

Jornal Conselho

INFORMATIVO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ - Nº 127- JAN/FEV DE 2018



Editorial

PUBLICIDADE MÉDICA

Os médicos têm habitualmente muitas dúvidas sobre a maneira correta de divulgar seu trabalho, o consultório, a clínica. O que é permitido e o que é vedado? O que significa RQE? É adequado marcar consulta por e-mail? O paciente pode informar ao médico, pelo WhatsApp, o que está sentindo, e a orientação clínica correspondente pode ser transmitida pelo mesmo meio de comunicação? Como deve o escultório se comportar durante uma entrevista sobre tema médico para um jornal ou para a TV? Indagações como estas chegam com frequência ao Conselho Regional de Medicina e são respondidas pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) do CREMEC, à qual pode recorrer qualquer médico que se encontre inseguro sobre qual a melhor conduta a adotar nestas questões.

As principais diretrizes éticas a respeito da publicidade médica encontram-se no Código de Ética Médica (artigos 111 a 118) e na Resolução nº 1.974, de 2011, do Conselho Federal de Medicina. Aí estão disciplinados os vários aspectos da propaganda médica, tratando dos anúncios e orientando os médicos sobre a maneira ética de divulgar sua atividade, o que deve ocorrer sempre de maneira sóbria, verdadeira, sem triunfalismo nem adotando tom alarmista, não contribuindo para intranquilizar a população nem criando falsas esperanças, cuidado que igualmente deve ser cultivado na relação do médico com a imprensa. O Código de Ética Médica prescreve que é vedado ao médico permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos em qualquer meio de comunicação de massa deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade (artigo 111), sendo também proibido divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico (artigo 112). Ademais, são condutas vedadas divulgar fora do meio científico tratamento ainda não reconhecido (artigo 113) e consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa (artigo 114).

Na **Resolução CFM 1.974**, de 2011, lemos que “a publicidade médica deve obedecer exclusivamente a princípios éticos de orientação educativa, não sendo comparável à publicidade de produtos e práticas meramente comerciais”. Mais adiante, encontramos:

“**Artigo 1º** - Entender-se-á por anúncio, publicidade ou propaganda a comunicação ao público,

por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.

Artigo 2º - Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados:

- Nome do profissional;
- Especialidade e/ou área de atuação, quando registrada no Conselho Regional de Medicina;
- Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- Número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

“Reiteramos a necessidade de que o nome do diretor técnico, com número de inscrição no CRM, deve constar nas fachadas e impressos da instituição, bem como nos anúncios nos meios de comunicação.”

Parágrafo único. As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor”.

Por sua vez, no que se refere aos estabelecimentos de prestação de serviços médicos, a supracitada Resolução dispõe:

“**Artigo 5º** - Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde deverão constar, sempre, o nome do diretor técnico médico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde”.

Reiteramos a necessidade de que o nome do

diretor técnico, com número de inscrição no CRM, deve constar nas fachadas e impressos da instituição, bem como nos anúncios nos meios de comunicação.

Outros conceitos deverão ficar bem esclarecidos. **RQE** é o registro de qualificação de especialista. Para obtê-lo, o médico precisa registrar seu título de especialista no CRM, medida indispensável para que o profissional possa divulgar para a sociedade que é especialista naquela área da Medicina. Mesmo no receituário e demais impressos, assim como no carimbo do médico, só pode ser colocado o nome da especialidade ou área de atuação em que tenha sido efetivado o respectivo registro no Conselho de Medicina. A razão para isto é clara: não se pode dar ao paciente a idéia de que alguém é especialista, sem que de fato o seja. Ressalte-se que é vedada a divulgação de especialidade ou área de atuação não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina. A clínica ou o consultório pode agendar consultas por meio de e-mail ou WhatsApp. As eventuais restrições quanto ao uso desses ou de outros mecanismos semelhantes de comunicação se aplicam apenas à orientação médica, a qual pressupõe exame do paciente.

Atenção a outras condutas que são proibidas: 1) O uso da imagem de paciente em publicidade, ainda que haja autorização do enfermo. De igual modo, é vedado ao médico e aos estabelecimentos de assistência médica a publicação de imagens do “antes e depois” de procedimentos. 2) Garantir, prometer ou insinuar bons resultados de tratamento sem comprovação científica. 3) Anunciar aparelhagem ou utilização de técnicas exclusivas como forma de se atribuir capacidade privilegiada. 4) Aceitar participar de concurso ou promoção para escolha do “médico do ano”, “melhor médico”, “destaque” ou outros qualificativos deste jaez.

