA DE ATENDIMENTO DE EMERGENCIA	1	2%	84	84
SANITÁRIOS PARA PACIENTES	1	2%	84	84

ITEM BÁSICO DE HIGIENE	EXISTÊNCIA DO ITEM	PERCENTUAL	CONSULTÓRIOS	UNIDADES
TOALHAS DE PAPEL	43	54%	80	84
SABONETE LÍQUIDO	24	30%	80	84
PIÁ DU LAVABO	5	6%	80	84

EQUIPAMENTO	EXISTÊNCIA DO ITEM	PERCENTUAL	CONSULTÓRIOS	UNIDADES
REGISTROSCOPIO	50	60%	80	84
ORTODONTICO	64	80%	80	84
OTOSCÓPIO	37	45%	80	84
ESPIRIMOMANÔMETRO	30	36%	80	84
ESTETOSCÓPIO	34	40%	80	84
TERMÔMETRO	1	1%	80	84

EQUIPAMENTOS DE INFUSÃO	EXISTÊNCIA DO ITEM	PERCENTUAL	CONSULTÓRIOS	UNIDADES
ODOMETRO	40	74%	50	68
DESPERILADOR	38	76%	50	68
ASPIRADOR DE SECREÇÕES	32	64%	50	68
CANULAS BICO DE CROCHÊTORES	32	64%	50	68
CANULAS PLÁSTICAS INDECOMBIÇÁVEIS	38	76%	50	68
LAVADOR DE OÍO COM LÂMPADA ROTACIONAL	30	60%	50	68
CONJUNTO PARA SUTURA (2)	30	60%	50	68
ESTERILIZADOR DE INSTRUMENTOS (2)	117	22%	50	68
RECALIBRADOR MANUAL DO TIPO CALIBRADOR (2)	112	21%	50	68
MÁQUINA LÂMPADA	38	76%	50	68
REDOCUMENTOS PARA ATENDIMENTO DE FARMÁCIA (CARDIOPROTEÇÃO)	37	74%	50	68
REFINIÇÃO, AGULHAS E EQUIPAMENTOS PARA APLICAÇÃO INOCUOSA	211	1%	50	68

Corte de verba da saúde no Estado pode agravar crise

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) está preocupado com o corte de R\$80 milhões no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde (SES) para este ano de 2015. A redução dos investimentos pode agravar ainda mais as dificuldades já existentes nas unidades de saúde em todo o Estado. O orçamento da saúde para este ano ficou em R\$1,340 bilhão, conforme dados da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2015.

"A saúde da Paraíba enfrenta, não apenas carência de recursos humanos, mas também de leitos, como os de maternidade e de pediatria,

que já tiveram redução no ano passado", destacou o presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho. Ele lembrou que, de acordo com levantamento feito ano passado, a Paraíba só investe na saúde R\$0,67 (sessenta e sete centavos) por habitante por dia, enquanto que a média do país é de R\$3,21. "Imagina como ficará com essa redução? Isso é preocupante", completou.

A maior redução de investimentos ocorreu nos valores previstos para projetos de atenção à saúde preventiva e curativa, onde o corte chegou a R\$30,5 milhões. O corte atingiu também o Hospital

de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa, que terá R\$ 15 milhões a menos, apesar da crescente demanda de pacientes. O Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga, em Campina Grande, terá o mesmo valor de corte.

Além da rede pública, o corte no orçamento poderá acarretar também em sérias consequências para o sistema privado de saúde. Os hospitais privados conveniados ao SUS poderão ser fechados, conforme informou na imprensa a Associação Paraibana de Hospitais (APH).

O sigilo médico e a prática do aborto

Genival Veloso de França

Da Academia Nacional de Medicina Legal

O Código de Ética Médica em vigor, em seu art. 73, diz que é vedado ao médico “*revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente*”, abraçando assim no *caput* deste artigo a doutrina relativista do sigilo profissional. No seu parágrafo único determina de forma que “*permanece a proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido. b) quando de seu depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento. c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.*”

Nesta última situação faz crer que o médico quando se encontrar na qualidade de testemunha e for arguido sobre fatos preservados pelo sigilo médico, deve comparecer na presença da autoridade e declarar seu impedimento, notadamente quando se tratar de uma ação penal que não dependa de representação ou se a comunicação vier expor o paciente a procedimento criminal. No entanto, entendem alguns que o juiz pode ouvir o médico em segredo de justiça ou desobrigá-lo ao sigilo profissional, fundamentando-se no relevante valor social e moral de uma causa considerada justa (*in* França, GV, *Comentários ao Código de Ética Médica*, 6ª. edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2010).

