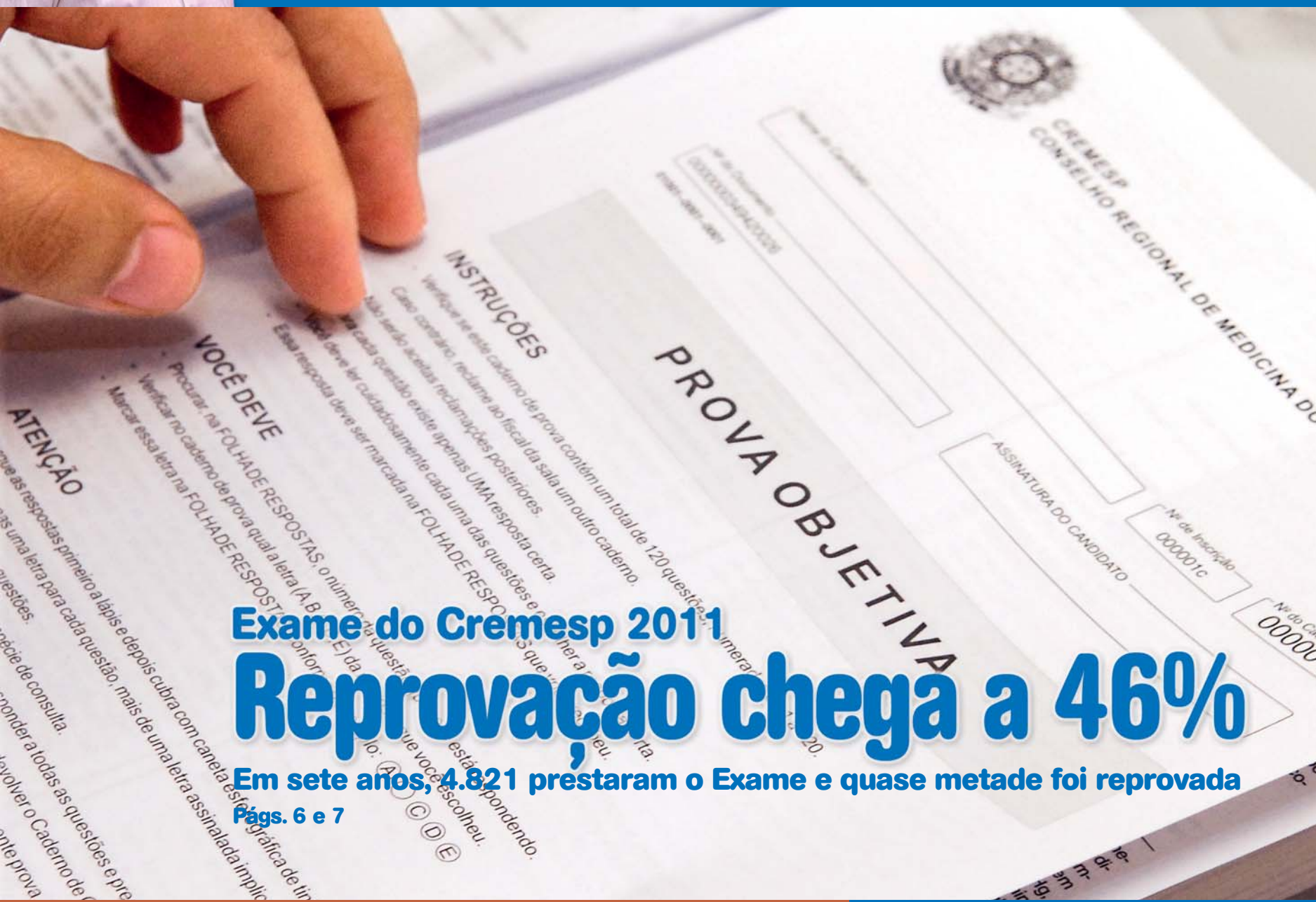




Órgão Oficial do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

# Jornal do Cremesp

Nº 287 - Novembro 2011 [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br)



Exame do Cremesp 2011

## Reprovação chega a 46%

Em sete anos, 4.821 prestaram o Exame e quase metade foi reprovada

Págs. 6 e 7

### DIA DO MÉDICO

Profissionais com mais de 50 anos de atividades recebem homenagens do Cremesp Pág. 5



### EM DEFESA DO SUS

Mobilização nacional dos médicos denuncia falta de recursos e baixa remuneração

Pág. 8

### PLANOS DE SAÚDE

Avanços nas negociações com operadoras interrompe paralisação do atendimento por especialidades

Pág. 10

### EMPRESAS FUNERÁRIAS

Médicos vinculados a cartões de desconto cometem infração ética

Pág. 15



**Renato Azevedo Júnior**  
Presidente do Cremesp

**“O Exame do Cremesp cumpriu seu papel, expondo para a sociedade e autoridades uma situação insustentável”**

## Quem arcará com os danos?

Os resultados do Exame do Cremesp de 2011, para alunos de sexto ano de Medicina, novamente são preocupantes: alto índice de reprovação, muitos erros em áreas essenciais do atendimento à população e a suspeita de que o caráter facultativo da prova esconde uma realidade ainda pior.

O mais impactante é o baixo nível persistente na série de sete anos do Exame, aplicado com as mesmas metodologias e instituição especializada.

Embora a avaliação externa só exista em São Paulo, por iniciativa do Cremesp, não há indícios de que o desempenho seja melhor em outros Estados, como tem demonstrado algumas investidas pontuais do MEC e das próprias faculdades.

De 2003 a 2010, o Brasil viveu um *boom* de cursos médicos: foram criados 70, sendo 50 deles privados. Segundo o MEC, 185 cursos já oferecem 17 mil vagas por ano.

Quem pagará a conta, quem arcará com os danos dessa expansão descontrolada de cursos de Medicina sem qualidade? Os alunos e suas famílias estão sendo enganados. A população está em risco constante, nas mãos de jovens sem quali-

ficação adequada para exercer a Medicina.

O Exame do Cremesp, em sete anos, já cumpriu seu papel. Firmou-se como uma proposta inovadora de avaliação e expôs para a sociedade e autoridades uma situação insustentável.

Mas nada mudou, nem mesmo a inércia dos governantes e a lentidão dos responsáveis pelas escolas. Por isso, o Cremesp vem a público mais uma vez defender o exame obrigatório no final do curso de Medicina como pré-requisito para inscrição no CRM.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que o Exame da OAB é constitucional. Entenderam os ministros que o perigo de dano pela prática da advocacia, sem a devida capacitação do profissional, justifica o exame. “Quando o risco da atividade profissional é suportado pela coletividade, cabe limitar o acesso à profissão”, disse o relator, ressaltando que a própria Constituição traz essa ressalva.

Destinatária dos serviços prestados pelos médicos, de quem espera receber os melhores cuidados, a população merece igual atenção dos poderes da República, ainda mais se tratando da saúde e da vida.

## Delegados: essenciais ao Cremesp

**Rui Telles Pereira**

Coordenador das Delegacias da Capital

O Cremesp mobiliza uma grande estrutura e muitos esforços para desempenhar suas funções judicante, cartorial, de fiscalização, de proteção da sociedade e da boa prática médica.

A estrutura administrativa de todos os conselhos do país conta com a atuação dos funcionários e com um corpo de 40 conselheiros eleitos, além de dois indicados pela entidade representativa da Associação Médica Brasileira (AMB) em seu Estado.

**Os delegados são os responsáveis pela descentralização do Cremesp, cada vez mais próximo do médico**

Diferente de outros Estados menores, o universo sob jurisdição do CRM de São Paulo é desproporcional à capacidade dos conselheiros em dar respostas às demandas institucionais, frente a mais de 106 mil médicos ativos e 37 mil pessoas jurídicas, além do recebimento de cerca de 300 denúncias por mês. Em um único sábado, o Cremesp realiza mais julgamentos do que os efetuados por CRMs

de muitos Estados brasileiros em um ano.

Para dar conta dessa demanda, o Cremesp criou a função de delegado. Posteriormente, CRMs de Estados também populosos, adotaram a mesma ideia inaugurada por São Paulo.

É nesse contexto que destacamos o papel essencial dos 247 delegados do Cremesp, sendo 130 deles atuantes na Capital, 24 na Grande São Paulo e 93 no Interior.

Além de responderem por atividades administrativas das delegacias, são eles que representam o Cremesp na ausência do conselheiro regional, mediam dúvidas e conflitos éticos na sua jurisdição, auxiliam as comissões de ética médica e os diretores clínicos dos hospitais. Eles também fazem diligências para a instrução de sindicâncias.

Tendo em vista a sua intensa produção, esta Casa não teria nenhuma condição de funcionar sem o auxílio de seus delegados. Só temos a agradecer a esses colegas médicos, responsáveis pela descentralização do Cremesp, cada vez mais próximo do médico e da população.

### Conselheiros

Adamo Lui Netto, Akira Ishida, Alfredo Rafael Dell'Aringa, André Scatigno Neto, Antonio Pereira Filho, Bráulio Luna Filho, Caio Rosenthal, Carlos Alberto Herrerias de Campos, Carlos Alberto Monte Gobbo, Clóvis Francisco Constantino, Denise Barbosa, Desiré Carlos Callegari, Eurípedes Balsanufu Carvalho, Gaspar de Jesus Lopes Filho, Henrique Carlos Gonçalves, Henrique Liberato Salvador, Ieda Therezinha Verreschi, Isac Jorge Filho, João Ladislau Rosa, João Márcio Garcia, José Henrique Andrade Vila, José Marques Filho, José Yoshikazu Tariki, Kazuo Uemura, Krikor Boyacyian, Lavinio Nilton Camarim, Luiz Alberto Bacheschi, Luiz Flávio Florenzano, Marco Tadeu Moreira de Moraes, Maria do Patrocínio Tenório Nunes, Marli Soares, Mauro Gomes Aranha de Lima, Nacime Salomão Mansur, Pedro Teixeira Neto, Reinaldo Ayer de Oliveira, Renato Azevedo Júnior, Renato Françaço Filho, Rodrigo Durante Soares, Rui Telles Pereira, Ruy Yukimatsu Tanigawa, Silvana Maria Figueiredo Morandini e Sílvia Helena Rondina Mateus.