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará está à disposição de todos os médicos para os esclarecimentos e orientações que forem necessários no tocante às normas éticas inerentes à publicidade médica.

Dr. Ivan de Araújo Moura Fé
Presidente do CREMEC

Sindicâncias – Atividade
Judicante 2017

Artigo: Quase Tópicos

Págs. 2 e 3

Atividade Judicante
Cremec – 2017

Págs. 4 e 5

Fiscalização –
Cremec / 2017

Págs. 6 e 7

Fechando a Edição
Jan-Fev | 2018

Atividades Conselhaias

Pág. 8

PARA USO DOS CORREIOS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> MUDOU-SE | <input type="checkbox"/> FALECIDO |
| <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO | <input type="checkbox"/> AUSENTE |
| <input type="checkbox"/> RECUSADO | <input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO |
| <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE | <input type="checkbox"/> INFORMAÇÃO ESCRITA PELO |
| <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO | PORTEIRO OU SINDICO |

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL

EM ___/___/___

SINDICÂNCIAS – ATIVIDADE JUDICANTE 2017

Cons. Renato Evando M. Filho – Corregedor de Sindicâncias

O Código de Processo Ético Profissional (CPEP) dos Conselhos de Medicina do Brasil, que disciplina o procedimento que o Conselho Regional deve adotar frente a denúncias de infração ética cometida pelos médicos, ganhou novo regramento em 2016 (resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2145/2016). Reserva a Seção II do Capítulo I (Do Processo em Geral) para tratar do tema da Sindicância (artigos 12 ao 17).

Esta funciona como um procedimento preliminar a fim de que se verifique se há indícios, minimamente, que possam caracterizar uma conduta ética inadequada, o que o

direciona a instauração de um Processo Ético Profissional (PEP) ou, se não prosperam os indícios, ao arquivamento da denúncia. Além destes, o relatório de sindicância, instruída sempre por um conselheiro, poderá propor uma Conciliação entre as partes (Seção III), um Termo de Ajuste de Conduta (TAC), quando se trata de denúncia promovida pelo próprio CRM (Seção IV) ou mesmo instaurar procedimento para avaliar doença incapacitante do esculápio.

No ano de 2017, junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, um total de 148 sindicâncias foram instaladas

para apuração dos fatos descritos. No mesmo período, a Câmara de Julgamento de Sindicâncias apreciou um total de 139 relatórios. Desses, 105 foram arquivados por não terem sido verificados indícios de infração ética e 34 decisões culminaram com instalação de PEP. Os denunciante mais comuns foram os próprios pacientes, seguidos de autoridades públicas (Ministério Público, Poder Judiciário...) e familiares dos assistidos, com Ginecologia/Obstetrícia, Clínica Médica e Ortopedia figurando entre as especialidades mais demandadas.

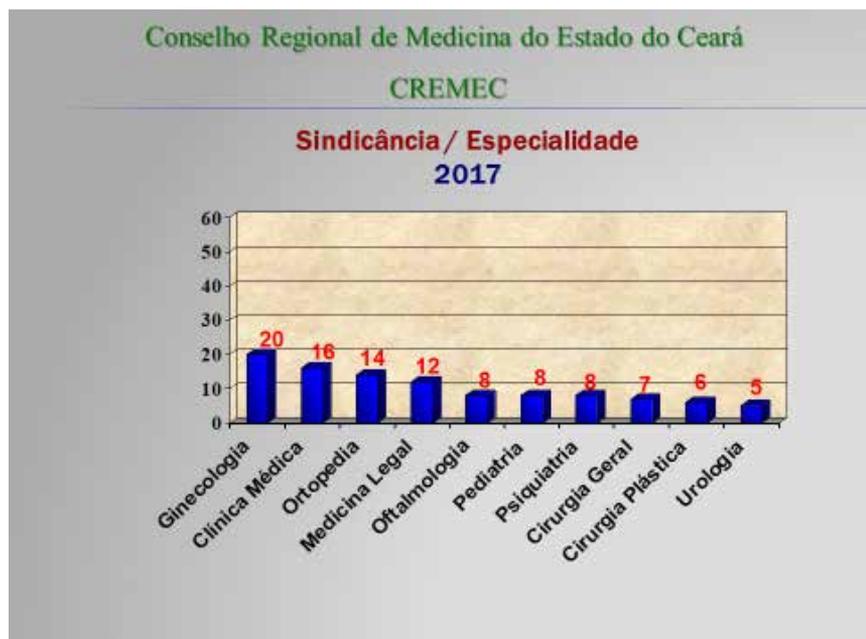
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará
CREMEC