Pari passu, o artigo 66, II, da Lei das Contravenções Penais, exime o médico de responsabilidade, “caso seu pronunciamento enseje procedimento criminal contrário ao seu cliente”. Esta é uma posição decorrente da necessidade do paciente em poder confiar de forma absoluta no seu médico assistente, no sentido de o tratamento transcorrer dentro de um clima de total confiança e possibilitar o melhor resultado à saúde do assistido. É claro que se o paciente não confiar totalmente no seu médico, ocultando informações de absoluto interesse, certamente estará pondo risco a sua própria vida. Sem essa confiabilidade dificilmente o exercício da medicina poderia ser efetivado com o resultado que se espera.

É claro que o sigilo médico não tem o caráter de inviolabilidade e sacralidade da confissão nas várias ocasiões do exercício profissional. Essa sacralização do segredo, essa assimilação da relação médico-paciente ao sacramento da confissão, essa elevação do silêncio do médico a uma virtude transcendente, esse fato de a violação do segredo ser tida ao nível de pecado, são coisas que não podem ser hoje admitidas, isto porque o sigilo médico é de ordem natural e racional; a confissão é de natureza sacramental e transcendente. Isto fica bem claro quando das

exceções da quebra do sigilo enunciadas no *caput* do artigo 73 do Código de Ética médica acima referido.

Quando um aborto é provocado pela própria paciente, de livre e espontânea vontade, sem pressão, coação ou insinuação, e ela necessita de assistência médica, o caso torna-se mais imperativo porque a questão do sigilo passa a ser tão-só em favor da paciente e não de um agente provocador.

Se o segredo pertence ao paciente e se a manutenção do seu sigilo é em favor dele, moral e deontologicamente a quebra de uma confidência só seria admissível em seu benefício.

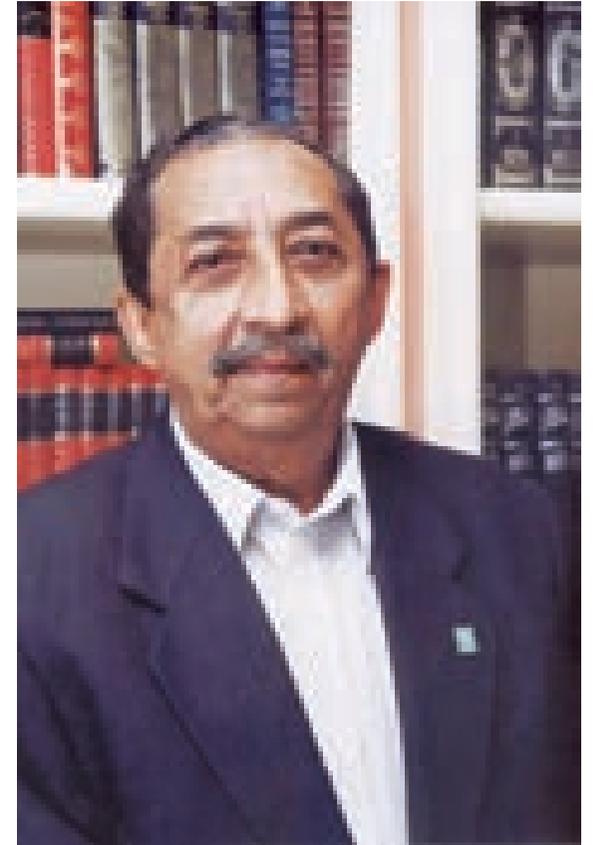
Há os que pensam de forma diferente, pois admitem que o aborto provocado é um crime contra o interesse público e que está explicitamente expresso no Código Penal.