### Jornal do Cremesp

Órgão Oficial do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

**Conselho Editorial:** André Scatigno Neto, Adamo Lui Netto, Akira Ishida, Antonio Pereira Filho, Bráulio Luna Filho, Carlos Alberto Herrerias de Campos, Desiré Carlos Callegari, Eurípedes Balsanufu Carvalho, Henrique Carlos Gonçalves, Ieda Therezinha Verreschi, João Ladislau Rosa, João Márcio Garcia, Krikor Boyacyian, Lavinio Nilton Camarim, Luiz Alberto Bacheschi, Mauro Gomes Aranha de Lima, Nacime Salomão Mansur, Renato Azevedo Júnior, Rui Telles Pereira, Ruy Yukimatsu Tanigawa, Silvana Maria Figueiredo Morandini e Sílvia Helena Rondina Mateus. **Gerente de Comunicação:** Mário Scheffer. **Editora-chefe:** Nara Damante (MTb 21.151). **Editora:** Aglaé Silvestre. **Colaboradoras:** Concilia Ortona (Ética e Bioética), Fátima Barbosa, Ivolette Duarte e Tânia Cotrim (revisoras). **Estagiárias:** Beatriz Machado (foto), Flávia Regina Knispel, Lígia Neiva Neves Thomazi e Tainá Grassi. **Fotografia:** Osmar Bustos. **Secretária de redação:** Marisa Martins. **Diagramação:** Ponto F Comunicação/José Humberto de

S. Santos. **Gráfica:** CLY. **Tiragem:** 120 mil exemplares. Periodicidade mensal. Opinião e conceitos emitidos em matérias assinadas não refletem necessariamente a opinião do **Jornal do Cremesp**.

### Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

**CAT - Central de Atendimento Telefônico**  
(11) 5908-5600

**Atendimento Sede** - Fone: (11) 3017-9300

Rua da Consolação, 753 (das 9h às 18 horas)

**Atendimento na sub-sede da Vila Mariana**

Fones (11) 5908-5607/5908-5610

Av. Domingos de Moraes, 1810

(das 9h às 18 horas)

**Jornal do Cremesp e revista Ser Médico**

asc@cremesp.org.br

**Sites**

www.cremesp.org.br

www.bioetica.org.br

**Campanhas**

www.eusalvovidas.org.br

www.propagandasembibida.org.br

www.proteja-se.org.br

www.cremesp.org.br/sustentabilidade



### Diretoria

**Presidente:** Renato Azevedo Júnior. **Vice-presidente:** Mauro Gomes Aranha de Lima. **1º Secretário:** Carlos Alberto H. de Campos. **2º Secretário:** Adamo Lui Netto. **Tesoureira:** Sílvia Helena R. Mateus. **2º Tesoureira:** Nacime Salomão Mansur. **Departamento de Comunicação:** André Scatigno Neto. **Departamento Jurídico:** Henrique Carlos Gonçalves. **Corregedor:** Krikor Boyacyian. **Vice-Corregedor:** Rodrigo Durante Soares. **Departamento de Fiscalização:** Ruy Yukimatsu Tanigawa. **Delegacias da Capital:** Rui Telles Pereira. **Delegacias do Interior:** Denise Barbosa.

# SUS precisa de mais dinheiro e eficiência

a mesma forma atual, de desfinanciar a saúde. Mandaram ao Senado com o adendo de que, se aprovada a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), seria um dinheiro a mais para a saúde. Em dezembro de 2007, o Senado ressuscitou o projeto de Tião Viana (PT/AC), nos mesmos moldes do de Gouveia. Foi aprovado por unanimidade, garantindo os 10% da RCB para a saúde. Seguiu para a Câmara, que tentou recriar a CPMF, agora como Contribuição Social para a Saúde (CSS), mantendo a mesma base de cálculo dos recursos federais – não um percentual da receita (como para Estados e municípios), mas do PIB. Aprovou sem base de cálculo da CSS e com um agravante: tirou R\$7 bilhões da saúde, pois eximiu os Estados de aplicarem 12% da receita na saúde, o equivalente aos recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb). Foi um escárnio à saúde.

## O que poderá acontecer com os recursos para a saúde?

Uma dessas possibilidades: o projeto jazer morto no Senado, sem votação, já que o governo não aceita aumentar os investimentos sem nenhuma arrecadação nova; aprovarem o projeto da Câmara sem o artigo referente à perda dos R\$ 7 bi; sancionarem a proposta da Câmara mantendo a perda desse valor; ratificarem o projeto do Senado quanto à base e manter o desconto dos R\$ 7 bi dos Estados; ou ainda aprovarem o do

Senado, recusando por inteiro o da Câmara (o que seria impossível, se não tiver arrecadação nova).

## O Brasil anunciou que o crescimento do PIB irá diminuir em 2011. E a atual crise econômica mundial serve de pretexto para o governo rechaçar a proposta de 10% de receita para a saúde. Qual seria um montante ideal de recursos para o SUS?

Tanto a alocação de um percentual do PIB quanto da receita levariam à diminuição dos recursos da saúde ou do crescimento. Não sei como isto intimidaria o governo, já que independente da arrecadação, ele tem que acompanhar o crescimento do PIB. E, se aprovado um percentual da receita, se ela for menor, o dinheiro a ser transferido à saúde também será pequeno.

## Com a aprovação da EC 29, os governos não poderão mais considerar como despesas de saúde o pagamento de inativos, a merenda escolar, a limpeza urbana etc. É suficiente para evitar distorções?

Não há nenhuma necessidade de nova lei definindo o que são ações e serviços de saúde. Isso já está claro na Constituição Federal e na Lei Federal 8080/90. No momento em que o Conselho Nacional da Saúde (CNS) fez uma resolução sobre o assunto e não reforçou que já estava definido na Constituição e na lei, facilitou a omissão dos Estados.

## É favorável à CSS ou novo tributo para financiar a saúde?

Já fui a favor da CPMF, mas hoje tenho posição

## “Aconteceu o pior em relação ao financiamento da saúde”

contrária. Historicamente, toda vez que pediram dinheiro para a saúde, utilizaram em outras áreas. Enquanto não houver compromisso claro com a saúde, a sociedade precisa tensionar para que aumentem esses recursos na proporção do crescimento da arrecadação. É uma prática do governo recolher mais para pagar dívida e deixar de investir no social. É preciso expurgar da saúde despesas não inerentes a ela e usar as verbas do aumento da arrecadação para investir mais em saúde.

## Alguns críticos insistem que o maior problema do SUS não é o financiamento insuficiente, mas a má gestão dos recursos.

Para resolver os problemas da saúde no Brasil, precisamos implementar o que chamo de *Lei dos Cinco Mais*. O *Mais Brasil* refere-se ao fato de que se não tivermos mais emprego e renda melhor distribuída, não resolveremos a saúde do brasileiro. O *Mais Modelo* reforça que o formato calcado na doença não é o do SUS, mas sim o de dar precedência às ações preventivas sem prejuízo das medidas de recuperação. No *Mais Eficiência*, enfatizo a necessidade de buscar a eficiência para gastar melhor os poucos recursos para a saúde. O *Mais Honestidade* significa menos corrupção em todos os níveis. E, claro, precisamos de *Mais Dinheiro*.



**A regulamentação da EC 29, aprovada pela Câmara dos Deputados, não foi favorável à saúde, de acordo com o pediatra Gilson Carvalho, que há mais de 40 anos defende mais verbas para o SUS. Ele resume as necessidades do sistema ao que chamou de *Lei dos Cinco Mais*, que enfoca o modelo determinado na Constituição, com mais recursos, eficiência e ética, além da garantia das condições básicas de cidadania. Nesta entrevista ao *Jornal do Cremesp*, explica o complicado trâmite político que envolve o financiamento do SUS.**

Após anos de tramitação, a Câmara regulamentou a Emenda Constitucional 29 (EC 29), enviada para análise do Senado. É viável retomar a proposta original, já aprovada em 2008, de alocar 10% de Receita Corrente Bruta (RCB) da União para a saúde?

Aconteceu o pior em relação ao financiamento da saúde pública no Brasil. Fomos ao Congresso explicar que seria impossível fazer saúde com 1/3 da média alocada pelos sistemas de saúde no mundo e com metade do que gastam os planos de saúde no Brasil. A EC 29, aprovada pelo Congresso, tinha pregado uma peça ao setor quando desonerou a União (passou a investir menos) e obrigou o aumento do gasto dos Estados em 20% e dos municípios, em 50%. No dia seguinte à aprovação já estávamos falando que aquela verba era insuficiente. O médico e então deputado federal Roberto Gouveia, em 2003, protocolou projeto sobre o aumento de recursos federais para a saúde, determinando que a União devesse alocar, no mínimo, 10% de sua RCB à saúde.

## O que houve com esse projeto?

Está em discussão até hoje. Quando passou pela primeira vez na Câmara, conseguiram adulterá-lo para

# Mulheres optantes pelo congelamento dos óvulos devem realizar coleta antecipada

Um dos desdobramentos do estilo de vida atual das mulheres é a gravidez tardia. No entanto, uma gestação programada para tal época da vida inclui riscos que médicos e pacientes devem conhecer. “A mulher casa mais tarde e, quando quer engravidar, se torna mais difícil congelar o óvulo ou fertilizá-lo”, explica Silvana Morandini, ginecologista e obstetra e coordenadora da Câmara Técnica (CT) de Reprodução Humana e Técnicas de Reprodução Assistida do Cremesp. De acordo com a médica, ocorre um envelhecimento ovular no qual os folículos perdem qualidade e tamanho, dificultando a gravidez.

Por isso, muitas mulheres optam por realizar o congelamento dos óvulos a fim de preservar material de qualidade para uma futura gravidez. Segundo Renato Fraietta, especialista em reprodução humana, e Amanda Victorino, em-



Membros da CT de Reprodução Humana: congelamento de óvulos deve ser feito antes dos 35 anos

biologista da Unifesp, o procedimento deve ser feito antes dos 35 anos, quando a mulher ainda possui boa qualidade e quantidade oocitária. A paciente passa por um estímulo hormonal para aumentar o número de folículos produzidos, possibilitando mais óvulos para o congelamento. De acordo com Eduardo da Motta, doutor em Ginecologia, o processo é parecido com a fertilização *in vitro*.

Os óvulos podem ficar congelados por tempo indeterminado. Quando a mulher decide o momento de engravidar, realiza o procedimento para pre-

## Câmara Técnica do Cremesp alerta aos médicos sobre redução de efetividade na gestação tardia

paração do endométrio por meio de hormônios. Dados fornecidos por Fraietta apontam que a taxa de sobrevivência de oócitos pós-descongelamento fica em torno de 90%, enquanto a taxa de gravidez para pacientes produtoras de oito oócitos se constitui de 40%.

No entanto, o alerta é para a idade em que se escolhe engravidar. Apesar de não haver limite definido, a gestação não é recomendada após os 50 anos, seja com óvulos congelados

ou frescos. Em tal momento da vida, os riscos obstétricos aumentam consideravelmente, envolvendo todos os problemas de uma gravidez tardia: descolamento prematuro da placenta, má-formação e restrição de crescimento fetal.

O auge da vida reprodutiva feminina acontece entre os 18 e 28 anos, mas se mantém posteriormente. Porém, depois dos 35, este potencial começa a declinar, aumentando os riscos de aborto e má-formação fetal.

Foto: Beatriz Machado

## CFM rebate decisão da Anvisa

O Conselho Federal de Medicina (CFM) ingressou na Justiça Federal com uma Ação Civil Pública, com pedido de liminar, após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) determinar a proibição dos inibidores de apetite. Como a justiça negou a liminar, o CFM entrou com recurso.

