

J O R N A L D O  
**CRM-ES**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Ano 12 - N.º 61 - 2010



**Impresso Especial**

9912258150/2010-DR/ES  
Conselho Regional de  
Medicina do Est. do ES  
CORREIOS

[www.crm-es.org.br](http://www.crm-es.org.br)



**Defesa profissional.** Encontro em Vitória reunirá representantes de entidades médicas e da sociedade para a mais ampla discussão realizada no Estado sobre o exercício profissional e os direitos do médico e da população

p. 3

### Menos burocracia

Com um veículo equipado para prestar atendimento administrativo, o CRM-ES inova na prestação de serviços ao médico

p. 4 e 5

### Busca pela qualidade

Resolução publicada no dia 3 de setembro limita o número de atendimento por médico e garante mais atenção ao paciente

p. 9

### Educação continuada

Os últimos módulos do Programa de Educação Médica Continuada deste ano atenderá os profissionais do norte e do sul do Estado

p. 10

# Foco em resultados

Inovar em benefício da categoria e do bem-estar da sociedade é o propósito do Conselho Regional de Medicina, que, afinal atua como órgão fiscalizador do exercício ético da profissão. Portanto, realizar debates em busca de soluções para a melhoria do exercício profissional e luta pela garantia dos direitos do médico e da população são fundamentais.

De igual importância é a busca pela qualidade do atendimento médico, do serviço prestado à sociedade. Não basta pedir e reclamar. É preciso encontrar uma solução e colocá-la em prática. Fazer ajustes, se necessário, mas agir tendo como meta resultados.

E como a rotina de trabalho consome, cada vez mais, o pouco tempo livre de que dispomos durante o dia, tempo esse que precisa ser dividido entre atividades administrativas e burocráticas, tanto no aspecto profissional quanto no pessoal. Precisamos de ações inovadoras que facilitem e desburocratizem um pouco o nosso dia a dia.

Com foco nesses três itens, a Diretoria do CRM-ES colocou em prática ações que visam à melhoria do trabalho e do atendimento médico. Nada foi feito por acaso.

Reuniões e debates com gestores públicos e com entidades médicas e pesquisas por ações de sucesso implantadas em outras categorias profissionais levaram o CRM-ES a adotar uma linha inovadora em prol da qualidade e da manutenção do exercício ético da profissão.

Para melhor esclarecer sobre esse trabalho, o **Jornal do CRM-ES** traz, como temas principais desta edição, o I.º Fórum Médico de Defesa Profissional que será realizado em Vitória, nos dias 4 e 5 de novembro; as primeiras ações do CRM-Móvel; e a repercussão da publicação da Resolução 229, no dia 3 de setembro deste ano.

Ainda no que diz respeito à inovação, o Conselho Federal de Medicina aprovou uma nova logomarca para a Autarquia, proporcionando um layout mais moderno.

A partir de agora, os conselhos estão adaptando seus materiais gráficos à nova marca. Por esse motivo, nosso jornal passou por uma leve modificação na capa e na cor. Esperamos que todos aprovem.

Boa leitura!

**Diretoria do CRM-ES**

## Recadastramento médico

Termina no dia 11 de novembro o prazo para o recadastramento médico. Basta entrar no site do CRM-ES, [www.crm-es.org.br](http://www.crm-es.org.br), e preencher o formulário disponibilizado. Depois, entregar cópia da documentação solicitada no Conselho Regional. É importante que os originais sejam apresentados para a verificação da autenticidade das cópias. Assim que a nova Cédula de Identidade Médica estiver pronta, o médico deverá comparecer ao Conselho para assiná-la e retirá-la. Qualquer dúvida, o CRM-ES pode ser contatado por meio do telefone (27) 2122-0100.

Os documentos necessários são:

- ▶ carteira de identidade (RG);
- ▶ título de eleitor;

- ▶ CPF;
- ▶ comprovante de residência (recente);
- ▶ diploma;
- ▶ títulos de especialista;
- ▶ carteira profissional;
- ▶ comprovante de sociedade em empresa de serviços médicos, se for o caso;
- ▶ se médico estrangeiro, apresentar comprovante de legalidade de permanência no País.
- ▶ Uma foto colorida atual, 3x4cm, com fundo branco ou cinza-claro, sem qualquer tipo de mancha, alteração, retoque, perfuração, deformação ou correção. Não serão aceitas fotografias em que o portador utilize óculos, bonés, gorros, chapéus ou qualquer item de vestuário ou acessório que cubra parte do rosto ou da cabeça.

Publicação oficial do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo

CRM-ES

Rua Professora Emília Franklin Mululo, 228,  
Bento Ferreira, Vitória-ES. CEP 29.050-730  
Telefax (27) 2122-0100 / [www.crm-es.org.br](http://www.crm-es.org.br)

**Presidente:** Aloizio Faria de Souza  
**Oswaldo Luiz Pavan Junior** (Vice-Presidente) • **Severino Dantas Filho** (Secretário-Geral) • **Hiram Augusto Nogueira** (1.º Secretário) • **Luís Claudio Limongi Horta** (2.º Secretário) • **Adenilton Pedro Cruzeiro** (Tesoureiro) • **Fernando Ronchi** (2.º Tesoureiro) • **Delson de Carvalho Soares** (Subcorregedor) • **Jorge Luiz Kriger** (Diretor de Informática) • **Roberto Gomes** (Vice-Diretor de Informática).

**Conselheiros efetivos:** Álvaro Lopes Vereno Filho, Eurico de Aguiar Schmidt, Hélio Barroso dos Reis, Jones Pavan, Jules White Soares Souza, Marcelo Almeida Guezert, Melchior Luiz Lima, Thales Gouveia Limeira, Vera Lúcia Ferreira Vieira.