Outros, que o médico diante de um abortamento não deve comunicar tal fato a autoridade policial ou mesmo judicial, em razão de estar diante de uma situação típica de guarda absoluta de segredo médico imposta pelo Código de Ética Médica. E mais: sempre, ao examinar uma mulher em situação clínica de abortamento o médico deve empregar todos os meios necessários para proceder o tratamento que atenda suas necessidades clínicas, buscando um menor agravo e preservando da melhor forma sua vida e sua saúde.

O Código de Processo Penal, artigo 5º, §3º faculta “*qualquer pessoa do povo que tiver conhecimento da existência de infração penal em que caiba ação pública poderá, verbalmente ou por escrito, comunicá-la à autoridade policial, e esta, verificada a procedência das informações, mandará instaurar inquérito*”. Todavia, entendemos que o médico que atendeu e tratou um paciente não pode ser incluído entre as outras pessoas, as quais têm sim a obrigação de levar à autoridade competente o conhecimento sobre os ilícitos.

Pode parecer um contrassenso ou um indevido privilégio tal postura na atividade médica, mas há motivos que já se consolidaram como éticos e legais nesta longa e respeitável trajetória. A relação médico-paciente exige uma confiabilidade e a certeza de que as informações passadas são de caráter sigiloso. Os pacientes sabem que os fatos relatados não podem ser expostos e por isso jamais um paciente pediu ao seu médico que não revelasse uma confidência feita. Tão imperiosa é a proibição da quebra do sigilo que o Código de Ética Médica ainda enfatiza: “*mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido*”.

Em casos como o relatado aqui - da quebra do sigilo de uma paciente que tenha praticado um aborto -, não há dúvida de que houve uma ruptura da confiabilidade com a divulgação do segredo e cuja publicidade desnecessária não deixa de ser uma invasão em sua vida privada, levando-a não só



a um irreparável dano moral, mas também ao constrangimento de uma ação criminal. Mesmo que o médico assistente tenha *convicções contrárias ao aborto, ele não pode agir como delator.*

O fato de a paciente ter praticado um ato com indícios de uma violação de ordem penal não coloca o médico na obrigação de fazer uma denúncia nem o torna cúmplice desta ação. Caso ele insista em tal propósito não há que negar a contaminação da confiança depositada e como tal é passível de uma instauração de sindicância no órgão fiscalizador de sua jurisdição, conforme está justificado no Parecer Consulta nº 24.292/00 do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que foi conclusivo em favorecer tal procedimento.

Se a paciente em tais circunstâncias for menor de idade o sigilo deve também ser mantido, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que ela tenha capacidade de discernimento, a não ser quando a não revelação possa acarretar dano à paciente (CEM, art. 74).

Acredito ainda que a instituição onde a paciente foi atendida face as complicações do aborto não deve também comunicar o fato à autoridade policial, tendo em conta os mesmos argumentos que caracterizam a violação do segredo médico, independente de se tratar de prática rotulada como infração.

O dever de guarda do segredo médico não isenta de responsabilidade o estabelecimento de saúde nas pessoas de seus diretores e funcionários. Estes também são guardiões deste direito que pertence ao paciente, a não ser em situações muito especiais que estão claramente expostas no Código de Ética Médica como *dever legal, justa causa ou autorização expressa do paciente*. E pelo que me ocorre tais circunstâncias não se ajustam ao caso em tela.

CRM PB dá posse à Comissão de Ética Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley

A diretoria do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) empossou, no dia 16 de dezembro de 2014, a Comissão de Ética Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), em João Pessoa. Oito médicos (quatro efetivos e quatro suplentes) foram eleitos no dia 20 de novembro e terão um mandato de 30 meses, a partir da data da posse. Representaram o CRM-PB na solenidade, o presidente João Medeiros, o tesoureiro Fernando Serrano, o 2º secretário Walter Azevedo e o vice-corregedor Marcos Smith.