A agência liberou a sibutramina, que ainda pode ser utilizada, mas com maior controle, instituindo a Resolução nº 52, que consiste em um termo de responsabilidade dos médicos ao prescreverem este medicamento.

Segundo Desiré Callegari, conselheiro representante de São Paulo no CFM, “o objetivo é defender os direitos difusos e coletivos da sociedade como um todo, de ver preservada a autonomia de prescrição de medicamentos eficazes ao tratamento de doenças, pelos médicos aos seus pacientes e, sobretudo, o acesso aos remédios por cerca de 15% da população brasileira que sofre com a obesidade”.

O CFM alega que a Anvisa “quer tutelar uma matéria sem qualquer fundamento técnico, cerceando direitos dos pacientes e autonomia dos médicos de utilização de medicamentos eficazes, conforme histórico de 30 anos”. Ainda no documento, reitera que “está fazendo sua parte na fiscalização da conduta de médicos que prescrevem medicamentos anorexígenos sem observar os critérios técnicos e éticos”.

## Dengue 4

# Novo sorotipo exige prevenção e combate

Neste verão, o Brasil irá deparar-se com a dengue 4, novo sorotipo que entrou recentemente pela Venezuela trazendo risco de surtos, sendo necessária a adoção de medidas de prevenção e combate.

Um mapeamento, realizado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP), por intermédio do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) e da Superintendência de Controle de Endemias (Sucen), apon-

tou que 43% dos municípios paulistas têm risco alto ou muito alto para a ocorrência de dengue durante esses meses.

Para evitar o avanço da doença no Estado durante a estação, a SES-SP apresentou o *Plano Estadual de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Dengue para o período 2011-2012*, que visa à reorganização da assistência médica aos pacientes, a capacitação de profissio-

nais e a montagem de “hospitais de campanha”, para desafogar as unidades de saúde dos municípios com maior incidência, entre outras medidas.

O infectologista e conselheiro do Cremesp, Caio Rosenthal, explica que “o mosquito prefere temperaturas mais elevadas e há mais possibilidades de acúmulo de água nos recipientes, por causa das chuvas da estação, o que deve ser evitado”.

Segundo ele, alguém que já teve dengue fica, após alguns meses, imune a esse sorotipo, mas pode pegar os outros três. “Cada vez é pior que a anterior porque o corpo desenvolve um mecanismo imune alérgico, um desequilíbrio do sistema imune, que reage de forma desproporcional quando novamente desafiado. Daí advêm as complicações, como o choque e a hemorragia, embora o desfecho fatal da doença seja raro”.

# Cremesp homenageia médicos com mais de 50 anos de atividade

Uma homenagem aos médicos paulistas com mais de 50 anos, dedicados ao exercício da profissão, foi organizada pelo Cremesp para comemorar o Dia do Médico, em 18 de outubro. Foram homenageados 188 profissionais durante evento no Memorial da América Latina, em São Paulo.

“Esses 50 anos passaram tão rápido que nem nos demos conta, ocupados que estávamos em cuidar dos doentes”, resumiu o orador da cerimônia e um dos homenageados, Sérgio Almeida de Oliveira, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Ele mencionou a evolução do papel dos conselhos de medicina, criados em 1951, que passaram a ter importante função política na sociedade,



Almeida, Ieda, Azevedo e Carvalhaes: homenagens na capital

de, em defesa da saúde da população e dos interesses da classe médica, zelando pelo respeito aos preceitos éticos na relação médico-paciente. Em seu discurso, elencou as principais mudanças e avanços ocorridos na Medicina nas últimas cinco décadas.

O presidente do Cremesp, Renato Azevedo Júnior, também frisou que o exercício da Medicina mudou muito nos últimos

anos. Ele citou ainda o artigo 2º dos Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica: “o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”. “Isso nunca mudou, e nunca mudará, graças a vocês, que souberam exercer a profissão de forma exemplar. Ao prestar esta

## Diploma e placa oferecidos aos profissionais registram compromisso com exercício ético da Medicina

honraria, o Cremesp também está homenageando os familiares, partícipes e testemunhas de vidas dedicadas à Medicina”, afirmou Azevedo.

Também estiveram presentes à solenidade Cid Célio Jayme Carvalhaes, presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e do Sindicato dos Médicos de São Pau-

lo (Simesp); Ieda Thezrinha do Nascimento Verreschi, representante da Associação Paulista de Medicina (APM); e Affonso Renato Meira, presidente da Academia de Medicina de São Paulo.

Os homenageados receberam um diploma e uma placa com menções de reconhecimento pelo exercício ético da medicina.

## Médicos ganham novo portal



Scatigno: presente simbólico aos colegas

A cerimônia em homenagem ao Dia do Médico, no Memorial da América Latina, marcou também o lançamento do novo portal do Cremesp ([www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br)), que passou a incluir ferramentas que facilitam ainda mais o acesso e a interatividade.

O diretor de comunicação do Cremesp, André Scatigno Neto, apresentou o projeto de reformulação aos médicos, pontuando as principais mudanças. “Entregamos este site no Dia do Médico como um presente simbólico aos colegas”, declarou. Ele destacou que o Cremesp já está pensando nas novas gerações de médicos, que exigirão, cada vez mais, sites institucionais ágeis e com foco nas suas atribuições.

A reengenharia de conteúdo do site está sendo feita em três fases. A primeira já está no ar e as demais serão desenvolvidas até 2012. A segunda parte começou após o Dia do Médico e inclui o aprimoramento do conteúdo dos novos canais criados, como o Dados e Pesquisa, Formação Profissional, Campanhas, Especialidades e Movimento Médico.

A reforma do site foi elencada como uma das prioridades da gestão 2011/2012 da Diretoria do Cremesp. Para Renato Azevedo Júnior, presidente do Conselho, “a utilização da internet como instrumento de comunicação, interação e prestação de serviços aos médicos deve ser constantemente aperfeiçoada”.

## Regionais do ABCD paulista comemoram o Dia do Médico

O Cremesp e as APMs regionais de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul também prestaram homenagens a seus profissionais da Medicina, com realização de jantar dançante nos municípios. Foram laureados os médicos: Julio Antonio, Mario Romano Junior, Francisco Jose Magrin, Perets Krakauer, João Bosco Baddini Meira, Sebastiao Marques Zanforlin, Adanor Angelo de Aguiar Quadros, Jorge Brasil Leite, Jose Sutil Fogaça, Raul Enrico Romani e Roberto Ruben Pando Serrano.

Os conselheiros Kazuo Uemura e Ruy Tanigawa representaram o Cremesp nas cerimônias de Santo André e São Caetano do

Sul, respectivamente. Estiveram presentes autoridades municipais, representantes da APM estadual, da diretoria reeleita da APM regional de Santo André – que abrange Ribeirão Pires, Mauá e Rio Grande da Serra –, além da nova diretoria da APM de São Bernardo do Campo e Diadema.

“Prestamos as homena-



Uemura (à direita) destacou a dedicação dos homenageados

gens, em nome da diretoria, conselheiros e delegados do Cremesp, aos médicos da região, que nesses anos todos exerceram a Medicina com dedicação e zelo, sempre pautados pelo respeito aos pacientes”, disse Uemura. Os homenageados receberam medalha, certificado e o livro *Cremesp – Uma Trajetória*.

# 46% dos participantes são reprovados no Exame do Cremesp 2011

**E**m sua sétima edição, o Exame do Cremesp – que desde 2005 avalia o desempenho dos estudantes dos sextos anos das escolas médicas paulistas – reprovou 46% dos 418 participantes. O índice de reprovação (*Quadro 1*) em 2011 aumentou em relação a 2010 (43%), mas foi menor que o dos anos de 2009 (56%), 2008 (61%) e 2007 (56%).

Renato Azevedo, presidente do Cremesp, lembrou que cerca de 70 faculdades de Medicina foram inauguradas no país nos últimos oito anos e, a maioria delas, sem hospital escola. “Estão abrindo escolas médicas sem qualidade

**Resultado demonstra sérias deficiências no ensino médico em São Paulo, especialmente em áreas essenciais da Medicina**

e, em consequência, formando médicos despreparados”, denunciou, durante entrevista coletiva à imprensa em 9 de novembro, na qual apresentou os resultados da prova, ao lado do conselheiro Reinaldo Ayer, coordenador do Exame.

## Desempenho indica necessidade da avaliação

A avaliação geral de todos os exames deixa ainda mais patente o baixo desempenho dos estudantes. Nos últimos sete anos, 4.821 formandos participaram da prova, dos quais 2.250 (46,6%) foram reprovados. Excluindo os dois primeiros anos, quando o Exame estava ainda em fase experimental, entre 2007 e 2011 participaram da prova, 3.135 candidatos com 1.832 (58,4%) reprovações. Nos últimos cinco anos, a proporção de reprovação foi sempre menor que 61%.

“Há uma tendência de reprovação, que fica em torno dos 50% e persiste desde a primeira prova aplicada pelo Cremesp, em 2005, até 2011. É preciso discutir um sistema de avaliação externa das escolas médicas”, analisou Ayer.

Já Azevedo defendeu claramente a obrigatoriedade de um exame de avaliação dos formandos em Medicina nos moldes do que vem sendo realizado pelo Cremesp (*veja editorial, na página 2*).

O Exame do Cremesp de 2011, aplicado pela Fundação Carlos Chagas, foi realizado em uma única etapa. A prova objetiva teve 120 questões distribuídas em nove áreas básicas de conteúdo. Com nota de corte estipulada em 6, a média de acerto obtida pelos presentes foi de 73,5 pontos.

O número de participantes, embora inferior ao de 2010, é significativo estatisticamente e corresponde a 16% do universo de estudantes que cursaram o sexto ano de Medicina em São Paulo. O Estado conta com 30 escolas



Azevedo durante entrevista coletiva à imprensa: resultados insatisfatórios

Quadro 1

### Participantes e índice de reprovação do Exame do Cremesp – 2005 a 2011

Ano do Exame	Participantes	Reprovados	Reprovação (%)
2011	418	191	46
2010	533	227	43
2009	621	345	56
2008	730	447	61
2007	833	466	56
2006	688	261	38
2005	998	313	32

## Em sete anos, metade do total dos participantes foi reprovada

médicas em atividade, sendo que 28 delas formam aproximadamente 2,5 mil médicos por ano. As outras duas ainda não formaram suas primeiras turmas.

A resistência ao Exame do Cremesp, por parte de dirigentes, professores e alunos de algumas escolas, persistiu em 2011. Estiveram representados 25 cursos de medicina, dentre os 28 em atividade no Estado com alunos for-

mados em 2011. Não participaram do Exame os egressos do Centro Universitário Barão de Mauá, de Ribeirão Preto; Universidade Federal de São Carlos (Ufscar); e Faculdade de Medicina da USP (Fmusp).

Pelo fato de a avaliação não ser obrigatória, a dis-

tribuição dos participantes não é homogênea entre os cursos de Medicina. Não é possível, portanto, estabelecer um ranking de desempenho das escolas. O número reduzido de participantes de diversos cursos também não permite avaliar o desempenho individual das instituições.