**Conselheiros suplentes:** Adriano Carlos de Souza Oliveira, Aloysio Abdo Campos, Antônio Carlos Paula de Resende, Arnaldo Ferreira Filho, Aron Stephen Souza, Carlos Marconi Pazolini, Dioscordes Marcelo de Almeida Campos, Ezequiel Apgaua Furtado de Souza, Gilmar Leal, Henrique Marcondes Rocio Cerqueira Lima, João Cabas Neto, João Marçal Gonçalves Coelho, Marcos Antonio da Cunha Araújo, Marcus de Angeli Altoé, Maria Rufina Barros, Paulo Vicente de Stefano, Perácio Lora Soares, Rosane Ottoni Passos, Suely Ferreira Rabello, Viviane Oliveira Lisboa Tacla.

### DELEGACIAS SECCIONAIS

#### COLATINA

**Presidente:** Anette Murad de Oliveira

**Delegados:** Márcia Lyra Quintaes Galvão Soares, Fernando Antônio de Oliveira Rua, Jaime Ribeiro Coelho, Edson Domingos Margotto, Reynaldo Augusto Damm Junior, Antônio Luiz Lazzari, Sandra Helena Pereira, Euclides de Almeida Neto, Anna Selma Perini Fiorot Dell'Santo.

#### LINHARES

**Presidente:** Jobson Bortot

**Delegados:** Arthur Luiz Magnago Heleodoro, Joel Anselmo Giuberti, Carlos Jacques Mazzei Ferreira, Ricardo Silva Nicoletti, Roberto Siqueira Motta, Max Anderson Prezotti, Lucinda Medeiros Alvim, Soo Yang Lee, Sérgio Roberto Peres Sales.

#### SÃO MATEUS

**Presidente:** Luiz Fernando Mendonça de Oliveira

**Delegados:** André Ideraldo Andreazi Goltara, Mônica de Mônico Megalhães, José Eduardo Pavan, Nilton Sodrê Fundão, Ronaldo José Thomazini, Mozart Moreira Hemerly, Rafaela Figueira Caetano Azevedo, Maria Cristina Bordoni Silva, Jorge Luis Mendes.

#### CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

**Presidente:** João Carlos Serafim

**Delegados:** Agliberto Baliano Careta, Fabíola de Freitas Moraes, Sebastião Casotti Vidaurre, Antonio Nassu Júnior, Fernando Fittipaldi, Luiz Sérgio Ervatti, Newton Araújo Júnior Pedro, Scarpi Melhorim.

#### Jornal do CRM-ES

**Jornalista responsável**

Cileide Zanotti – MTB 463/89

#### Conselho Editorial

Adenilton Pedro Cruzeiro, Aloizio Faria de Souza, Hiram Augusto Nogueira, Severino Dantas Filho, Wesley Pinitente Fabiano.

#### Editoração Eletrônica e Projeto Gráfico

Comunicação Impressa – (27) 3229-0299 / 3319-9062

#### Impressão

Grafitusa – (27) 3434-2200

# Debate ampliado

Encontro em Vitória vai discutir vários temas de interesse do médico e da sociedade

Médicos capixabas e representantes da sociedade vão participar, em Vitória, do mais amplo fórum de discussão sobre a profissão e sobre os direitos dos profissionais e da população. Em pauta, o exercício profissional, o direito do médico e do consumidor, a importância da implantação do Ato Médico e da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), o piso salarial nacional, o ensino médico na graduação, a residência médica, a ação do departamento de fiscalização dos serviços públicos, um plano de ação para a defesa profissional e outros dez assuntos de igual importância.

O 1.º Fórum Médico de Defesa Profissional será realizado de 4 a 5 de novembro, no auditório do Novotel Vitória, pelo CRM-ES. Entre os palestrantes já confirmados para o evento estão o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto Luiz D'Avila; o procurador-chefe da Procuradoria Recursal do Ministério Público Estadual e diretor da Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor, Alexandre José Guimarães; o deputado federal Eleuses Vieira de Paiva; o presidente da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/ES), Homero Junger Mafra; e a coordenadora-geral de Residência de Saúde/

MEC, Jeanne Liliane Marlene Michel.

O Fórum, segundo o secretário-geral do CRM-ES, Severino Dantas Filho, aprofundará o debate sobre os atuais problemas vividos pela classe médica e buscará, inclusive, o posicionamento da OAB/ES, do Ministério Público, do CFM e de outras importantes entidades e autoridades que podem colaborar para a melhoria da saúde pública capixaba e brasileira. Veja a programação nesta página.

As inscrições podem ser feitas por meio do endereço eletrônico [presidencia@crm-es.org.br](mailto:presidencia@crm-es.org.br), ou pelo telefone da Diretoria do Conselho: (27) 2122-0123.

## Programação

### 5.ª Feira - 4/11/2010

19h - Sessão de Abertura

19h20 - Ações do CRM-ES na Defesa Profissional  
**Aloízo Faria de Souza** - Presidente do CRM-ES

19h50 - Situação Atual do Exercício Profissional do Médico  
**Roberto Luiz D'Avila** - Presidente do CFM

20h40 - Direito do Profissional Médico X Direito do Consumidor  
**Alexandre José Guimarães** - Procurador-Chefe da Procuradoria Recursal do Ministério Público Estadual e Diretor da Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor

21h30 - Coquetel de Abertura

### 6ª Feira - 5/11/2010

8h30 - **Mesa I:** Secretário - Adenilton Pedro Cruzeiro - 1.º Tesoureiro do CRM-ES

**Coordenadores: José Fernando Maia Vinagre** - Corregedor do CFM  
**João Batista Gomes Soares** - 1.º Secretário do CRM-MG

1 - Importância de Implantação do Ato Médico  
**Roberto Luiz D'Avila** - Coordenador da Comissão Nac. em Defesa do Ato Médico e Pres. CFM

2 - Importância da Implantação da CBHM  
**Amilcar Martins Giron** - Presidente da Câmara Técnica Permanente da CBHPM/AMB e Coordenador da Comissão Nacional de Honorários Médicos

3 - Piso Salarial Nacional do Profissional Médico  
**Eleuses Vieira de Paiva** - Deputado Federal

4 - O Médico e os Planos de Saúde - **Aloisio Tibiriça Miranda** - 2.º Vice-pres. do CFM