CÂMARA DE SINDICÂNCIAS

Presidente: Dr. Ivan de Araújo Moura Fé
Secretário: Dr. Francisco Alequy de Vasconcelos Filho
Corregedor: Dr. Renato Evando Moreira Filho

Conselheiros Sindicantes:

Dr. Alberto Farias Filho	Dra. Ana Lúcia Araújo Nocrato
Dr. Flávio Lúcio Pontes Ibiapina	Dr. Fco. Alequy de Vasconcelos Filho
Dr. Gentil Claudino de Galiza Neto	Dr. José Málbio Oliveira Rolim
Dr. Renato Evando Moreira Filho	Dr. Ricardo Maria Nobre Othon Sidou
Dr. Roger Murilo Ribeiro Soares	Dra. Stela Norma Benevides Castelo
Dra. Valéria Góes Ferreira Pinheiro	



QUASE TÓPICOS

Os bárbaros estão chegando.

Donald Trump criticou o Sistema de Saúde Britânico, nos termos de que estaria arruinado. Recebeu o troco do Secretário de Saúde Reino Unido, Jeremy Hunt, o qual disse, em resposta ao boca-rotas, que o sistema nacional de saúde tinha desafios, mas que tinha orgulho de seu país que inventou a cobertura universal de serviços de saúde, sem ter em conta o montante da conta bancária do cidadão <https://gsglobalnews.com/news/4006584/donald-trump-british-health-care/>

O secretário britânico, trouxe à mente do ex-conselheiro Menezes, o que lhe disse o hematologista britânico Frank Hayhoe, ainda nos anos sessenta, trazido a Fortaleza por nosso mestre José Murilo de Carvalho *Martins, id est*, a mesma coisa. Professor Frank Hayhoe, deixou de falar o escoreito inglês que falava, e em que recitava Shakespeare, em 2009.

Aqui, na Aldeia (“meninos, ouvi!”), os dizeres irresponsáveis atingem a soleira paroxística da ignorância [mas, não, da solécia]. Vi, “claramente visto”, uma liderança dizer publicamente, sob aplausos, que o Código de Ética, naturalmente o de 2010, não prestava por que redigido pelos socialistas e comunistas. A vida é tão curta, e o Código, com base no Juramento de Hipócrates, na Ética Clássica, de mais 2.400 anos atrás e nos filósofos utilitaristas,

é vítima de ignominioso apedeutismo [Mas, não, velhacaria!].

Os bárbaros estão na porta, adentram o portão. Ex-conselheiro Menezes relata a este escriba que nunca imaginou vir a permear um período tão obscurantista da história. Ainda outro dia, ouviu uma cincada - na Gangorra, chincada - de que a liderança que discursava representava o novo, e ele, Menezes, o que é velho; tudo mais do que certo, se ânsias fascitoides forem coisa nova. Se o viés do empoderamento das novas classes médias, tão bem discernido nas ideias de um filósofo, cujo nome “no quero acordarme” e ele, a liderança, engasga-se ao pronunciá-lo; continuando o nexo da frase, se o empoderamento persistir na trilha traçada pela imprensa hegemônica.

Há aqueles quase mais sutis. Num certo evento, outro prócer, muito sábio, disse que embasava sua palestra nos dados oferecidos pelo Conselho Regional de São Paulo, uma vez que não existem dados do Conselho do Ceará. Não adiantou muito responder que todos os anos, nos meses de janeiro/fevereiro, o CREMEC, apresenta todas as suas estatísticas de sindicância, de atividade judicante, de fiscalização, em periódico, *videlicet*, este Jornal Conselho, versão on line e impressa. Como neste número, o 127, se se dispuserem a ler.