Egressos de 25 cursos de Medicina de SP participaram do Exame

## Desempenho em áreas básicas é preocupante

O desempenho dos participantes em áreas básicas da Medicina é preocupante. O resultado é considerado insatisfatório quando indica abaixo de 60% de acertos (Quadro 2).

Chamou a atenção o baixo índice de acertos em Saúde Pública (49,0%), Obstetrícia (54,1%), Clínica Médica (56,5%) e Pe-

diatria (59,3%), especialidades que concentram a solução de muitos problemas de saúde da população.

A performance acima de 60% ocorreu nas áreas de Bioética, Saúde Mental, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Ciências Básicas. Apenas em Bioética o desempenho foi superior a 70%.

Quadro 2

### Áreas de conhecimento e médias de acertos – Exame do Cremesp – 2010

Médias (em %) de questões respondidas corretamente

Áreas de conhecimento	Exame 2011	Exame 2010	Exame 2009	Exame 2008	Exame 2007	Exame 2006	Exame 2005
Saúde Pública	49,0	54,8	60,7	66,6	72,3	67,5	40,6
Obstetrícia	54,1	64,7	62,6	53,9	58,9	56,1	59,3
Clínica Médica	56,5	56,8	48,4	56,7	50,0	60,8	55,2
Pediatria	59,3	64,5	57,0	51,3	50,4	63,6	73,9
Clínica cirúrgica	65,2	66,5	53,7	58,3	53,8	58,5	67,5
Ciências básicas	65,3	54,1	55,4	52,3	55,6	62,6	68,7
Saúde mental	67,3	69,8	51,2	83,1	63,6	58,6	68,4
Ginecologia	69,8	65,6	69,0	52,0	49,1	64,8	65,2
Bioética	78,2	71,9	85,7	74,1	70,0	71,2	62,8

## Participantes erram questões sobre situações comuns na prática médica

Erros cometidos pelos estudantes em algumas questões que fizeram parte do Exame do Cremesp 2011

demonstram a falta de conhecimento na solução de eventos frequentes do cotidiano da prática médica.


Muitos demonstraram desconhecer o diagnóstico ou tratamento adequado de problemas de saú-

de como infecção de garganta, meningite, sífilis e atendimento em saúde mental, dentre outros.

O Quadro 3 apresenta alguns exemplos de questões e a porcentagem que erraram a respostas.

Quadro 3

### Exemplos de questões e percentual de erro – Exame do Cremesp 2011

Situação/ Problema	Enunciado da questão	Resposta correta	Erraram a questão (% de participantes)
Medicamento que não é a melhor indicação para paciente com infecção na garganta	Um homem de 29 anos procura atendimento médico por apresentar tosse e febre há dois dias. A radiografia de tórax mostra:  Há um mês tratou infecção de garganta com cefalexina por duas semanas. O seu estado clínico é bom e o médico opta por tratamento domiciliar. <i>Os seguintes tratamentos são recomendados, EXCETO:</i>	Ciprofloxacina + Claritromicina	66%
Diagnóstico de sepse e meningite em recém-nascido	Um recém-nascido (RN) de termo, adequado para a idade gestacional, filho de mãe com 26 anos, primigesta, parto fórcepe, após 18 horas de rotura prematura de membranas, apresenta, com 20 horas de vida, crise de cianose e febre de 38,2°C, taquicardia, hipoatividade e tremores, tendo apresentado um episódio de apneia. Frequência cardíaca de 160 bpm e respiratória de 44 irpm e tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Realizado controle de glicemia capilar através do “dextrostix” cujo resultado foi de 58 mg%. <i>Quais as hipóteses diagnósticas para este RN?</i>	Sepse e meningite	62%
Febre alta em bebê como fator de infecção bacteriana grave	Uma lactente de 4 meses de idade apresenta história de febre há um dia e chega com 39,8 °C. Os pais referem que a febre é resistente ao uso de antitérmicos. O exame físico é normal e a criança não apresenta sinais de toxemia. <i>Qual dos fatores eleva consideravelmente o risco de infecção bacteriana grave para esta criança?</i>	Temperatura superior a 39,5°C	61%
Tratamento correto da sífilis para evitar a transmissão da mãe para a criança	A transmissão vertical de sífilis aumenta com a elevação dos casos de sífilis na população. Uma gestante com 18 anos de idade e exame de VDRL de 1/8 e teste treponêmico (TPPA) positivo, inicia tratamento com penicilina cristalina no último trimestre da gestação, finalizando 15 dias antes do nascimento do seu recém-nascido (RN). No dia do parto, VDRL 1/4. <i>Deve-se considerar que o tratamento:</i>	Não ocorreu em tempo hábil para ser considerado efetivo na proteção ao RN	61%
Medicamento adequado para prevenir leptospirose em área de risco	Numa situação de enchente em área urbana a profilaxia da leptospirose, na população de risco, pode ser efetuada, de forma eficaz, com a administração de:	Doxiciclina	58%

# Paralisação do atendimento ao SUS envolveu três hospitais paulistas

**A** mobilização nacional em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) paralisou o atendimento médico em 21 Estados brasileiros, no dia 25 de outubro. Em pelo menos três grandes hospitais de São Paulo – Servidor Público Estadual (Iamspe) e Emílio Ribas, na capital, e das Clínicas, de Ribeirão Preto –, os médicos fizeram um ato de protesto na Câmara Municipal de São Paulo e participaram de audiência pública com a Comissão de Saúde, na Assembleia Legislativa. O movimento nacional, que ganhou repercussão nos meios de comunicação, foi capitaneado pela Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e chamou a atenção das

autoridades e da população para as más condições de trabalho e assistência no sistema público.

## Protesto na Câmara

Representantes de entidades médicas participaram da sessão na Câmara Municipal de São Paulo, aberta pelo presidente da casa, José Police Neto, para discutir as condições do SUS. A sessão foi mediada pelos vereadores Gilberto Natalini (PV) e Jamil Murad (PCDoB).

Florisval Meinão, presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), expôs que a infraestrutura deficiente do SUS tem promovido uma assistência de qualidade duvidosa, prejudicando justamente a população de menor poder aquisitivo.

“A situação do médico no sistema público é in-

## Representantes de entidades médicas e profissionais da saúde levaram suas reivindicações à Câmara e Assembleia Legislativa

sustentável porque os salários são baixos, não temos condições de trabalho, plano de carreira e nem política de fixação em regiões de difícil acesso. Tudo isso passa pela questão do financiamento do SUS”, frisou Renato Azevedo, presidente do Cremesp. Ele acrescentou ainda que é inadmissível que, no maior Estado do Brasil, o médico receba menos de R\$ 2 mil por mês. “Não é possível que gastemos quatro ou cinco vezes mais com pagamento de juros aos bancos do que com a saúde. Cuidar do SUS é uma opção política dos governantes municipais, estaduais e fede-

rais”, declarou.

A cidade tem 46.112 mil profissionais ativos (um para cada 231 habitantes), o maior contingente do país. Não há falta de médicos, mas em torno de 20% dos postos municipais de trabalho não estão ocupados. Contribuem para isso, a falta de plano de carreira, as más condições de trabalho, a baixa remuneração e as contratações temporárias.

No concurso realizado em 2008, a Secretaria Municipal de Saúde ofereceu salário de R\$ 2.209,10 para 20 horas semanais, incluindo gratificações. A maior parte das 774 vagas não foi preenchida.



“O atendimento na UBS Rio Pequeno está comprometido pelas instalações precárias. Tenho que atender, rapidamente, cinco crianças por hora. Além disso, nossos honorários são de R\$ 1,5 mil por 20 h. Precisamos resgatar nossa dignidade.”  
*Suzi Furlan Pratti, pediatra da UBS Rio Pequeno (São Paulo)*



“Estamos em greve no HC de Ribeirão Preto há cinco meses porque reivindicamos recuperação salarial e melhores condições de trabalho. Atendemos apenas urgências e emergências. Há espera de um ano para consulta, já o atendimento a convênios é imediato.”  
*Ulysses Strogoff de Matos, infectologista do HC de Ribeirão Preto*

## Deputados apoiam protestos dos médicos

Representantes do Cremesp, APM e Simesp ocuparam o Auditório Paulo Kobayashi, na tarde do dia 25 de outubro, para apontar os principais problemas e ocorrências no sistema público de saúde aos deputados e membros da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa (Alesp). A favor do funcionamento do SUS como sistema federativo e público de atendimento, as autoridades presentes apoiaram o movimento médico.

A sessão possibilitou o manifesto da situação dos médicos dos hospitais Emílio Ribas, Servidor Público Estadual (Iamspe) e das Clínicas de Ribeirão Preto, que aderiram à paralisação no Estado. Os manifestantes apresenta-

ram elementos que demonstram os baixos valores pagos pelo Estado e a falta de isonomia salarial entre os profissionais da mesma rede. No Iamspe, os salários chegam a R\$ 1.909,25, para jornada de 20 horas. No HC de Ribeirão Preto, os médicos assistentes recebem cerca de R\$ 3,1 mil, enquanto os profissionais da Maternidade e do Hospital Estadual, contratados por uma OS, ganham R\$ 6,1 mil por mesma jornada.

Os profissionais estão em greve há cerca de cinco meses, reivindicando Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos para a rede estadual e piso mínimo para a categoria definido pela Fenam, de R\$ 9.188,22, por 20 horas. Esse patamar salarial já

está sendo praticado no Acre, Pernambuco e em algumas prefeituras municipais, de acordo com Cid Carvalhaes, presidente da Fenam e Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp). “Defendemos que esse valor seja aplicado em nível nacional”, destacou.

## Conquista social

“O SUS é a maior conquista social do povo brasileiro nos últimos anos, mas até hoje não foi viabilizado devido à falta de financiamento”, destacou Renato Azevedo, presidente do Cremesp. O Brasil investe 3,9 % do PIB na saúde, valor inferior aos 6,7% gastos por países menos desenvolvidos. O setor privado envolve mais dinheiro e atende

menos pessoas. “O país aloca menos dinheiro em saúde que países com menor atividade econômica e isso se reflete na condição de trabalho do médico. O modelo de contratação atual está esgotado e precisa se transformar para que o serviço público signifique compromisso para o profissional”, ressaltou. Azevedo defendeu a necessidade de uma solução para a situação financeira do SUS, na qual deveria ser aplicada 10% da receita bruta da união.

O presidente da APM, Florisval Meinão, ressaltou a importância do investimento no SUS como instrumento de inclusão social e que é preciso buscar recursos e fiscalizar para que as verbas sejam corretamente aplicadas.