9h50 - Debate

10h15 - Intervalo

10h30 - **Mesa II:** Secretário - Oswaldo Luiz Pavan Junior - Vice-Pres. do CRM-ES

**Coordenadores: Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva** - Pres. do CRM-BA  
**Celso Murad** - Conselheiro do CFM

1 - Câmara de Prerrogativas do Médico/OAB  
**Homero Junger Mafra** - Pres. OAB/ES

2 - Situação do Ensino Médico na Graduação  
**Rosana Alves** - Coord. Reg. Doc. RJ/ES da ABEM

3 - Atendimento Médico: Número de Pacientes x Carga Horária - Visão Ética  
**André Longo Araújo de Melo** - Presidente do CRM-PE

4 - Ação do Departamento de Fiscalização nos Serviços Públicos  
**Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti** - 3.º Vice-Pres. do CFM

11h50 - Debate

12h15 - Almoço

14h - **Mesa III:** Secretário - Hiram Augusto Nogueira - 1.º Secretário do CRM-ES

**Coordenadores: José Hiran da Silva Gallo** - Tesoureiro CFM  
**Carlos Roberto Goytacaz Rocha** - Pres. do CRM-PR

1 - Situação Atual da Residência Médica  
**Jeanne Liliane Marlene Michel** - Coordenadora Geral de Residência de Saúde/MEC

2 - O Que o Médico Deve Saber Sobre a Publicidade no Exercício da Medicina  
**Lavínio Nilton Camarim** - Coordenador das

Delegacias do Interior Cremesp

3 - Visão do Ministério Público sobre os Serviços Públicos de Saúde  
**José Adalberto Dazzi** - Dirigente CAPS/MPE

4 - Situação Crítica das Especialidades Clínicas no ES  
**Mario Tironi Junior**

15h20 - Debate

15h45 - Intervalo

16h - **Mesa IV:** Secretário - Severino Dantas Filho - Secretário-Geral do CRM-ES

**Coordenadores: Luiz Alberto Bacheschi** - Pres. do Cremesp  
**Luís Fernando Soares Moraes** - Pres. Cremerj

1 - Implantação da Comissão de Assuntos Políticos no CRM-ES  
**Alceu José Peixoto Pimentel** - Coordenador da Com. de Assuntos Políticos do CFM

2 - Análise Crítica da Atuação da ANS  
**Alexandre Augusto Ruschi Filho** - Presidente da Unimed Vitória

3 - Atenção Primária à Saúde. Qual a Atuação do Estado e dos Municípios?  
**Anselmo Tozi** - Secretário Estadual de Saúde

4 - Como Fixar o Médico no Interior?  
**Carlos Vital Tavares Correa Lima** - 1.º Vice-Presidente do CFM

5 - Saúde do Médico - **Rubens dos Santos Silva** - Conselheiro do CFM

17h40 - Debate

18h - Encerramento



# O Conselho mais próximo do médico

Com um veículo equipado para percorrer as unidades com maior concentração de médicos, como hospitais e clínicas, o Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo está levando, desde o dia 19 de agosto, o atendimento administrativo para onde está o médico. Dessa forma, ações como a de recadastramento profissional, de atualização de endereços, de emissão de segunda via de documentos e outros que podem ser realizadas ou iniciadas fora da sede do Conselho são agilizadas, oferecendo maior conforto e praticidade ao profissional. O conselheiro e Primeiro Tesoureiro do CRM-ES, Adenilton Pedro Cruzeiro, detalha, nesta entrevista, a função do CRM-Móvel e os resultados obtidos até o momento.

## Quais as primeiras ações do CRM-Móvel?

As primeiras ações foram as de recadastramento obrigatório dos médicos, indo até o local de trabalho do profissional, como hospitais, Postos de Atendimento (PAs) e unidades de saúde. Também inserimos, nessas primeiras ações, a condução de conselheiros e palestrantes para o Programa de Educação

Médica Continuada (PEC), realizado no interior do Estado.

## Quais os resultados obtidos?

Os resultados têm sido excelentes, pois trata-se de uma iniciativa inovadora que está incrementando a participação nas aulas do PEC e, no que diz respeito ao recadastramento, dando impulso ao cumprimento dessa

tarefa.

Com um veículo exclusivo para levar os palestrantes do PEC ao interior, podemos contar com a participação de mais pessoas, já que existe o empenho do Conselho em levar o palestrante e deixá-lo novamente em sua casa. Afinal, trata-se de uma atividade em que o profissional está dedicando tempo e conhecimento para o Conselho e,

consequentemente, para os colegas médicos.

E a atividade de cadastrar os médicos ganhou força com a equipe do Conselho ligando para os hospitais, para as clínicas e para as unidades de saúde informando a data e o horário em que o CRM-Móvel estará presente para efetuar o serviço.

#### **Qual o nível de aceitação desse novo serviço?**

Como dito, a aceitação tem sido muito positiva pelos colegas que utilizaram esse sistema alternativo de atendimento, haja vista que facilita a vida de muitos profissionais que, pela correria do dia a dia, não têm tempo de ir ao Conselho para resolver seus problemas. Com isso, a unidade móvel torna-se mais um canal de comunicação e de aproximação dos médicos com a Autarquia.

#### **Essa iniciativa é pioneira no Brasil. Como surgiu a ideia?**

É uma iniciativa pioneira nos CRMs do Brasil, porém já existia em outros conselhos de classe. A ideia partiu da Diretoria do CRM-ES para melhorar o atendimento ao médico e proporcionar uma melhor assistência no próprio local de trabalho, evitando, assim, o deslocamento do médico até a sede da Autarquia para resolver problemas ou atender a determinadas situações que podem ser resolvidas sem burocracia.

#### **E o custo-benefício? Já é possível saber se vale a pena?**

O Conselho representa toda uma classe médica e é formado por um colegiado, os conselheiros, que, por sua vez, têm uma Diretoria que os representa. Então, todo e qualquer custo gerado é para o total benefício dessa classe. Entendo que, apenas por esse feito, já valeu a pena a implantação do CRM-Móvel. Estamos facilitando o contato do médico com o Conselho, indo aonde o profissional está, prestando serviços de forma prática e eficiente.