João Medeiros explicou que as comissões são um prolongamento do CRM nos hospitais e têm função sindicante, educativa, fiscalizadora, orientadora e devem promover a conciliação. "O HULW é um patrimônio da nossa universidade e da nossa cidade. Dentre as diversas atribuições da Comissão, ela deverá comunicar ao CRM as possíveis infrações e contribuir com o que for preciso", disse o presidente do CRM-PB. Ele aproveitou a oportunidade para agradecer e parabenizar os médicos que se dispuseram em fazer parte da comissão.

Para o superintendente do HULW, Arnaldo Correia Medeiros, que também participou da solenidade, os órgãos de controle são importantes



para o bom funcionamento do hospital. "Já possuímos uma auditoria interna permanente e queremos que todos contribuam, com liberdade de ação. Acredito que é desse modo que vamos avançar, oferecendo um serviço de qualidade para os usuários do SUS e capacitando bem o estudante", afirmou o superintendente.

Os médicos membros da comissão são: Alexandre Henriques Dantas, Ary Serrano Santos, Fabyan de Lima Beltrão e Venturielson Ventura Gomes (efetivos). Os suplentes: Ana Cláudia Soares Penazzi, Geraldo de Almeida Cunha Filho, Valdir Delmiro Neves e Vanessa Vieira Lopes.

Comissão de Ética Médica do Hospital Regional de Cajazeiras



No dia 5 de fevereiro de 2015 a diretoria do CRM-PB deu posse à Comissão de Ética Médica do Hospital Regional de Cajazeiras. O presidente do CRM-PB, João Medeiros Filho, e o segundo secretário, Walter Azevedo, estiveram na cidade do Sertão paraibano para empossar os seis membros da comissão, sendo três efetivos e três suplentes. Os eleitos terão um mandato de 30 meses, a partir da data de posse.

Fazem parte da Comissão de Ética Médica do Hospital de Cajazeiras: Jean Carlos Abrantes Diniz, Diogo Gomes de Melo, Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto (membros efetivos) e Amanda Duarte de Moraes, Antônio Ericson Albuquerque Sampaio e José Liberlando Alves de Albuquerque (membros suplentes).

Comissão de Ética Médica do INSS também é empossada



Já no dia 24 de fevereiro deste ano, a diretoria do CRM-PB empossou a Comissão de Ética Médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), em João Pessoa. Na ocasião, representaram o CRM-PB o presidente João Medeiros Filho, o tesoureiro Fernando Serrano e o corregedor Wilberto Trigueiro. Os membros também terão mandato de 30 meses, a partir da posse.

A comissão é formada pelos seguintes membros efetivos: Almir Nóbrega da Silva Filho, Mário de Almeida Pereira Coutinho, Marcos Honorato Torres. Os membros suplentes são: Rosana Bezerra Duarte de Paiva, Marta Elizabeth Lopes Rodrigues e Sérgio da Cunha Falcão.

Programa de Educação Médica Continuada capacita profissionais gratuitamente

O Conselho Regional de Medicina (CRM-PB) já iniciou a programação dos cursos e simpósios da Educação Médica Continuada 2015 no Estado. Este ano, serão abordados nos cursos os seguintes temas: Clínica Médica, Reanimação Cardiorrespiratória, Ginecologia e Pediatria. Os cursos são gratuitos e as inscrições podem ser feitas no CRM-PB, por telefone (2108-7212), ou pelo site (www.crm-pb.org.br). Já os simpósios a serem realizados durante o ano serão: III Simpósio de Ginecologia Endócrina, II Simpósio de Uro-Endocrinologia e II Simpósio Paraibano de Doenças da Tireoide.

O curso de Clínica Médica teve início no dia 27 de fevereiro, com o módulo de gastroenterologia. Mais treze módulos acontecerão até agosto (infetologia, psiquiatria, neurologia, reumatologia, cardiologia, hematologia, dermatologia, nefrologia, endocrinologia, pneumologia, oncologia, saúde do idoso e ética médica). Já o curso de Ginecologia e Obstetrícia acontecerá nos dias 20 e 21 de março, em João Pessoa, e terá como tema Assistência Pré-natal. As palestrantes serão das doutoras Alba Rejane Espínola e Viviane Mineghetti.