“Enquanto em Osasco, os médicos do município têm salário de R\$ 3,3 mil por quatro plantões de 12h, no Saboia, na capital, ganha-se metade. Há um desgaste para contratar colegas para plantões. O Saboia é referência em traumas. Mas precisamos fazer algo rápido, senão será o caos no final do ano.”  
*Raul Marinheiro, chefe do plantão do Hospital Artur Saboia (São Paulo) e do PS do Hospital Antonio Giglio (Osasco)*



# Cerri anuncia estudo sobre carreira para médicos

**A** abertura de concurso público da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP) para 3,3 mil profissionais de saúde (sendo 700 médicos) e o estudo de um plano de carreira para o médico foram anunciados durante sessão plenária especial realizada na sede do Cremesp com o secretário da Saúde, Giovanni Guido Cerri, em 11 de outubro. O evento contou com a presença de Renato Azevedo Júnior, presidente, Mauro Aranha, vice-presidente, e Carlos Alberto Campos, diretor 1º secretário do Cremesp, que participaram da mesa de abertura e coordenação dos debates, tendo na plateia diretores e conselheiros do Cremesp.

Durante sua apresentação, Cerri declarou que uma comissão formada por membros da SES-SP, do Cremesp, da Associação Paulista de Medicina (APM) e do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) estudam um formato para que os médicos contratados possam se dedicar exclusivamente ao atendimento no setor público. O plano deve estar pronto até o final deste ano. Em sua análise do cenário atual da saúde no Estado, afirmou que existe um quadro de cargos e salários deficiente e desatualizado, com remuneração insatisfatória para os profissionais.



Mapelli, Cerri, Azevedo, Aranha e Campos: quadro de cargos e salários deficiente para o médico

Para ele, essa situação tem causado distorções, como a tolerância do gestor em relação à carga horária e gratificações por presença e permanência. “Gostaríamos que a carreira do médico fosse de dedicação integral, com ascensão adequada, já que a dupla jornada cria dificuldades no cumprimento de horários e gera impactos na qualidade de vida do profissional e do paciente”, afirmou.

## Salário ideal

No debate, o secretário foi questionado sobre a forma de contratação e o valor do salário ideal para os médicos. Cerri respondeu que considera inadequada a remuneração média atual no Estado de São Paulo é de R\$ 3,2 mil por 20 horas de trabalho. A SES/SP tem publicado editais de concursos para médicos, como os dos Hospitais Leonor Mendes de Barros, Interlagos e Mandaqui, com vencimentos

correspondentes à Referência 1, da Escala de Vencimentos Nível Universitário, no valor de R\$ 1.757,24 (mais gratificações e benefícios) para jornada básica (20 horas semanais).

## Condições de trabalho

Para o secretário, há outras equações a ser resolvidas no plano de carreira, como motivação do profissional de saúde, programa de educação continuada e os investimentos no setor, que neste ano devem ser de R\$ 15 bilhões, representando apenas 12,5% do orçamento do Estado – quando o ideal seria atingir 16%.

Além da remuneração, Cerri mencionou que as condições de trabalho são elementos fundamentais para a fixação dos médicos. Por isso, a Secretaria de Saúde investirá R\$ 600 milhões para recuperar os hospitais universitários, adotando infraestrutura compatível às suas fun-

ções assistencial e de ensino e pesquisa. “Estabelecemos um plano de recuperação para os hospitais da administração direta, de quatro anos, que nos exigirá R\$ 2 bilhões, para colocá-los no mesmo patamar dos administrados pelas OSs”, disse.

Ele comentou que o Hospital do Mandaqui deve estar reformado até o final do ano e que já estão encaminhadas as reestruturações no Dante Pazzanese, na capital, e Pariqueira-Açu, no Vale do Ribeira. O secretário ressaltou que o governo não pretende ampliar a rede com novos hospitais, mas fortalecer os já existentes e, se possível, ligá-lo a universidades. Também reafirmou o compromisso de auxílio às redes filantrópicas (Santas Casas), que vivem situações desfavoráveis. Nos planos do atual governo estão ainda a ampliação da rede de Assistência Médica Especializada (AME).

**Secretaria da Saúde analisa plano de cargos e salários, que deve se concretizar até dezembro**

## Comissão aprova PEC da Carreira de Estado para médicos

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados aprovou, em 19 de outubro, a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 454/09, que cria a Carreira de Médico nos serviços públicos federal, estadual e municipal. A proposição, dos deputados Eleuses Paiva (PSD/SP) e Ronaldo Caiado (DEM/SP), estabelece remuneração inicial da categoria em R\$ 15.187, semelhante à de juízes e promotores.

De acordo com a PEC, a ascensão funcional do médico de Estado será realizada alternadamente pelos critérios de merecimento e antiguidade, considerando o aperfeiçoamento profissional, conforme normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina.

A proposta será examinada por uma comissão especial e, depois, votada em dois turnos pelo Plenário, sujeita à aprovação de, no mínimo, 3/5 dos 513 deputados.

## Mapelli assume chefia de gabinete da Secretaria de Saúde

O promotor de Justiça Reynaldo Mapelli Júnior assumiu a chefia do gabinete da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, a partir de 13 de outubro. Entre suas atribuições, ele se dedicará a

questão da judicialização da medicina, que vem provocando distorções no acesso à saúde.

Durante sua apresentação na sessão plenária do Cremesp, Mapelli relatou que a Comissão de Justi-

ça do Ministério Público de São Paulo – que discute o SUS em nível nacional desde 1998 e da qual se desligou para assumir sua nova função –, elencou três pontos que precisam ser equacionados

para a melhora do atendimento à população: dissolver a confusão existente entre a saúde pública e privada (dupla porta), financiamento (EC29) e plano de cargos e salários para os profissionais.



Baratella, Ladislau, Carvalhaes, Meinão, Smith-Howard e Bernik: resultado positivo

## Negociações avançam e paralisação por especialidade é suspensa

Os médicos decidiram por encerrar as paralisações escalonadas por especialidade a operadoras e planos de saúde, em função do avanço nas negociações. Apesar desse primeiro resultado positivo, a Comissão Estadual de Mobilização Médica para a Saúde Suplementar – formada pelo Cremesp, Associação Paulista de Medicina (APM) e Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), entre outros sindicatos e sociedades de especialidade – continuará as conversações com as empresas que ainda não apresentaram propostas satisfatórias.

A decisão da Comissão Estadual foi anunciada no dia 31 de outubro, que esteve reunida, na sede da Associação Paulista de Medicina (APM), para discutir os rumos do movimento e os resultados das negociações com as operadoras e planos de saúde. Entre os representantes de entidades, estiveram presentes João Ladislau Rosa, conselheiro do Cremesp, Cid Carvalhaes (Sindicato dos Médicos de São Paulo), Florisval Meinão, Tomás Smith-Howard e José Baratella

(APM) e Danilo Bernik (Sindhosp), entre outros.

Contatadas para negociar a grave defasagem dos honorários médicos – após a paralisação do dia 7 de abril deste ano, que teve por objetivo chamar a atenção da sociedade para a defasagem dos honorários e a grave interferência na autonomia do médico –, a maioria das operadoras de seguros e planos de saúde apresentou propostas consideradas positivas, com reajuste médio acima de 40% para consultas. Em alguns casos, a atualização de valores ultrapassou 100%.

### Avanços

“O resultado do movimento é positivo. Nos últimos dez anos, é a primeira vez que conseguimos negociar com tantas operadoras ao mesmo tempo. Ainda não é o desejado, mas está aceitável, no momento”, analisa o conselheiro João Ladislau Rosa, representante do Cremesp na Comissão.

De acordo com Ladislau Rosa, “a maioria das operadoras respondeu ao chamado da Comissão para negociar, por isso decidimos interromper o ciclo de paralisações, mas va-

mos continuar a nos reunir para traçar novas estratégias junto às empresas para o próximo ano”.

### Propostas

Do total de operadoras e planos de saúde que aceitaram negociar com os médicos paulistas, 24 apresentaram propostas com valores de consulta entre R\$ 50 e R\$ 60. Embora elas não atendam às reivindicações iniciais, essas empresas se propõem a continuar negociando.

Outras cinco operadoras chegaram a R\$ 60 por consulta ou ultrapassaram esse valor. Das restantes, quatro delas enviaram propostas abaixo de R\$ 50, que não foram aceitas pela Comissão, e outras 19 empresas não se manifestaram.

Para Ladislau, “o movimento como um todo acabou mostrando à sociedade a situação em que se encontra a saúde suplementar. As pessoas agora sabem o quanto os médicos recebem de fato e que são as operadoras que obtêm um lucro brutal”. Em sua avaliação, o movimento também conseguiu revalorizar a imagem do médico perante à população.

## Valores de consulta propostos pelas empresas

A Comissão Estadual de Mobilização Médica para a Saúde Suplementar, que reúne APM, Cremesp, Simesp e sociedades de especialidades, divulgou os novos valores a ser pagos pelas operadoras, mas destaca que a pauta do movimento paulista reivindica consulta a R\$ 80, valores de procedimentos atualizados de acordo com a CBHPM e inserção de cláusula de reajuste anual nos contratos.

A lista abaixo é prelimi-

nar, uma vez que as negociações continuam. As empresas que abriram diálogo com a Comissão estão aceitando a revisão anual dos contratos e propondo reajustes nos valores dos procedimentos.

É importante que os médicos confirmem se esses novos valores estão sendo praticados e informem à Defesa Profissional da APM, caso haja inconsistências. Contatos pelos telefones (11) 3188-4207 ou e-mail: [defesa@apm.org.br](mailto:defesa@apm.org.br).

EMPRESA	PROPOSTA VALOR DE CONSULTA
Abet	R\$ 50, em julho R\$ 60, em dezembro
Amil	R\$ 45, em junho R\$ 48, em agosto R\$ 51, em outubro R\$ 55, em dezembro R\$ 60, em março/2012
Assefaz	R\$ 50, em agosto
Bradesco	R\$ 56, em setembro <sup>1</sup>
Caixa Econômica Federal	R\$ 50, em julho
Care Plus	R\$ 54, em agosto <sup>2</sup>
Cassi	R\$ 50, em julho R\$ 60, em dezembro
Cesp	R\$ 53, em setembro
CET	R\$ 50, em setembro
Cetesb	R\$ 50, em agosto
Embratel	R\$ 50, em agosto R\$ 60, em dezembro
Fundação Saúde Itaú	R\$ 52, em agosto
Gama Saúde	R\$ 54, em agosto R\$ 60, em janeiro/2012
Marítima Essencial, Exclusivo enfermária, Exclusivo apartamento, Ideal enfermária, Ideal apartamento, Básico enfermária, Básico apartamento e Básico especial	R\$ 50, a partir de 18 de outubro
Marítima Pleno I e II, Sênior I e II, Master I e Executivo I	R\$ 54, a partir de 18 de outubro
Metrus	R\$ 50 (já pratica) R\$ 60, em janeiro/2012
MPU Plan. Assist.	R\$ 50, em agosto
Petrobras	R\$ 80, desde janeiro
Porto Seguro	R\$ 56, em outubro <sup>3</sup>
Prodesp	R\$ 50, em agosto
Sabesprev	R\$ 50, em maio R\$ 60, em 2012
Sul América	R\$ 52, em agosto R\$ 54, em janeiro/2012 <sup>4</sup>
Vale	R\$ 50, em setembro R\$ 60, em dezembro

1. Sem proposta oficial. 2. Consultórios isolados e clínicas especializadas. 3. Prata, Ouro e Diamante. 4. Sem documento. Negociações até 21/09/11. Fonte: Comissão Estadual de Mobilização Médica para a Saúde Suplementar

## Portadores de psoríase e vitiligo fazem ação contra preconceito



Palestrantes: extensão do atendimento para o AMA Maurice Pate

Focado no esclarecimento e solução das dúvidas sobre psoríase e vitiligo, o 9º Encontro Municipal, o 7º Encontro Nacional de Psoríase e o 4º Encontro de Vitiligo tiveram como destaque o tema *A pessoa com psoríase e vitiligo e a família*. Conduzido pelo vereador Gilberto Natalini (PV-SP) e por Cid Yazigi Sabbag, presidente do Centro Brasileiro de Psoríase, o evento reuniu mais de 2 mil pessoas na Câmara Municipal de

São Paulo, no dia 8 de outubro. Os participantes puderam acompanhar palestras e cursos, que contaram com a presença de fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, psicólogos e esteticistas. O conselheiro Nacime Mansur participou do evento representando o Cremesp.