#### **Como funciona o CRM-Móvel? Como é a rotina de trabalho?**

Nossa unidade móvel foi criada para atender a determinadas demandas, fora da sede do Conselho, para os médicos dentro do exercício de sua profissão e dentro de uma rotina de trabalho. Estamos elaborando um itinerário (hospitais, unidades de saúde, PAs, etc.) para visitação educativa e administrativa. Sempre quando possível contamos com a presença de algum conselheiro ou diretor. Uma urna será disponibilizada na unidade móvel para sugestões dos colegas quanto a procedimentos da Autarquia. Acredito que em outubro já estaremos com essa urna em prática.

#### **O veículo foi equipado com computador e outros acessórios para prestar atendimento administrativo ao médico?**

A unidade móvel está equipada com computador conectado à internet, impressora e todo material gráfico necessário para a execução dos trabalhos. Contamos, também, com um funcionário capacitado e treinado para executar todo e qualquer trabalho que puder ser realizado fora da sede do Conselho, seja na capital, seja no interior do Estado.

#### **Existe uma equipe própria?**

O funcionário que fica na unidade móvel é da equipe administrativa do Conselho. É um profissional que conhece os trâmites e os procedimentos administrativos. É uma pessoa que foi treinada para executar trabalhos fora da sede do Conselho. Mas, assim como esse profissional, outros funcionários do CRM-ES também possuem tal capacidade e estão igualmente aptos a cobrir folgas e participar de escalas. Não temos uma equipe exclusiva do CRM-Móvel, mas sim profissionais capacitados para atuar na sede e em nossa unidade móvel.



O atendimento é realizado nas unidades em que os médicos atuam

## O que os colegas acharam

“O atendimento foi ótimo. A ideia é ótima. Fui muito bem atendido e no meu local de trabalho. Não precisei reservar um horário para ir ao Conselho. Tenho apenas uma sugestão para maior conforto da equipe de atendimento: se possível, adaptar o veículo para que as atendentes fiquem dentro do carro, com ar condicionado. No estacionamento do Cias, onde fui atendido pelo CRM-Móvel, foi puxado um toldo e as atendentes ficaram embaixo dele. Como estava muito quente, acredito que elas ficaram bastante desconfortáveis. Mas foram muito atenciosas. Gostei do atendimento que recebi.”

**José Maria Gomez Perez,**  
CRM-ES n.º 1086

“Esse serviço ajuda muito o médico, facilita bastante. Reservar um tempo em horário comercial para ir ao CRM resolver alguma pendência ou solicitar algum documento impacta na nossa rotina de trabalho. Fica difícil. Eu já estava esquecendo que precisava fazer o cadastramento. Fui lembrada pelo CRM-Móvel, que foi ao Hospital Dório Silva, onde trabalho. Fiz tudo no meu local de trabalho. Fiquei devendo apenas uma foto, que deixei depois no Conselho, coisa rápida. Gostei muito desse novo serviço. O atendimento é ótimo.”

**Simone Netto Faissal,**  
CRM-ES n.º 2999

“Ótimo o serviço prestado pelo CRM-Móvel. Fui atendida no Cias. Essa iniciativa do Conselho de prestar atendimento ao médico no seu local de trabalho é muito boa, facilita muito a vida da gente. Gostei do atendimento prestado; foi muito bom. Fiquei satisfeita com a iniciativa e com o atendimento recebido.”

**Alessandra Mendonça de Miranda,**  
CRM-ES n.º 7732

# Médicos cobram melhoria da saúde pública

Os profissionais discutiram medidas durante o XII Encontro Nacional das Entidades Médicas, realizado em Brasília

O XII Encontro Nacional das Entidades Médicas (Enem) realizado de 28 a 30 de julho, em Brasília, foi considerado produtivo pelos representantes do CRM-ES, Severino Dantas Filho e Adenilton Pedro Cruzeiro, respectivamente Secretário-geral e Primeiro-Tesoureiro do Conselho. Junto com os conselheiros Marcelo Guertz e Celso Murad – este último representante do CRM-ES no Conselho Federal, – eles representaram os médicos capixabas nessa discussão nacional em prol de melhorias para a saúde brasileira.

Segundo Cruzeiro, aproximadamente 700 médicos de todo o Brasil debateram e avaliaram as políticas públicas de saúde e a prática da Medicina. Foram discutidos, durante três dias consecutivos, a formação médica, o mercado de trabalho, a remuneração, o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as políticas de saúde e a relação com a sociedade.

Dantas Filho acrescenta que o Enem é um importante momento para esse fórum de discussão, já que, com representantes das entidades médicas de todo o País, as cobranças às autoridades passam a ser feitas em conjunto, dando mais força às reivindicações.

O exemplo mais expressivo dessa força política foi a publicação, na mídia nacional, do “Manifesto dos Médicos à Nação”, documento resultante do Enem, em que os profissionais cobram melhorias na saúde pública brasileira.

No manifesto, os médicos de todo o País cobram respostas dos gestores para problemas estruturais do SUS, clamam por urgentes investimentos na atenção básica, na média e na de alta complexidade, e exigem ações preventivas do Sistema.

O documento, ressaltam Dantas Filho e Cruzeiro, tem propostas para a solução dos problemas que comprometem o rumo da saúde pública e da Medicina, contribui para

o acesso universal aos serviços públicos e também para o estabelecimento de condições dignas de trabalho para os médicos.

## Interiorização profissional

Os representantes do CRM-ES no XII Enem informam, ainda, que o manifesto à Nação aborda, inclusive a política de interiorização do médico. Para isso, as entidades defendem a criação da carreira de Estado para o médico. Essa seria a garantia para melhorar o acesso da população ao atendimento médico, especialmente no interior dos estados.

Outra preocupação das entidades diz respeito à qualidade e ao futuro do exercício da Medicina. “Precisamos intensificar o movimento de combate à abertura indiscriminada de novos cursos. Esse tema também foi amplamente debatido no Enem”, finaliza Dantas Filho.