Dioniso Lajes

FALECIMENTO



☆ 1931 † 2017

Notificamos o falecimento do Dr. José de Aguiar Ramos, ocorrido aos 25 dias do mês de dezembro de 2017. Aguiar Ramos nasceu na cidade de Sobral, em 29 de julho de 1931 e graduou-se médico na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, em 1959. Notabilizou-se pelo fato de ter contribuído para a formação de numerosos médicos cearenses, pelos relevantes serviços prestados no domínio da Cirurgia Geral e Mastologia, e, por ter sido precursor da Oncologia no nosso Estado. Mestre Aguiar foi ainda presidente do Centro Médico Cearense (hoje Associação Médica Cearense, no biênio 1980/1981). O Conselho de Medicina do Ceará torna público seu pesar e se solidariza com a família enlutada.

Em tempo: a foto do Dr. Aguiar, que ilustra a nota, pertence à galeria de fotos dos ex-presidentes da AMC.

CONSELHEIROS

Alberto Farias Filho
Ana Lúcia Araújo Nocrato
Carlos Leite de Macêdo Filho
Cláudio Gleidiston Lima da Silva
Erico Antonio Gomes de Arruda
Flávio Lúcio Pontes Ibiapina
Francisco Alequy de Vasconcellos Filho
Francisco de Assis Almeida Cabral
Francisco Dias de Paiva
Francisco Flávio Leitão de Carvalho Filho
Gentil Claudino de Galiza Neto
Helly Pinheiro Ellery
Inês Tavares Vale e Melo
João Nelson Lisboa de Melo
José Ajax Nogueira Queiroz
José Albertino Souza
José Carlos Figueiredo Martins
José Fernandes Dantas
José Huygens Parente Garcia
José Málbio Oliveira Rolim
José Roosevelt Norões Luna
Maria Neodan Tavares Rodrigues
Marly Beserra de Castro Siqueira
Régia Maria do S. Vidal do Patrocínio
Régis Moreira Conrado
Renato Evando Moreira Filho
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou
Roberto Wagner Bezerra de Araújo
Roger Murilo Ribeiro Soares
Stela Norma Benevides Castelo
Sylvio Ideburque Leal Filho
Tânia de Araújo Barboza
Valéria Góes Ferreira Pinheiro

OUVIDOR

Roberto Wagner Bezerra de Araújo

DIRETORIA

Ivan de Araújo Moura Fé
Helvécio Neves Feitosa
Lino Antonio Cavalcanti Holanda
Fernando Queiroz Monte
Lúcio Flávio Gonzaga Silva
Rafael Dias Marques Nogueira
Regina Lúcia Portela Diniz

REPRESENTANTES DO CREMEC NO INTERIOR DO ESTADO SECCIONAL DA ZONA NORTE

Arthur Guimarães Filho
Francisco Carlos Nogueira Arcanjo
Francisco José Fontenele de Azevedo
Francisco José Mont'Alverne Silva
José Ricardo Cunha Neves
Raimundo Tadeu Dias Xerez
End.: Rua Oriano Mendes - 113 - Centro
CEP: 62.010-370 - Sobral - Ceará
SECCIONAL DO CARIRI
Cláudio Gleidiston Lima da Silva
Geraldo Welilvan Lucena Landim
João Ananias Machado Filho
João Bosco Soares Sampaio
José Flávio Pinheiro Vieira
José Marcos Alves Nunes
End.: Rua da Conceição - 536, Sala 309
Ed. Shopping Alvorada - Centro
Fone: 511.3648 - Cep.: 63010-220
Juazeiro do Norte - Ceará
SECCIONAL CENTRO SUL
Antonio Nogueira Vieira
Ariosto Bezerra Vale
Leila Guedes Machado
Jorge Félix Madrigrál Azcuy
Francisco Gildivan Oliveira Barreto
Givaldo Arraes
End.: Rua Professor João Coelho, 66 - Sl. 28
Cep: 63.500-000 - Iguatu/Ceará
LIMOEIRO DO NORTE

Efetivo: Dr. Michayllon Franklin Bezerra
Suplente: Dr. Ricardo Hélio Chaves Maia
CANINDÉ
Efetivo: Dr. Francisco Thadeu Lima Chaves
Suplente: Dr. Antônio Valdecí Gomes Freire
ARACATI
Efetivo: Dr. Francisco Frota Pinto Júnior
Suplente: Dr. Abelardo Cavalcante Porto
CRATEÚS
Efetivo: Dr. José Wellington Rodrigues
Suplente: Dr. Antônio Newton Soares Timbó
QUIXADÁ
Efetivo: Dr. Maximiliano Ludemann
Suplente: Dr. Marcos Antônio de Oliveira
ITAPIPOCA
Efetivo: Dr. Francisco Deodécio Pinheiro
Suplente: Dr. Nilton Pinheiro Guerra
TAUÁ
Efetivo: Dr. João Antônio da Luz
Suplente: Waltersá Coelho Lima