Durante o encontro, houve um desfile para transmitir a mensagem *Psoríase e vitiligo não têm cura. Preconceito tem*. Além disso, foram lançadas 300

mil cartilhas educativas para esclarecimento sobre a doença, que serão distribuídas pela capital.

A cada edição do evento, algumas conquistas são alcançadas a favor do tratamento das doenças. Este ano, segundo Natalini, o atendimento de pacientes com psoríase e vitiligo foi estendido para o AMA de Especialidades Dr. Maurice Pate, na Penha. A expectativa para 2012 é conseguir um centro de atendimento na Zona Sul.

### Academia de Medicina

## Medina é eleito novo acadêmico

A cadeira nº 50 da Academia Nacional de Medicina será ocupada pelo nefrologista José Osmar Medina Pestana, professor titular da Unifesp. A escolha foi feita mediante eleição e a posse ocorrerá em 2012, durante sessão solene ainda sem data confirmada.

Medina assumirá a vaga sucedendo Aluizio Rosa Prata, especialista em Medicina Tropical, que faleceu em maio de 2011. O patrono da cadeira é Antônio Fernandes Figueira (1863-1928), ex-presidente da Sociedade



Medina: eleito para assumir a partir de 2012

Brasileira de Pediatria e autor de vários estudos na especialidade e também em saúde pública.

### Academia paulista

## 27 novos membros são aceitos

A Academia de Medicina de São Paulo dará posse a 27 novos membros, em março de 2012, durante evento na Sala São Paulo, juntamente com a comemoração do 117º aniversário da instituição. Entre os novos acadêmicos estão os conselheiros do Cremesp Adamo Lui Netto, Akira Ishida, Krikor Boyaciyan e Ruy Tanigawa, além de Rui Telles, que já faz parte dos quadros.

## Deputados acolhem reivindicações do movimento médico



Azevedo (à direita): viabilizar o SUS é questão de justiça

O Dia de Paralisação Nacional em favor do SUS, em 25 de outubro, foi caracterizado por movimentos de profissionais da saúde em 21 Estados do País. A mobilização, convocada pela AMB, CFM e Fenam, visou alertar os governantes e sociedade sobre a atual situação pela qual os médicos do SUS passam, com baixos salários e más condições de trabalho. O evento teve grande repercussão na mídia e chamou a atenção da população sobre o descaso com a saúde pública no país.

Na cidade de São Paulo, houve um ato de protesto na Câmara Municipal, seguido de reunião

da Comissão de Saúde na Assembleia Legislativa. Renato Azevedo, presidente do Cremesp, participou de ambos. Durante a sessão na Alesp, demonstrou apoio à greve dos médicos do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, assim como às situações dos hospitais do Servidor Público Estadual e Emílio Ribas, e apontou para a necessidade de envolvimento das autoridades e população na melhora do SUS. "Por ser a maior conquista do povo brasileiro, viabilizar o SUS se torna uma questão de justiça", afirmou, fazendo um panorama do dia a dia médicos que atuam no ambiente público de saúde.

### Além das atividades internas do Conselho, Renato Azevedo, como presidente do Cremesp, também participou de:

- Homenagem aos médicos da capital paulista com 50 anos (ou mais) no exercício da Medicina, no Memorial da América Latina, dia 18 de outubro;
- PEMC sobre *Prontuário Eletrônico e Manual*, no Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos (SP), em 19 de outubro;
- Reunião dos Tesoueiros, realizada pelo CFM, no dia 20 de outubro;

- Membro da mesa diretora na solenidade de posse das diretorias da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Associação Paulista de Medicina (APM), no Theatro Municipal de São Paulo, ocorrida em 22 de outubro;
- Reuniões dos presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina, realizadas em 26 de outubro e 3 de novembro, convocadas pelo CFM.

## O ensino médico em xeque

Desiré Carlos Callegari\*

desire@portalmedico.org.br

Qual o futuro da Medicina no país? Para responder essa questão, complexa em sua origem, não podemos ignorar que muito depende do empenho e do zelo com a qualidade do ensino oferecido aos novos profissionais. No Brasil, multiplica-se o número de escolas médicas, cujo total quase dobrou ao longo de dez anos. Contudo, na contramão, esse fenômeno não trouxe como resultado o desembarque de médicos com formação exemplar no mercado. Pelo contrário.

Infelizmente, a situação é comum de Norte a Sul. Os resultados das provas patrocinadas pelo Cremesp junto aos egressos dos cursos paulistas apontam para uma curva contínua de despreparo. Afinal, é culpa dos estudantes? Responsabilidade dos professores? Equívoco das escolas?

Nesta seara é difícil nomear apenas um bode expiatório. Temos um rebanho inteiro na sala. Numa rápida avaliação, podemos concordar com todas essas premissas e com um agravante: sua interação indevida. Ou seja, a infeliz combinação desses fatores causa estragos que poderão ter efeitos graves em curto, médio e longo prazos.

O pior é que todos pagam a conta. De um lado, os pacientes, colocados a mercê de profissionais despreparados; de outro, toda a categoria médica, que cor-

re o risco de ver sua credibilidade ir pelo ralo por conta dos equívocos deste ou daquele colega inábil técnica e eticamente.

O tema é caro ao Conselho Federal de Medicina (CFM), que, no início de dezembro, será palco de importante debate que pretende colocar nos trilhos o trem do ensino médico. Juntos, representantes dos conselhos, da Associação Médica Brasileira (AMB), da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), da Federação Brasileira das Academias de Medicina (FBAM) e dos Ministérios da Educação e da Saúde, entre outros, aprofundarão essa discussão.

Os médicos são parte interessada e não podem ficar à margem dos possíveis desdobramentos. Por meio de nossas entidades representativas, o monitoramento será feito para garantir que direitos – da sociedade, dos alunos, dos residentes e dos profissionais em atividade – sejam reconhecidos e respeitados.

Esperamos que o II Fórum Nacional de Ensino Médico represente um marco definitivo no enfrentamento desses problemas. As diretrizes resultantes serão a bússola para que possamos chegar no futuro como queremos: com médicos bem qualificados e aptos para o desafio da assistência, o que, certamente, será fundamental para a valorização da Medicina.



**Esperamos que o II Fórum Nacional de Ensino Médico represente um marco definitivo no enfrentamento do problema (Desiré)**



**A saúde pública deve ser defendida das práticas que a parasitam e se aproveitam da incompetência gerencial do sistema (Françaço)**

(\*Desiré Carlos Callegari (titular) e Renato Françaço Filho (suplente) são representantes do Estado de São Paulo no Conselho Federal de Medicina

## Em defesa do sistema público de saúde

Renato Françaço Filho\*

Os médicos brasileiros vieram a público, em 25 de outubro, uma vez mais, levantar suas vozes para demonstrar preocupação com o sistema público de saúde nacional. Em cada Estado da Federação, as entidades médicas organizaram manifestações para alertar que, com seus 22 anos de existência, o SUS é o mais abrangente do mundo. Tornou-se essencial especialmente à população de menor renda, e não pode continuar a existir apenas contando com a boa vontade dos seus prestadores de serviço, médicos, hospitais e servidores.

A criação do SUS, em 1988, trouxe cidadania àqueles que antes eram tratados “de favor” pelos hospitais e pelo sistema de saúde curativo da época. Quem não contribuía para o Inamps, não tinha Funrural, estava desempregado ou não possuía renda, era atendido pelas Santas Casas e instituições filantrópicas como “indigente” e, deste atendimento, participavam os médicos sem nada receber. Idos tempos estes em que os médicos podiam se dedicar à doação social e eram remunerados de forma justa, complementada por honorários particulares. Mesmo as cooperativas e convênios médicos, que já operavam no mercado de saúde suplementar, nos remuneravam com valores hoje inimagináveis. Era a lei da compensação — parte da população era atendida graciosa-mente e outra, pagava pelo atendimento.

O problema é que a socia-

lização da medicina brasileira se deu apenas às custas dos prestadores de serviço médico. Os laboratórios e a indústria farmacêutica e de equipamentos médico-hospitalares continuam a impor seus preços super valorizados ao SUS, contando com a conivência de setores interessados, tanto nos preços elevados quanto na intermediação da venda dos produtos. Eles são mais caros no Brasil que em outros países, inflacionados pelos impostos e desmandos administrativos em hospitais públicos e pelo interesse de instituições conveniadas ao SUS em repassar o preço majorado para tentar equilibrar as baixas diárias recebidas.

O SUS está subfinanciado. Esperamos que este quadro seja amenizado com a aprovação no Senado da regulamentação da EC 29, atribuindo percentuais de investimento nos níveis federal, estadual e municipal. No entanto, é preciso melhorar a gestão dos recursos para evitar o desperdício que ocorre principalmente na administração direta. E disto se ocupa a imprensa que, quase diariamente, denuncia esses desmandos.

Não é mais aceitável que apenas parte da sociedade, como médicos e profissionais de saúde, arque com esse custo social. A saúde pública deve ser defendida das práticas que a parasitam e se aproveitam da incompetência gerencial do sistema. É também isto que denunciam os médicos que recebem menos que um cafezinho por consulta no SUS.

# Médico brasileiro assume presidência de associação mundial

O anesthesiologista, intensivista, professor titular da Escola Paulista de Medicina – Unifesp e presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), José Luiz Gomes do Amaral, tomou posse na The World Medical Association (WMA), entidade mundial de representação dos médicos. Eleito no ano passado para a gestão 2011/2012, Amaral assumiu a presidência no dia 14 de outubro, em cerimônia durante assembleia geral da entidade, realizada em Montevidéu (Uruguai). Antes dele, dois outros brasileiros já haviam liderado a entidade: o cirurgião catarinense Antônio Moniz de Aragão (1961) e o dermatologista paulista Pedro Kassab (1976).