# Manifesto dos Médicos à Nação

Nós, médicos, representados no XII Encontro Nacional de Entidades Médicas (Enem), de 28 a 30 de julho de 2010, em Brasília, reiteramos nosso compromisso ético com a população brasileira. Neste ano, no qual o futuro do País será decidido pelo voto, apresentamos à Nação e aos candidatos às próximas eleições nossa pauta de reivindicações, que necessita ser cumprida urgentemente, para não agravar ainda mais a situação que já atinge setores importantes da assistência em saúde. Esperamos respostas e soluções aos problemas que comprometem os rumos da saúde e da Medicina, contribuindo, assim, para a redução de desigualdades, para a promoção do acesso universal aos serviços públicos e para o estabelecimento de condições dignas de trabalho para os médicos e de saúde à população, para que este seja realmente um país de todos.

1. É imperioso garantir a aprovação imediata da regulamentação da Emenda Constitucional 29, que vincula recursos nas três esferas de gestão e define o que são gastos em saúde. Esse adiamento causa danos ao Sistema Único de Saúde (SUS) e compromete sua sobrevivência.

2. O governo federal deve assegurar que os avanços anunciados pela área econômica tenham repercussão direta no reforço das políticas sociais, particularmente na área da saúde, que sofre com falta crônica de recursos, gestão não profissionalizada e precarização dos recursos humanos.

3. São urgentes os investimentos públicos em todos os níveis de assistência (atenção básica, média e de alta complexidade) e prevenção no SUS. O País precisa acabar com as filas de espera por consultas, exames e cirurgias, com o sucateamento dos hospitais e o estrangulamento das urgências e emergências, além de redirecionar a formação médica de acordo com as necessidades brasileiras.

4. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) precisa assumir seu papel legítimo de espaço de regulação entre empresas, profissionais e população para evitar distorções que penalizam, sobretudo, o paciente. A defasagem nos honorários, as restrições de atendimento, os descréditos unilaterais, os “pacotes” com valores pré-fixados e a baixa remuneração trazem insegurança e desqualificam o atendimento.

5. O papel do médico dentro do SUS

deve ser repensado a partir do estabelecimento de políticas de recursos humanos que garantam condições de trabalho, educação continuada e remuneração adequada.

6. A proposta de criação da Carreira de Estado do Médico deve ser implementada, como parte de uma necessária política pública de saúde, para melhorar o acesso da população aos atendimentos médicos, especialmente no interior e em zonas urbanas de difícil provimento. No Brasil, não há falta de médicos, mas concentração de profissionais pela ausência de políticas – como esta – que estimulem a fixação nos vazios assistenciais, garantindo a equidade no cuidado de Norte a Sul.

7. A qualificação da assistência pelo resgate da valorização dos médicos deve permear outras ações da gestão nas esferas pública e privada. Tal cuidado visa eliminar distorções, como contratos precários, inexistência de vínculos, sobrecarga de trabalho e ausência de estrutura mínima para oferecer o atendimento ao qual o cidadão merece e tem direito.

8. Atentos ao futuro e à qualidade do exercício da Medicina, exigimos aprofundar as medidas para coibir a abertura indiscriminada de novos cursos, sem condições de funcionamento, que colocam a saúde da população em risco. De forma complementar, é preciso assegurar que a revalidação de diplomas obtidos no exterior seja idônea e sem favorecimentos, assim como oferecer a todos os egressos de escolas brasileiras vagas em Residência Médica, qualificadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNMR), entidades médicas e sociedades de especialidade.

9. Num país de extensões continentais, torna-se imperativo trabalhar pela elaboração de políticas e programas de saúde que contemplem as diversidades regionais, sociais, étnicas e de gênero, entre outras, garantindo a todos os brasileiros acesso universal, integral e equânime à assistência, embasados na eficiência e na eficácia dos serviços oferecidos, convergindo em definições claras de políticas de Estado para a saúde.

Preocupados com o contexto da Saúde no Brasil e com o descumprimento de suas diretrizes e princípios constitucionais, nós, médicos, alertamos aos governos sobre seus compromissos com a saúde do povo brasileiro.

Associação Médica Brasileira  
Conselho Federal de Medicina  
Federação Nacional dos Médicos



## Centenária e com vigor



A Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, que completou 110 anos em janeiro de 2010, é a referência em serviço médico-hospitalar no sul do Espírito Santo, com 80% de seu atendimento prestado para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste ano, a Diretoria da Santa Casa comemora não somente os 110 anos da unidade, mas também o fato de o hospital ter sido homenageado pelo Ministério da Saúde com o Certificado Hospital Padrão. Com esse documento, a Santa Casa de Cachoeiro torna-se uma unidade de referência nacional.

## Mudança de sexo

Por meio da Resolução n.º 1.955, o Conselho Federal de Medicina reconhece o tratamento de transgenitalismo de adequação do fenótipo feminino para masculino. Com isso ficam autorizados os procedimentos de retirada de mama, de útero e de ovários. A resolução foi publicada no dia 2 de setembro, no Diário Oficial da União.

O tratamento de neofaloplastia (construção do pênis), no entanto, continua sendo um procedimento experimental. O relator da Resolução, Edvard Araújo, esclarece que o entendimento do Conselho Federal é de que esse procedimento é de resultados estético e funcional ainda questionáveis. Por isso, deve ser mantido como experimental.

Confira a Resolução no site [www.cfm.org.br](http://www.cfm.org.br).

## Campanha educativa

O CRM-ES apoia a iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) em realizar uma campanha educativa a respeito da vedação legal do preenchimento do Código Internacional de Doenças (CID) nos atestados médicos. Pela legislação em vigor, as empresas não podem exigir atestados com a revelação do CID. O deputado Cláudio Vereza deverá ser o indicado da Secretaria para a campanha.

O Artigo 102 do Código de Ética Médica diz: “É vedado ao médico: revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.” Também o Artigo 5.º, da Resolução CFM n.º 1.658/02, determina que “Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal.”