O coordenador do programa de Educação Médica Continuada do CRM-PB, João Modesto, ressaltou a importância destas capacitações. "O programa possibilita aos médicos o acesso a conteúdo científico atualizado e de forma gratuita", disse. Ele ainda acrescentou que diversas atividades estão sendo promovidas também em cidades do interior do Estado, para descentralizar as ações de João Pessoa e Campina Grande.



PROGRAMAÇÃO DE CURSOS DE EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA 2015 TEVE INÍCIO EM FEVEREIRO COM OS PROFESSORES CAROLINA VIEIRA SALES E MARCELO BRONSTEIN

Números positivos em 2014

No ano de 2014, o CRM-PB capacitou 1.653 médicos nos cursos de clínica médica (15 módulos), pediatria (cinco módulos), reanimação cardiorrespiratória (quatro cursos) e emergências obstétricas (um curso). No ano passado, também foram realizados três simpósios, que reuniram mais de 350 participantes. O CRM-PB ainda viabilizou a participação de 57 professores para os cursos e 13 para os simpósios, conforme os quadros a seguir.

Simpósio - Nos dias 10 e 11 de abril será realizado o III Simpósio Paraibano de Ginecologia Endócrina, no auditório do CRM-PB. O evento

discutirá diversos assuntos, como "Atualização em vitamina D: Para quem, quando e como", com a professora Vitória Borba, "Contracepções especiais/prolactinomas", com os professores Marcelo Bronstein e Carolina Vieira Sales, "Climatério: aspectos multiprofissionais", com a professora Isabel Sorpreso, "Atualização no tratamento de Hiperprolactinemias/Prolactinomas, com Marcelo Bronstein, "Baixa Massa Óssea na Pré-menopausa: Qual a conduta?", com Vitória Borba, Contracepção no Climatério, como Isabel Sorpreso, e "Uso de reposição hormonal: quais os melhores esquemas?", com Carolina Vieira Sales.

DATA	MÓDULO
27/02	Gastroenterologia
11/03	Infetologia
27/03	Psiquiatria
18/04	Neurologia
24/04	Reumatologia
08/05	Cardiologia
23/05	Hematologia
11/06	Dermatologia
19/06	Nefrologia
03/07	Endocrinologia
17/07	Pneumologia
31/07	Oncologia
07/08	Saúde do Idoso
21/08	Ética Médica

CRM - CRM-PB
[WWW.CRM-PB.ORG.BR](http://www.crm-pb.org.br)
 RUA BARROSA, 1200 - 71111-100
 JOÃO PESSOA - PB

Cursos de Educação Médica Continuada - 2014		Simpósios de Educação Médica Continuada - 2014	
Curso	Participantes	Simpósio	Participantes
Clínica Médica (15 módulos)	1.608	Ginecologia Endócrina	100
Pediatria (5 módulos)	477	Doenças da Tireoide	104
Reanimação Cardiorrespiratória (4 cursos)	81	Uro-Endócrino	83
Emergências Obstétricas (1 curso)	67	Total	350
Total	1.653		

Professores dos cursos			Professores dos simpósios		
Cursos	Prof. Locais	Convidados	Cursos	Prof. Locais	Convidados
Clínica Médica	40		Ginecologia Endócrina	1	4
Pediatria	10		Doenças da Tireoide		3
Reanimação Cardiorresp.	4		Uro-Endócrino	3	3
Emergências Obstétricas		3	Total	4	9
Total	54	3			

ELPÍDIO JOSUÉ DE ALMEIDA

Memória

Acadêmico Renaldo Romero Rangel

Membro Titular da Cadeira nº 9 da
Academia Paraibana de Medicina (APMED)

Elpídio Josué de Almeida, paraibano nascido na cidade de Areia, berço de ilustres figuras da história da Paraíba, era filho do senhor de engenho, Rufino Augusto de Almeida e Adelaide Gioconda Gondim de Almeida. Realizou o curso primário na sua terra natal, deslocando-se depois para a Capital do Estado, onde, no Colégio Diocesano Pio X, estudou e concluiu o curso de humanidades. Depois, ingressou na Faculdade de Medicina da Praia Vermelha, na cidade do Rio de Janeiro.