Em seu discurso, Amaral falou sobre o papel im-

Foto: AMB



Amaral: oportunidade de compartilhar propostas

prescindível dos médicos no cuidado da saúde global e da participação do Brasil na construção de um futuro melhor.

Membro do Conselho da AMB desde 2005. Este ano, a entidade apresentará duas propostas à WMA: mobilização e qualificação de profissionais de saúde frente a situações de desastres e uma resolução contra a discriminação dos portadores de hanseníase e seus familiares.

## Homenagem

A Câmara Municipal de São Paulo concedeu a Medalha Anchieta e o Diploma de Gratidão da Cidade de São Paulo a José Luiz Gomes do Amaral, atual presidente da WMA e ex-presidente da AMB. A homenagem foi uma iniciativa do vereador Gilberto Natalini (PV), com solenidade no dia 18 de outubro, no plenário 1º de Maio da Câmara.

## Especialidades

# Cursos não reconhecidos ameaçam saúde da população

“Os cursos que não são reconhecidos pela ciência médica, muitos de curta duração e formação duvidosa, colocam sob risco a saúde da população”, alertou Renato Azevedo, presidente do Cremesp, durante a plenária temática *Cursos em áreas não reconhecidas da Medicina: a quem interessa?*, realizada na sede do Conselho, em 4 de novembro. Também estiveram presentes ao debate o conselheiro Lavínio Nilton Camarim; Luiz Roberto Cicogna Faggioni, promotor de Justiça dos Direitos Humanos (área da Saúde); Cid Célio Jayme Carvalhaes, presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de São



Faggioni, Azevedo, Camarim, Ieda, Silva e Carvalhaes: discussão deve ser ampliada com MEC

Paulo (Simesp); Ieda Thezrinha Verreschi, representando a Associação Paulista de Medicina (APM); e Lúcio Flávio Gonzaga Silva, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

A Resolução CFM 1970/2011 proíbe a divulgação de especialidades ou áreas de atuação não reconhecidas. A aprovação de

uma especialidade médica envolve o CFM, a AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica.

Foi consenso que a discussão deve ser ampliada, com a presença de representantes do MEC, que não tem dado atenção aos alertas das entidades médicas e da sociedade sobre a questão.



Cardoso, Meinão e Azevedo: união das entidades médicas

# APM e AMB empossam novas diretorias

A Associação Paulista de Medicina (APM) e Associação Médica Brasileira (AMB) deram posse a seus novos representantes para a gestão 2011/2014. Durante cerimônia, realizada em 22 de outubro, no Theatro Municipal de São Paulo, Florisval Meinão e Florentino Cardoso passaram a ocupar as presidências da APM e AMB, respectivamente, cargos anteriormente ocupados por Jorge Curi e José Luiz Gomes do Amaral.

O evento contou com a presença de diversas autoridades das áreas médica e política, como Alexandre

Padilha, ministro da Saúde; Gilberto Kassab, prefeito de São Paulo; Geraldo Alckmin, governador de São Paulo; e Eleuses Paiva, deputado federal; além de Cid Carvalhaes, presidente da Fenam; e Renato Azevedo, presidente do Cremesp.

“Saúde é cidadania e, por isso, precisamos apoiar projetos de transferência de renda de forma suprapartidária. As políticas sociais são importantes porque resultam no bem da saúde”, disse Meinão, em seu discurso. Já Cardoso enfatizou a exigência de uma saúde básica de qualidade.

## Eventos realizados pelo Programa de Educação Continuada do Cremesp:

Data	Local	Tema
8/10	Rio Claro	Ginecologia e Obstetrícia
15/10	São Paulo	Oftalmologia para médico generalista
19/10	S. J. dos Campos	Prontuário eletrônico
20/10	S. J. do Rio Preto	Terminalidade da vida e Cuidados Paliativos
20/10	Marília	Nefrologia e Cardiologia
20/10	Santa Bárbara D'Oeste	Termo de Consentimento e autonomia do paciente
20/10	Araçatuba	Atualização em antibioticoterapia
26/10	S. J. dos Campos	Codame
26/10	Jaboticabal	Atualização em antibioticoterapia
31/10	Bragança	Terminalidade da vida
03/11	Guarulhos	Prontuário médico
05/11	Piracicaba	Assistência de emergência para o médico pediatra
09/11	S. J. dos Campos	Direito médico
10/11	Sorocaba	Aspectos éticos do atendimento do pediatra na sala de parto
10/11	Batatais	A Interface da Medicina da Dor e outras especialidades
10/11	Olímpia	Psiquiatria

**Atendimento**

Atendimentos presenciais nas Delegacias .....	8.090
Atendimentos na sede .....	4.101
Atendimentos na subsede Vila Mariana .....	3.369
Call Center .....	7.684
Consultas respondidas .....	1.004
Levantamentos de temas éticos e legislação realizados pela Biblioteca .....	948

**Atividade Judicante dos Conselheiros**

Denúncias recebidas .....	261
Audiências realizadas .....	102
Oitivas realizadas .....	131
Processos abertos .....	72
Processos julgados .....	63
Processos em andamento .....	3.047

**Infraestrutura operacional**

Câmaras Técnicas .....	29
Câmaras de Assuntos Temáticos .....	6
Conselheiros .....	42
Delegacias .....	32
Delegados .....	228
Funcionários .....	362
Títulos disponíveis na Biblioteca .....	2.380

**Outras atividades**

Comissões de Ética Médica capacitadas .....	3
Cursos de Educação Médica Continuada .....	10
Eventos diversos .....	15
Fiscalizações a locais de trabalho .....	66
Julgamentos simulados .....	4
Reuniões de Câmara Técnica .....	16
Participações de Conselheiros em palestras e eventos .....	44
Palestra Codame .....	1
Plenárias de Conselheiros .....	4

**Registros**

Médicos registrados .....	87
Comissões de Ética Médica registradas .....	3
Empresas registradas .....	187

**TELEFONES ÚTEIS DO CREMESP**

**CAT - Central de Atendimento Telefônico  
(11) 5908-5600**

**Seções**

Registro profissional	<b>Tel. (11)</b> 5908-5625
Registro de empresas	5908-5650
Atualização de endereços	5908-5616
Codame	3123-8715
Consultas Éticas	3017-9321
Denúncias	3017-9399
Processos Disciplinares	3017-9331
Cobrança	3017-9391

**Serviços**

Biblioteca	<b>Tel. (11)</b> 3017-9337
Centro de Bioética	5908-5647
Cartão DSV Médico	5908-5640
Departamento de Fiscalização	5908-5649
Rede de Médicos Dependentes	8335-0866
Apoio às Comissões de Ética Médica	5908-5647

**Convocações**

**Convocamos** Aldo Rogério Siqueira, CRM 80.683, a comparecer à sede do Cremesp, no Codame, 2º andar, dentro do prazo de 30 dias, a fim de tratar assunto de seu interesse.

**Convocamos** os médicos abaixo discriminados a comparecerem à sede do Cremesp, dentro do prazo de 15 dias, a fim de tratar assunto de seu interesse.

Célio Roberto de C. Silva	CRM 78.478
Wilson Santos Odízio	CRM 41.821

**Convocamos** Fabio Henrique Rodrigues Teles, CRM 132.637, a comparecer à Delegacia do Cremesp Regional Leste, situada à rua Coelho Lisboa, 61 - sala 18 - 1º andar, dentro do prazo de 30 dias, a fim de tratar assunto de seu interesse.

**Editais**

**Censura Pública em Publicação Oficial - Pena disciplinar aplicada aos médicos:**

Ariovaldo Dias Lourenço, CRM 52.836, por infração aos artigos 34, 69 e 87 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.215-273/06, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 26/10/2011.

Bernardino Landal Nadalim, CRM 42.513, por infração ao artigo 132 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.635-211/07, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 26/10/2011.

Gilmar Brancher, CRM 74.545, por infração aos artigos 29, 33, 36 e 37 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.109-168/06, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 26/10/2011.

Oscar Eduardo Azero Frontanilla, CRM 55.353, por infração aos artigos 29 e 57 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 6.949-537/05, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 26/10/2011.

José Antonio Pierrotti, CRM 22.329, por infração aos artigos 131, 132 e 142 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.319-377/06, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 27/10/2011.

José Irineu Gitman Golbspan, CRM 80.591, por infração aos artigos 38, 98, 124 e 142 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.435-011/07, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 27/10/2011.

Amauri Pereira da Silva Filho, CRM 105.414, por infração ao artigo 55 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 6.415-001/05, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

Celso Alanis Cuba, CRM 93.060, por infração aos artigos 29 e 57 do Código de Ética

**Convocamos** os médicos abaixo discriminados a comparecerem à Delegacia do Cremesp Regional Santo André, situada à av. Dom Pedro II, 288 - 5º andar, dentro do prazo de 30 dias, a fim de tratar assunto de seu interesse.

Byanne Terto M. de Á. Leão	CRM 111.281
Carmen Regina Casella	CRM 52.804

**Convocamos** os médicos abaixo discriminados a comparecerem à Delegacia do Cremesp Regional Osasco, situada à rua Dona Primitiva Vianco, 244 - 12º andar - sala 1201, dentro do prazo de 30 dias, a fim de tratar assunto de seu interesse.

Luciano Kleber de Aguiar	CRM 112.670
Murillo Ribas Mancini	CRM 125.009
Kalley Ricardo C. Ferreira	CRM 118.689

Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.479-055/07, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

Elizabeth Alves Faria, CRM 55.345, por infração aos artigos 17, 44 e 97 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.495-071/07, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

Francisco Vianna Oliveira Filho, CRM 41.823, por infração aos artigos 39, 42 e 142 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.315-373/06, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

Silvio Luiz Veiga França, CRM 24.064, por infração aos artigos 85, 118 e 120 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88), no processo ético-profissional nº 7.609-185/07, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

**Citação**

Jose Jackson Martins, CRM. 18.234, foi citado no processo ético-profissional nº 9750-194/11, conforme publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 26/10/2011.

**Suspensão do exercício profissional por 30 dias - Pena disciplinar aplicada aos médicos:**

Luiz Eurico Rosa, CRM 21.646, processo ético-profissional nº 7.136-195/06, por infração aos artigos 55, 65, 87, 110 e 116 do Código de Ética Médica (contidos na Resolução CFM nº 1.246/88), que deverá ser cumprida no período de 07/11/2011 a 06/12/2011, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 28/10/2011.

Arnaldo Henrique Grinblat, CRM 58.239, processo ético-profissional nº 5.705-354/03, por infração aos artigos 4º, 19, 110 e 113 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88, DOU 26.01.1988), que deverá ser cumprida no período de 21/11/2011 a 20/12/2011, publicado no Diário Oficial do Estado, edição de 04/11/2011.