Também a Resolução CFM n.º 1.819/07, Artigo 1.º, determina: “Vedar ao médico o preenchimento, nas guias de consulta e solicitação de exames das operadoras de planos de saúde, dos campos referentes à Classificação Internacional de Doenças (CID) e tempo de doença concomitantemente com qualquer outro tipo de identificação do paciente ou qualquer outra informação sobre diagnóstico, haja vista que o sigilo na relação médico-paciente é um direito inalienável do paciente, cabendo ao médico a sua proteção e guarda.”

Complementando as determinações do CFM e do Código de Ética Médica, o Ministério da Saúde, publicou, no dia 5 de maio deste ano, no Diário Oficial da União, a Instrução Normativa n.º 40, que suspende a exigência da aplicação do Código Internacional de Doenças nas Guias de Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS), em decorrência de decisão judicial.

## Cursos de medicina



As comissões de Ensino e de Assuntos Políticos do CFM estudarão o melhor modelo de avaliação dos estudantes de Medicina. A proposta, aprovada no II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina (ENCM), realizado de 1.º a 3 de setembro, em Brasília, é definir um modelo de avaliação para ser aplicado durante todo o curso e com a participação efetiva da Autarquia. A intenção é detectar deficiências no ensino e corrigir os problemas.

Participaram dos debates sobre ensino médico no II ENCM o presidente da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE), Carlos Alberto Justo, e o diretor de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação (MEC), Paulo Roberto Wollinger. Para implementar esse tipo de avaliação, o representante do MEC solicitou às entidades uma proposta informando o que deve ser avaliado com o teste de progresso e qual a infraestrutura ideal, o corpo docente necessário e a qualidade do ensino desejáveis para as escolas médicas.



# Limites éticos

## Resolução garante ao médico um número máximo de atendimento a pacientes

A partir do dia 3 de dezembro, o atendimento de pacientes ambulatoriais, dispostos em leitos de enfermaria, internados para terapia intensiva, e nos serviços de urgência e emergência deve obedecer aos parâmetros constantes na Resolução CRM-ES n.º 229, aprovada em sessão plenária do dia 31 de agosto de 2010 e publicada no **Diário Oficial do Espírito Santo** no dia 3 de setembro de 2010.

A Resolução dispõe acerca de parâmetros a serem observados no atendimento médico e/ou de equipes médicas e concedeu um prazo de 90 dias para a devida adequação das unidades de saúde. Esse prazo vence no dia 2 de dezembro e seu descumprimento, por parte do médico, do diretor clínico ou do técnico das unidades de saúde, representa infração ética a partir do dia 3 desse mesmo mês.

Com essa iniciativa do Conselho, o atendimento ambulatorial deverá ser feito na proporção de 16 pacientes por médico, em uma jornada de quatro horas de trabalho, sem prejuízo de o limite vir a ser ultrapassado por decisão exclusiva do médico. Pela Resolução, a média de atendimento será de quatro pacientes por hora.

Já nos casos de atendimento em leitos de enfermaria, o limite estabelecido é de 20 pacientes por médico. Para quem atente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o parâmetro é de 10 pacientes por médico, a cada 12 horas de jornada de trabalho. Nos setores de urgência e emergência, o limite

passa para 40 atendimentos por médico, em uma jornada de 12 horas.

### Discussão com a classe

Os limites no volume de atendimento por médico, que até então não existiam, foram previamente apresentados e debatidos com os gestores de saúde de unidades públicas e privadas, pois a Resolução abrange ambos os setores.

Antes da publicação da Resolução 229, o presidente e o primeiro-secretário do CRM-ES, respectivamente, Aloízio Faria de Souza e Hiram Augusto Nogueira, reuniram-se com representantes das secretarias municipais de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), com gestores da rede hospitalar pública e privada e com representantes do Ministério Público Estadual (MPE), para apresentar a proposta e debater o assunto.

Na ocasião, os pontos mais polêmicos foram as limitações no número de atendimento por médico. Diversos questionamentos foram levantados, como a redução no volume de pessoas atendidas, que, segundo o presidente do CRM-ES, não deverá ocorrer.

A Resolução, explica Aloízio Faria de Souza, limita o número de atendimentos por médico, o que garante a qualidade do trabalho profissional. No entanto, o volume de atendimento geral poderá ser mantido, ou até mesmo ampliado, com a contratação de mais profissionais para suprir a demanda existente.

“Queremos e precisamos resolver esse



Com a Resolução 229, espera-se que a população conte com mais médicos para prestar atendimento

grave problema de atendimento médico na rede pública. Damos um corajoso passo nesse sentido e estamos muito otimistas. Cabe ao médico avaliar a necessidade de, ocasionalmente, superar o limite estabelecido pela Resolução e, caso ocorram imposições ou sobrecarga de atendimento, comunicar o fato à direção clínica do estabelecimento e ao Conselho de Medicina, para que o problema seja solucionado”, esclarece Aloízio Faria de Souza.

Ele ressalta que o Conselho, por meio dessa medida, está beneficiando, primeiramente, a população, que contará com atendimento de melhor qualidade, com profissionais em seus limites normais de trabalho. Veja a íntegra da Resolução 229 no site [www.crm-es.org.br](http://www.crm-es.org.br).

## Fiscalização conjunta

A demanda excessiva de atendimento deve ser comunicada, pelo médico ou pela equipe médica, ao gestor da unidade hospitalar e ao Conselho Regional de Medicina. Em nenhuma hipótese será admitida omissão de socorro.

A fiscalização do CRM-ES visitará as unidades para verificar a demanda de atendimento, mas precisará da colaboração do médico. É imprescindível, segundo o Presidente do CRM-ES, Aloízio Faria de Souza, que o profissional colabore apontando os problemas recorrentes.

De acordo com ele, o Conselho precisa da colaboração da classe médica para que a Resolução surta o efeito necessário.