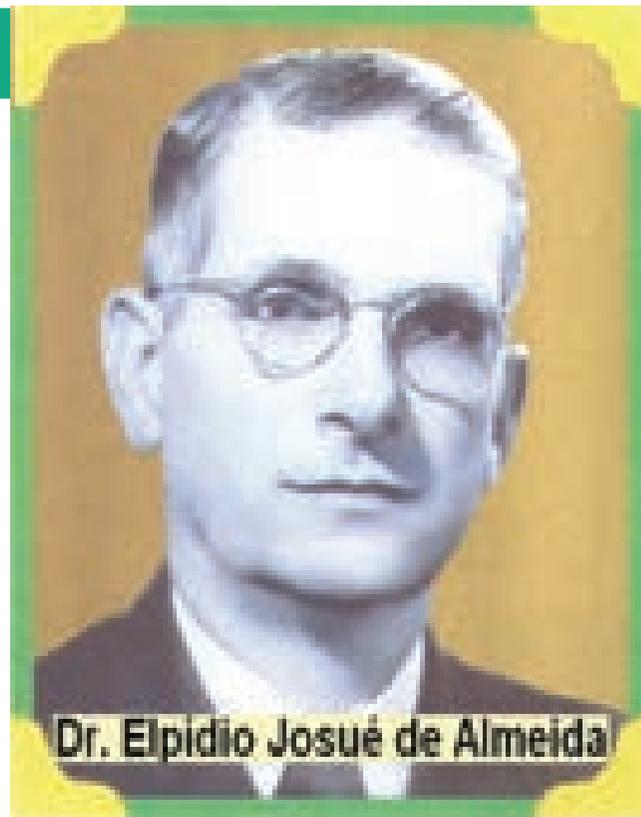
Elpídio de Almeida foi concluinte laureado ao fazer a defesa de sua tese de doutorado "Contribuições ao Estudo da Esquistossomose Mansônica". Vale ressaltar que, Elpídio de Almeida, ainda como estudante de medicina não tardou em receber de seus colegas expressivas homenagens como a seguinte dedicatória:

"Levante-se essa cortina de modéstia em que se acha envolto Elpídio. Só assim se poderá ver nele o estudante modelo que é no mais legítimo significado da expressão. Três qualidades, qual mais nobre e honrosa, o caracterizam: Uma inteligência fora do comum, um coração bem formado, uma força de vontade sem limites. Com tais dotes de espírito, quem terá dúvidas sobre sua vitória na vida? Que não seja, porém, um vencedor desses que só o são porque não naufragam em meio a jornada. Um pouco menos de modéstia e um pouco mais de audácia... que desses filhos assim muito exigem

a humanidade e a ciência, que os criam e formam para o seu próprio bem".

Concluído o curso de medicina voltou ao seu Estado, como Inspetor Sanitário Rural, tendo recebido do Governador do Estado a missão de reorganizar o Centro de Saúde de Campina Grande.

Naquela cidade, contraiu núpcias com a Dona Adalgisa de Almeida César, de cujo casamento nasceram 04 filhos: Humberto César, Orlando Augusto, Antônio Américo e Elza Maria. A função pública não era sua verdadeira vocação, sua maior paixão era o exercício liberal da medicina. Instalou o consultório médico que o levou a ser conhecido em toda a Serra da Borborema. A gratidão e reconhecimento de seu povo conduziram-o a Prefeitura de Campina



Dr. Elpidio Josué de Almeida

Grande por duas vezes e uma vez à deputação federal. Elpídio de Almeida, poeta e escritor talentoso, deixou um legado literário extraordinário em que se destacam: "Areia e Abolição da Escravatura", 1946, publicação comemorativa do Centenário da cidade, "História de Campina Grande".

O médico Elpídio de Almeida foi um homem feliz e como tal soube trazer felicidade a todos que com ele conviviam. No dia 26 de março de 1971, aos setenta e sete anos de idade, a Paraíba, consternada, recebe a infausta notícia de seu falecimento.

A Academia Paraibana de Medicina escolheu-o para compor o seu quadro de Patronos, integrando-o na Cadeira de número dez, cujo 1º ocupante foi o Acadêmico Titular Fundador - Atílio Rossine Rotta.