# Cresce atuação de funerárias na intermediação de consultas

Levantamento realizado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) identificou 18 empresas funerárias que comercializam cartões de desconto e atuam na intermediação de consultas médicas. Muitas delas, com operação em 95 cidades do Interior paulista, publicam relação de profissionais médicos e de serviços de saúde e até emitem guias como pré-condição para a obtenção dos descontos pelos usuários. Os mesmos cartões de desconto comercializados pelas funerárias geralmente oferecem vantagens sobre outros serviços, como farmácias, óticas, dentistas e lazer.

O Cremesp notificou 575 médicos e 100 estabelecimentos de saúde (clínicas e laboratórios, principalmente) cujos nomes constavam em materiais promocionais das funerárias. O Conselho considera que “no convênio entre médicos e funerária, o ato médico está sendo vinculado como prêmio de uma trans-

ação comercial, na qual terceiros, com o objetivo de lucros, estão explorando o trabalho médico, caracterizando ilícito ético por parte do médico”. Por isso, desde 2006, a resolução nº 15 caracteriza como infração ética a vinculação de médicos aos chamados “cartões de desconto” comercializados por funerárias e outras empresas. O artigo 72 do Código de Ética Médica, em vigor desde 2010, também proíbe o médico de estabelecer vínculo com instituições que anunciam ou vendem cartões de desconto.

Por meio de ofício (*modelo abaixo*), enviado no final de setembro de 2011, o Cremesp solicitou aos médicos e diretores clínicos dos estabelecimentos que procedam o descredenciamento do cartão de desconto mantido por empresa funerária e que enviem ao Conselho, no prazo de 90 dias, o comprovante do desligamento.

A medida, afirma o Cremesp na carta, “evitará a abertura de procedimento administrativo por parte

deste Conselho e contribuirá para o exercício ético da medicina no Estado de São Paulo.”

## Ação educativa

Segundo o presidente do Cremesp, Renato Azevedo Júnior, a ação educativa já surtiu efeito. “Diante de nossa advertência, mais de 100 médicos já encaminharam a comprovação do descredenciamento até o final de outubro. Mas cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar e ao Ministério Público, dentre outras autoridades, fiscalizar e proibir essa prática absurda das funerárias”.

Além de ferir o Código de Defesa do Consumidor, as funerárias que comercializam cartões de desconto em consultas médicas não estão em conformidade com a Lei dos Planos de Saúde (9.656/98), pois não garantem as coberturas obrigatórias e nem cumprem outras determinações dispostas na legislação.

Em 2003, a ANS deter-

minou o registro dos cartões de desconto (Resolução Normativa 25/2003), mas em seguida desistiu da regulação. Atualmente apenas adverte em seu site: “cartão desconto não é plano de saúde. Os sistemas de descontos são vendidos por empresas que não garantem os serviços nem o pagamento das despesas”.

A prática das funerárias em operar descontos em assistência médica foi denunciada no relatório final da CPI dos Planos de Saúde da Câmara dos Deputados, em 2003. Já na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) chegou a tramitar o Projeto de Lei nº 856/2005, que visava “proibir no Estado, a comercialização de sistemas de vinculação do consumidor a prestadores de serviços funerários, ainda que mediante a oferta de vantagens de qualquer natureza”. O projeto, de autoria conjunta de vários deputados, que contava com o apoio do Cremesp e de órgãos de defesa do consumidor, foi arquivado.

**Cremesp alerta que vínculo a cartões de desconto caracteriza infração ética**

## Posição da OAB e MPF

Além de intermediar serviços médicos, algumas empresas funerárias também comercializam descontos em serviços jurídicos. Isso levou a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-SP), em sessão de 17 fevereiro de 2011, a determinar que “a celebração de convênios com prestadores de serviços de assistência funerária, objetivando prestação de serviços jurídicos aos interessados, clientes dessas empresas funerárias, com redução de valores estabelecidos na Tabela de Honorários da OAB, implica captação de clientes e causas”. Segundo a Ordem, a prática viola seis artigos do Código de Ética e Disciplina dos advogados.

Já o Ministério Público Federal (MPF-SP), por meio da Recomendação SP nº 14, de 7 de abril de 2008, da Procuradoria do Consumidor e da Ordem Econômica, solicita que as empresas funerárias “não mais ofertem, ainda que gratuitamente, vantagens a seus clientes, seja por meio de cadastro, de ‘cartões de descontos’, indicação ou qualquer outro meio, de profissionais e clínicas que prestem serviços médicos, hospitalares ou odontológicos que, por via de parcerias firmadas, concedam condições e preços especiais”.

## Carta aos médicos vinculados a empresas funerárias

Ilmo(a). dr.(a)  
Prezado(a) colega,

Identificamos que o nome de V.Sa. encontra-se na relação de médicos conveniados a cartão de desconto da empresa funerária (\_\_\_\_\_).

Ressaltamos que tal prática fere frontalmente o Código de Ética Médica: *É vedado ao médico estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento, cartões de descontos ou consórcios para procedimentos médicos.* (Art. 72. CEM).

Neste tema, a Resolução do Cremesp nº 151, de 22 de agosto de 2006, também é clara: *“É vedada a participação de médicos na intermediação por parte de empresas funerárias, oferecendo descontos em consultas ou serviços médicos ou em quaisquer outras atividades promocionais relacionadas a serviços funerários ou similares”.* (Art. 1, Res. 151/Cremesp).

Assim, solicitamos que o(a) colega proceda o descre-

denciamento do Cartão de Desconto mantido pela empresa funerária e que envie ao CRM, no prazo de 90 dias após o recebimento deste, a comunicação e o comprovante do respectivo pedido de desligamento, através de ofício dirigido à Diretoria do Cremesp, Rua da Consolação, 753. CEP 01301-910, São Paulo..

Tal medida evitará a abertura de procedimento administrativo por parte deste Conselho e contribuirá para o exercício ético da Medicina no Estado de São Paulo.

Atenciosamente,  
Dr. Carlos Alberto Herrerias de Campos  
Diretor 1º Secretário

**Após solicitar o descredenciamento junto à empresa da qual está vinculado, encaminhe uma cópia do documento para a Diretoria do Cremesp, à rua da Consolação, 753, ou pelo e-mail: [dir@cremesp.org.br](mailto:dir@cremesp.org.br).**

# Publicidade médica é alvo de dúvidas e infrações

**A**o médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão. Este princípio fundamental, mantido nos dois últimos Códigos de Ética Médica, é sempre praticado pelos profissionais? O que dizer, então, sobre o colega que anunciou sua clínica em coluna de substituição de jornal – ressaltando “os benefícios da bioplastia de pênis”, cujo pagamento poderia ser “dividido em até 12 vezes no cartão” – ou outro, que divulgou seu consultório em caixas de pizza, com imagens de pacientes?

As situações acima são reais, foram analisadas pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame, órgão consultor nos Conselhos de Medicina) e sindicadas pelo Cremesp, e fazem parte do rol das (ainda muitas) denúncias relativas à publicidade médica.

Também a exposição de pacientes – e seus desdobramentos, como as fotos “antes e depois” – modalidade em que há quebra de sigilo profissional – é claramente proibida pelo Código de Ética Médica, no artigo que veda ao

profissional “fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente”.

Porém, o tema figura entre as dúvidas mais frequentes que chegam à Codame, segundo seu coordenador e conselheiro do Cremesp, Lavínio Camarim.

## Pode anunciar?

Já ensinava Flaminio Fávero, professor de Medicina Legal na Universidade de São Paulo, que o médico tem o direito de anunciar, mas deve ser “sóbrio, comedido, recatado” em relação a títulos,



**Camarim: Cirurgia Plástica e Dermatologia estão entre as especialidades mais sujeitas a equívocos que geram denúncias no Cremesp**

especialidades e ao local onde quer colocar o anúncio, entre outros pontos.

A publicidade médica, definida pela Resolução CFM nº 1.701/2003 como “a comunicação ao público por qualquer meio de divulgação, de atividade

**Médico tem direito à divulgação de seu trabalho, desde que conheça os limites da exposição**

profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico”, precisa conter o número de inscrição no CRM e a especialidade e/ou área de atuação do médico, devidamente registrada.

Por outro lado, o médico não pode divulgar (em nenhuma mídia, inclusive Internet) que seu consultório possui aparelhagem específica (capaz de lhe atribuir capacidade privilegiada) ou que utiliza técnicas exclusivas, entre outras façanhas, além de não lhe ser permitida a participação em anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina.

Em fevereiro do próximo ano, a atual resolução sobre publicidade médica deverá ser substituída pela Resolução CFM nº 1.974/2011. Há poucas mudanças no quesito “anúncio”, entre as quais, a inclusão da proibição de o médico oferecer “consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial”, ou garantir, prometer ou insinuar bons resultados de tratamento.

Prometer resultado consegue elevar o número de denúncias contra determinadas especialidades. De acordo com Camarim, estão entre as mais arriscadas a equívocos desta natureza a Cirurgia Plástica e a Dermatologia – esta

## O que diz o Código de Ética Médica

É vedado ao médico:

- Permitir que sua participação em meios de comunicação sirva para outra coisa, senão esclarecer e educar ;
- Divulgar informações médicas de forma sensacionalista, promocional ou inverídica;
- Informar ao público leigo sobre tratamentos ou descobertas sem comprovação científica;
- Anunciar títulos, especialidades ou área de atuação que não possui;
- Apresentar como originais ideias ou descobertas que não o sejam;
- Deixar de incluir em anúncios profissionais o número do CRM.

última, uma das mais denunciadas nos últimos cinco anos, segundo estimativa da Codame.

## Participar de programas é proibido?

Ao contrário do que muitos supõem, médicos podem participar de programas de rádio e TV, dar entrevistas e escrever artigos a meios de comunicação de massa, contanto que os fins sejam estritamente educativos.

Ou seja, sua participação não deve incorrer em autopromoção para angariar clientela, fazer concorrência desleal e aferir lucros, entre outras vantagens. E nem em sensacionalismo, como por exemplo, apresentação de métodos e meios sem reconhecimento científico; de técnicas restritas ao ambiente médico e a veiculação de informações que causem intranquilidade à sociedade, entre outras especificidades.

## Sindicâncias abertas no Cremesp relacionadas a publicidade médica

Ano	Número de sindicâncias
2005	198
2006	552
2007	479
2008	205
2009	415
2010	276
2011	188 (até 04/11)

Fonte: Cremesp/Codame

## Fóruns regulamentadores

A Codame, do Cremesp, já promoveu 40 Fóruns Regulamentadores de Publicidade Médica na Capital e Interior do Estado de São Paulo desde 2005.

“A iniciativa, além de palestras educativas no tema, foca-se no aspecto

pedagógico da publicidade, tentando evitar sindicâncias e processos”, explica o coordenador da Codame, o conselheiro Lavínio Camarim. Além de médicos, outros interessados, como advogados e jornalistas comparecem aos encontros.

“O trabalho vem dando bons resultados. Muitos jornais do interior, revistas regionais e de circulação nacional e programas de televisão (esses últimos, em menor dimensão) já mudaram sua linha editorial”, salienta Camarim.