## Sugestões acatadas pelo Conselho

Proposta original	Mudanças
<b>Atendimento ambulatorial:</b> proporção de 14 pacientes por médico, numa jornada de quatro horas de trabalho, sem prejuízo desse limite vir a ser ultrapassado por decisão exclusiva do respectivo médico.	<b>Atendimento ambulatorial:</b> proporção de 16 pacientes por médico, numa jornada de quatro horas de trabalho, sem prejuízo desse limite vir a ser ultrapassado por decisão exclusiva do respectivo médico, numa média de quatro pacientes por hora.
<b>Enfermaria:</b> limite de 15 pacientes por médico.	<b>Enfermaria:</b> limite de 20 pacientes por médico.
<b>Terapia intensiva:</b> limite de sete pacientes por médico, a cada 12 horas de jornada de trabalho.	<b>Terapia intensiva:</b> limite de 10 pacientes por médico, a cada 12 horas de jornada de trabalho.

# Últimos módulos atendem a médicos do sul e do norte do Estado

Nova Venécia e Cachoeiro de Itapemirim recebem a equipe do PEC em outubro e novembro

A equipe do Programa de Educação Médica Continuada (PEC) ministra, nos meses de outubro e de novembro, os dois últimos módulos deste ano. Nos dias 21 e 22 de outubro, o PEC estará em Nova Venécia, norte do Espírito Santo, e, nos dias 25 e 26 de novembro, em Cachoeiro de Itapemirim, sul do Estado. O PEC de Cachoeiro seria realizado em julho, mas foi suspenso devido aos jogos da Copa do Mundo. Para não prejudicar a programação agendada nas demais regiões, foi transferido para novembro.

Constam da programação em Nova Venécia aulas sobre infectologia – pneumonia e seps, trauma, hipertensão terapêutica e

coma. As aulas serão das 18h às 22 horas, na Faculdade Univen. E em Cachoeiro o curso será no Auditório da Santa Casa, também das 18h às 22 horas, com aulas sobre sindicância e processo ético: tipos de punição e recursos cabíveis em cada instância; preenchimento correto da declaração de óbito; atestados médicos e de acompanhantes de doentes; prontuário médico e estrutura e funcionamento do Conselho de Medicina.

A diferença no conteúdo da programação está no nível de interesse da classe médica em cada região. A equipe do PEC, antes de montar a grade de cursos e palestras, entra em contato com a Delegacia Seccional e com



Visita à Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí

os médicos de cada região para identificar os temas de interesse.

Assim como fez nas demais regiões do Estado, os diretores do CRM-ES que integram a equipe do PEC aproveitam a ida ao interior para se reunir com os gestores públicos e médicos locais. Na ocasião, são levantados os principais problemas enfrentados pela classe médica e discutidas as possíveis soluções.

De abril a setembro deste ano, a equipe do PEC foi para os municípios de São Mateus, Guaçuí, Colatina, Venda Nova do Imigrante e Linhares, levando conhecimento e informação sobre o Conselho de Medicina aos médicos que atuam nessas cidades e nos municípios vizinhos. Veja a programação completa dos cursos do PEC no site do Conselho [www.crm-es.org.br](http://www.crm-es.org.br).



PEC de Linhares

## Mais facilidade para o médico

O valor da anuidade do Conselho de Medicina para o exercício financeiro de 2011 poderá ser parcelado em até três vezes. O parcelamento foi solicitado pelos diretores-tesoureiros dos conselhos regionais, em junho deste ano, e aprovado pelo Pleno Nacional do CFM.

Caso seja de interesse do médico o acerto da anuidade em parcela única, será dado desconto de 5% para o pagamento até o dia 31 de janeiro ou de 3% para pagamento até 28 de fevereiro.

O índice de reajuste da anuidade foi fixado em 5,59%. Em valores absolutos, a anuidade de pessoas físicas passa a ser de R\$ 486,00 e a de pessoas jurídicas varia de R\$ 508,09 a R\$ 9.521,10, dependendo do capital social da empresa. Os médicos em atividade que possuem 70 anos completos estão isentos da contribuição

Segundo o diretor-tesoureiro do CFM, José Giran da Silva Gallo, “é imprescindível para o planejamento de nossas muitas atividades – fiscalização, educação continuada,

normatização, julgamento ético-profissional, entre outras – que os médicos e as empresas que oferecem serviços médicos efetuem o pagamento da anuidade dentro dos prazos estabelecidos”.

Para estabelecer os valores da anuidade de 2011, incidiu sobre as anuidades de 2010 a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao período compreendido entre junho de 2009 e maio de 2010.

# Semana do médico

CRM promoverá atividades de lazer para homenagear os colegas



A semana que contempla o Dia do Médico, 18 de outubro, será comemorada com atividades de um lazer diferenciado para a classe médica. A Diretoria do CRM-ES está elaborando um calendário de atividades, com encontros para promover a confraternização dos profissionais.

Como o dia 18 cai em uma segunda-feira, as atividades iniciam com o jubileamento dos profissionais que passam a contar com esse benefício a partir deste ano. Serão jubilados, em solenidade comemorativa no auditório do Conselho, os médicos que completam ou já completaram 70 anos de idade agora em 2010. Na ocasião, um coquetel marcará a confraternização.

Com o jubileamento, o profissional fica isento da anuidade do Conselho, mas con-

tinua contando com os serviços prestados pela Autarquia e realizando sua atividade profissional.

Para o decorrer da semana, informa o secretário-geral do CRM-ES, Severino Dantas Filho, uma agenda vem sendo montada e os médicos serão comunicados pelo próprio Conselho.

A ideia é reunir os profissionais em noites de confraternização em locais agradáveis e aconchegantes para proporcionar momentos de alegria e de descontração.

A agenda de atividades está em fase de definição pela Diretoria do Conselho e será informada oportunamente. Mas o médico já pode reservar para a semana do dia 18 de outubro horários na agenda para comemorar o seu merecido dia.

## Reajuste no plano de saúde

Os clientes de planos de saúde que completam 59 anos passam a integrar a última faixa etária dos planos privados de assistência médica. Isso ocorre desde janeiro de 2004, mas agora, em 2010, muitos médicos, que têm plano de saúde Unimed por intermédio de negociação entre CRM-ES e a Unimed Vitória, terão seus planos reajustados em função da adequação das tabelas de faixas etárias definidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O percentual de reajuste, no entanto, vem sendo questionado por quem passou a integrar a última faixa etária.