Marcelo Queiroga assume a cadeira 28 da Academia Paraibana de Medicina

O cardiologista e conselheiro do CRM-PB Marcelo Queiroga tomou posse na cadeira de número 28 na Academia Paraibana de Medicina (APMed), no dia 27 de fevereiro. Na mesma data, o médico lançou a obra, "Uma Sinapse Eterna", que reúne elogios, saudações e entrevistas sobre o empossado, o antecessor e o patrono da cadeira 28. A posse aconteceu no auditório do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) e foi prestigiada por médicos, amigos, familiares e autoridades.

Durante a sessão solene, o presidente da APMed, Ricardo Maia, ressaltou a importância de fazer parte da Academia. "As Academias de Medicina representam a memória e os valores da nossa profissão. Entrar na Academia é motivo de orgulho e hoje é um dia de festa para nosso colega", disse Ricardo Maia.

Para Marcelo Queiroga, uma de suas missões será tornar a APMed mais conhecida, principalmente, entre os jovens que pretendem escolher a Medicina como profissão. Em seu discurso de posse, ele destacou os projetos de divulgação da memória da Medicina paraibana, como o Museu de Medicina.

Marcelo Queiroga assume a cadeira anteriormente ocupada por José Alberto Gonçalves da Silva e que tem como patrono Manuel Arruda Câmara.



CRM denuncia emissão de atestados falsos na Paraíba

O Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) denunciou à Polícia Federal e à Delegacia de Defraudações e Falsificações a prática de emissão de atestados falsos no Estado. Entre outubro de 2014 e fevereiro deste ano, o CRM-PB constatou 57 atestados falsos, que não foram emitidos por médicos. Diversas empresas têm entrado em contato com o Conselho, solicitando a veracidade dos documentos entregues por seus funcionários.

"A emissão de atestado infringe a legislação penal brasileira e, portanto, é crime. O funcionário que forja este documento e o apresenta à empresa que trabalha pode ser demitido por justa causa. O CRM-PB está preocupado com a grande quantidade de denúncias e comprovação de falsidades. Pode haver um grupo especializado nesses crimes", afirmou o diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB, João Alberto Pessoa.

Ele relata que constam nos atestados recebidos para apuração do Conselho falsificações do carimbo do médico, do número do CRM, da assinatura, além de rasuras para aumentar o número de dias dispensados. "Esses são casos de polícia, de falsificação de documento. É preciso que a polícia investigue. Neste mês de novembro tivemos uma demanda alta de atestados falsos,

com carimbos alterados e preenchidos em guias de hospitais públicos", disse João Alberto.

O diretor de Fiscalização acrescenta que, após o CRM receber as denúncias das empresas, convoca os médicos, verifica a veracidade das informações e, muitas vezes, a falsidade é clara, pois a letra não condiz, ou o médico não atende no local informado, ou não usa o carimbo apresentado no atestado, dentre outras.

O atestado médico é uma declaração simples e por escrito, dado por um profissional de Medicina, regularmente inscrito no Conselho competente e deve ter os requisitos que lhe conferem validade, atestando a realidade da constatação feita pelo médico para as finalidades previstas em lei e a exigência da veracidade.

Atestados gratuitos

Além dos atestados falsos, há o problema dos gratuitos, que são aqueles emitidos por médicos, por amizade ou a pedido de terceiros. Assim, como o falso, este também é crime e passível de punição. Nesses casos, os médicos podem ser punidos com advertências e censura pública. O CRM-PB realiza, constantemente, campanhas entre os médicos orientando que a emissão de atestado gratuito deve ser evitada.

CRM-PB apresenta metas para 2015 em assembleia geral

No dia 23 de fevereiro deste ano, membros do Conselho Federal de Medicina da Paraíba (CRM-PB) se reuniram em assembleia geral. Na ocasião, conheceram as metas da diretoria para 2015 e aprovaram por unanimidade o relatório de gestão do presidente e a prestação de contas de 2014. A assembleia foi presidida por João Medeiros Filho e contou com a participação de 21 conselheiros.