O questionamento dos médicos é sobre o impacto que, para alguns eles, chegaria a 109% no custo da mensalidade. No entanto, a conta não é tão simples assim, segundo

o diretor de Mercado da Unimed Vitória, Luiz Carlos Paier. Ele explica que não há como comparar percentual de reajuste de tabelas com diferentes números de faixas etárias (anterior com sete e atual com 10). No exercício comparativo feito por Paier, a variação no custo da penúltima para a última faixa etária, na tabela em vigor, é de 37%.

Segundo o gerente Administrativo-financeiro do CRM-ES, Wesley Pinitente Fabiano, o aumento é decorrente da mudança de faixa, impactado com o percentual de 4,56% (independentemente de faixa etária) negociado entre o Conselho e a Unimed Vitória, para o equilíbrio financeiro do contrato, já que nos planos Pessoa Jurídica a ANS não fixa percentual de reajuste. O percentual fixado

pela ANS para os contratos Pessoa Física foi de 6,73%.

### Reflexo na saúde suplementar

O diretor da Unimed explica que a Unimed Vitória também sofre impacto com as constantes determinações da ANS, mas procura minimizar os reflexos para o cliente. Todas as operadoras de planos de saúde, argumenta ele, passam pela mesma situação e, conseqüentemente, todos os usuários do sistema de saúde suplementar.

A alteração do número de faixa etária nos planos de saúde consta da Resolução Normativa n.º 63, de 22 de dezembro de 2003, que passou a valer a partir de 1.º de janeiro de 2004. Essa mudança foi decorrente do Estatuto do Idoso, que estabeleceu que a variação de preços só pode ser feita até os 59 anos. Até então, existiam sete faixas etárias – a última de 70 anos ou mais. Agora, são dez faixas – a última de 59 anos ou mais.

Ainda segundo Paier, as normas da ANS fixam que o valor da última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o da primeira faixa etária. E a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa etária. Ele finaliza comunicando que a Unimed Vitória “está pronta para prestar quaisquer informações técnicas”.

### Faixa etária em vigor

- I - 0 a 18 anos
- II - 19 a 23 anos
- III - 24 a 28 anos
- IV - 29 a 33 anos
- V - 34 a 38 anos
- VI - 39 a 43 anos
- VII - 44 a 48 anos
- VIII - 49 a 53 anos
- IX - 54 a 58 anos
- X - 59 anos ou mais

### Faixa etária anterior

- I - 0 a 17 anos de idade
- II - 18 a 29 anos de idade
- III - 30 a 39 anos de idade
- IV - 40 a 49 anos de idade
- V - 50 a 59 anos de idade
- VI - 60 a 69 anos de idade
- VII - 70 anos de idade ou mais



# Muito exercício, mas com segurança

Adepto das corridas longas e das provas de vela, Carlos Pimentel Moschen faz atividade física bem-orientada



A atividade física é uma das paixões do médico Carlos Pimentel Moschen, de 47 anos. O futebol de praia e o handebol, dos tempos de faculdade, aos poucos foram perdendo lugar para as corridas longas e para a vela. Moschen é hoje adepto de provas de resistência, como a Volta da Ilha de Florianópolis, uma prova de revezamento que chega a 150 quilômetros, e maratonas e meia maratonas.

O médico explica que o estímulo do futebol de areia o aproximou das corridas de rua. “Eu corria nas noites, sem compromisso.” A nova paixão de Moschen quase foi interrompida, no entanto, por uma contusão em fevereiro do ano passado. “Rompi a panturrilha direita (2 cm) jogando futebol. Tive de parar tudo e ficar 42 dias de muleta, obedecendo orientação médica. Fiquei com uma lesão de 1mm.”

Agora, Carlos Pimentel Moschen passou a contar com uma treinadora, para melhorar o desempenho e ter mais velocidade e resistência. “Descobri que o melhor do exercício é ter um orientador”, revela. A opção pelas corridas de rua tem relação com o prazer desse médico de 47 anos em participar de atividades coletivas.

Aos treinos para as corridas de longa distância, Moschen associa a leitura para analisar a experiência de outros corredores e esportistas. A disciplina e a persistência são

remédios para atingir os bons resultados que ele vem alcançando, teoriza.

Para contemplar melhor sua vocação para os esportes ao ar livre, Moschen mantém um pé nas competições de vela. “Meu primeiro esporte é a vela, tenho paixão pelo mar. Na vela, a gente desenvolve espírito de equipe e de liderança, é obrigado a tomar decisões rápidas e arrojadas. Comecei com 14 anos, com veleiros pequenos e médios e, hoje, participo da classe oceano”, informa.

A paixão pelo mar levou esse determinado médico a aprofundar seus conhecimentos sobre navegação. Dedicou-se, então, aos estudos de oceanografia, de meteorologia, de estabilidade naval, de navegação com eletrônicos e outros de igual importância para o domínio da navegação. Por fim, Moschen foi graduado como Capitão Amador pela Capitania dos Portos do Espírito Santo e, hoje, tem habilitação para navegar em todos os oceanos.

Quem sabe, um dia, ele navegue pelos sete mares (Atlântico Norte, Atlântico Sul, Pacífico Norte, Pacífico Sul, Antártico, Índico e Ártico)! No mês de setembro ele participa de uma competição internacional da classe Oceano, a ser realizada entre Recife



e Fernando de Noronha, no dia 25, com 300 milhas náuticas, 545 quilômetros entre o céu e o mar.

O prazer em participar dessas atividades é tão grande que Carlos Pimentel Moschen quer contaminar as pessoas que estão ao seu redor, para incentivá-las a praticar exercício. “Faça esporte e, se possível, inclua sua família e seus amigos nisso”, sugere Moschen.



Entre em contato com [jornaldocrmes@hotmail.com](mailto:jornaldocrmes@hotmail.com) e ajude, com o seu exemplo, a incentivar outros colegas a praticar atividades saudáveis.