"Nossa gestão vem pautando-se pelos princípios emanados dos órgãos reguladores de fiscalização e supervisão, sem deixar de considerar sua importância no contexto sócio-político-cultural, como ações voltadas para a regulamentação do ato médico, exercício legal da profissão e resgate do reconhecimento daqueles que a exercem com zelo e dignidade", disse o presidente do CRM-PB.

Além de relatar as metas para 2015 o presidente apresentou o relatório de gestão do exercício de 2014, estruturado da seguinte forma: identificação e atributos da entidade; planejamento e resultados; estrutura da governança e autocontrole da gestão; informações sobre a gestão; gestão de pessoas, terceirização de mão de obra e custos; recomendações; e informações contábeis.

O presidente também lembrou do Planejamento Estratégico, coordenado pelo ouvidor e conselheiro Alberto Luiz Marinho. Ele explicou que neste planejamento foram definidos

os objetivos e as metas a fim de aprimorar as atividades do Conselho, no que diz respeito às atividades institucionais e às suas ações políticas sociais. Também relatou ações contempladas pelo planejamento estratégico realizado no ano anterior e que agora serão prestadas contas no que concerne aos custos, fluxo de caixa e despesas. Em seguida, projetou e destacou a movimentação dos documentos da secretaria, das Comissões, apresentando os resultados de cada uma delas, bem como dos setores da Corregedoria e da Fiscalização.

Metas para 2015

- Realizar o serviço de manutenção da sede;
- Continuar efetuando gestão em prol da permanência da obrigatoriedade da revalidação do diploma de médicos formados no exterior e a proficiência da língua portuguesa, em nível intermediário superior, dos médicos estrangeiros;
- Continuar investindo junto aos órgãos públicos para implantação total da CBHPM, inclusive no SUS;
- Participar da Campanha Nacional do dia Internacional da Criança Desaparecida, em 25 de maio de 2015;
- Empossar os membros das Câmaras Técnicas;
- Instalar a 2ª Delegacia na cidade de Patos

Conselho de Medicina da Paraíba cria Ouvidoria

Com a finalidade de abrir um canal de comunicação entre a sociedade, a classe médica e o Conselho Regional de Medicina da Paraíba, foi criada a Ouvidoria do CRM-PB, que irá viabilizar soluções e respostas mais ágeis para questões éticas do exercício da Medicina. A Ouvidoria foi criada durante a Sessão Plenária do CRM, do dia 27 de novembro de 2014, quando também foi escolhido o conselheiro Alberto Luiz Duarte Marinho, como ouvidor, e a ouvidora substituta Luciana Trigueiro.

A Ouvidoria é um órgão autônomo do CRM-PB e funciona como a primeira instância no atendimento às demandas com solicitações, sugestões, elogios, dúvidas, críticas, reclamações ou denúncias, dando-lhes o devido encaminhamento ou solução. "A função primordial do setor é aprimorar o relacionamento do CRM com a classe médica e com a sociedade, tentando solucionar conflitos entre médicos e pacientes, ou entre os mesmos", acrescentou o ouvidor, Alberto Luiz.

Ele ainda ressaltou que também faz parte do trabalho da Ouvidoria informar os direitos e os deveres dos médicos e aos cidadãos, esclarecendo dúvidas e dando orientações sobre o exercício ético da Medicina. Nos seus atos, a Ouvidoria garante o sigilo quanto à autoria da manifestação, quando expressamente solicitado, ou quando tal providência se fizer necessária.

Nas demandas, deverão constar o máximo de informações e documentos possíveis, como: identificação do manifestante, endereço completo, meios disponíveis para contato e descrição dos fatos. O prazo de encaminhamento das demandas recebidas é de 10 dias para sugestões e elogios e 20 dias para reclamações diversas; e 30 dias para denúncias em geral.

"Esperamos que essa ferramenta de comunicação sirva para melhor informar os médicos e a população em geral sobre as questões da ética médica de forma ágil, transparente e objetiva", disse o ouvidor.

A Ouvidoria funciona na sede do Conselho, diariamente, das 8h às 17h, pelo telefone 2108-7222, pelo e-mail ouvidoria@crmpb.org.br, pelo link "Fale Conosco" do site do CRM-PB (www.crmpb.org.br), por correspondência ou atendimento presencial.