COMISSÃO EDITORIAL

Dalgimar Beserra de Menezes
Fátima Sampaio
CREMEC: Av. Antonio Sales, 485 - Joaquim Távora
CEP: 60135-101
Telephone: (85) 3230.3080
Fax: (85) 3221.6929
www.cremec.org.br
E-mail: cremec@cremec.org.br
Jornalista responsável: Fred Miranda
Projeto Gráfico: Wiron
Editoração Eletrônica: Júlio Amadeu
Impressão: Gráfica Ronda

ATIVIDADE JUDICIAL

No ano de 2017, foram instaurados pelo Cremec 36 Processos Ético Profissionais - PEPs (*01) e julgados 32 médicos em 28 PEPs (*02) por possível infração ao Código de Ética Médica – CEM (Res. CFM 1.931/09). Dos 32 profissionais julgados em Sessão Plenária do Cremec nos 28 PEPs, 26(81%) foram absolvidos e 06(19%) culpabilizados por infração ética. (*03).

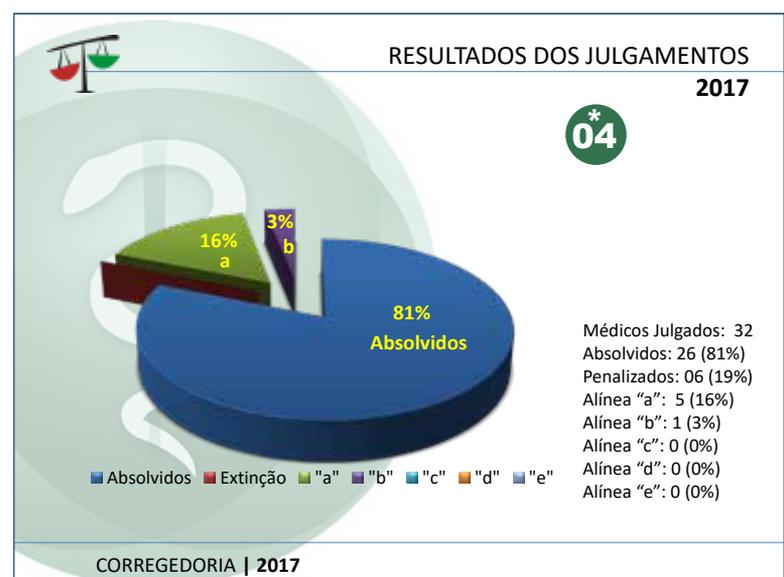
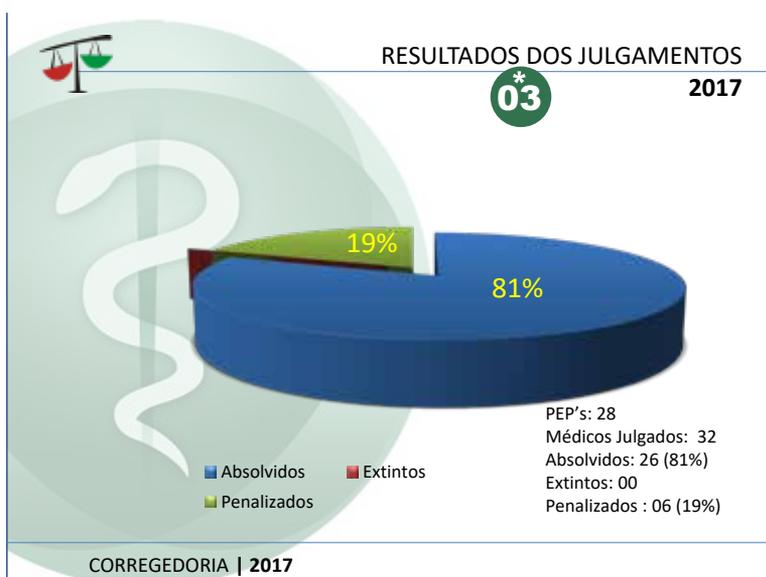
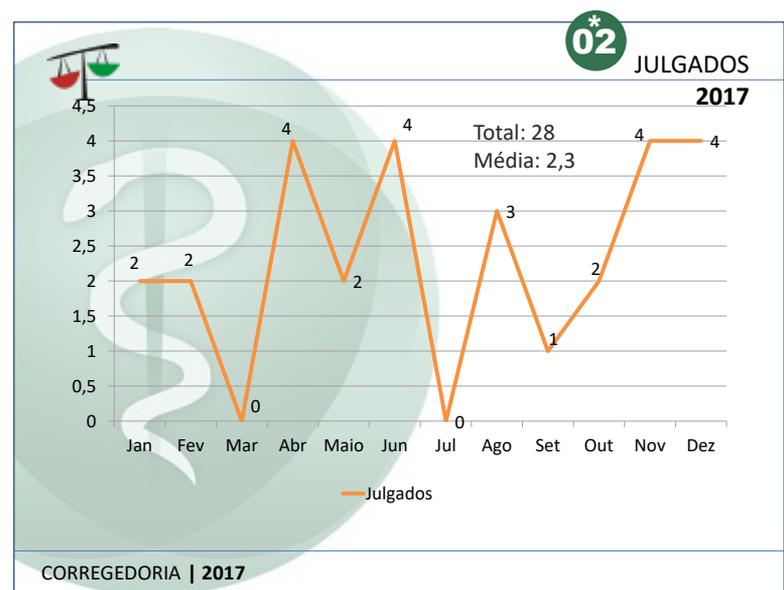
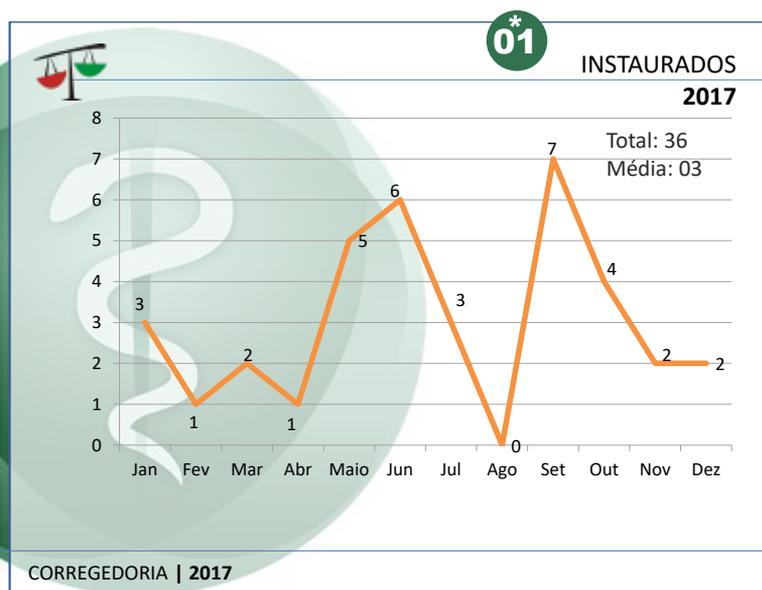
As penalidades aplicadas foram as previstas no art. 22 da Lei 3.268/57, instituidora dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina, sendo: 05(16%) na alínea “a” (Advertência Confidencial em Aviso Reservado), 01(03%) na alínea “b” (Censura Confidencial em

Aviso Reservado). Não houve nenhuma penalidade nas alíneas “c” (Censura Pública em Publicação Oficial) e “d” (Suspensão do Exercício Profissional por até 30 dias) “e” (Cassação do Exercício Profissional *ad referendum* do Conselho Federal de Medicina)(*04). Houve 10(36,7%) recursos ao Conselho Federal de Medicina, por discordância de uma das partes das decisões proferidas pelo Cremec (*05).

Comparativo, com o ano de 2016, de instaurados, julgados e em trâmite. (*06) e demonstrativo do período de 2013 a 2017 (*07). Ocorreu um aumento de 09% na quantidade de PEPs em tramitação no Cremec, no início do

ano de 2017 havia 82 PEPs e no final, 89 em tramitação (*08).

Os artigos do CEM mais capitulados nos PEPs instaurados no ano de 2017 foram: 1º, 17, 18, 23, 32, 73, 80 e 115, os quais estabelecem que é vedado ao médico (*09) Art. 1º. *Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida* Art.17. *Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.* Art.



ANTE CREMEC – 2017

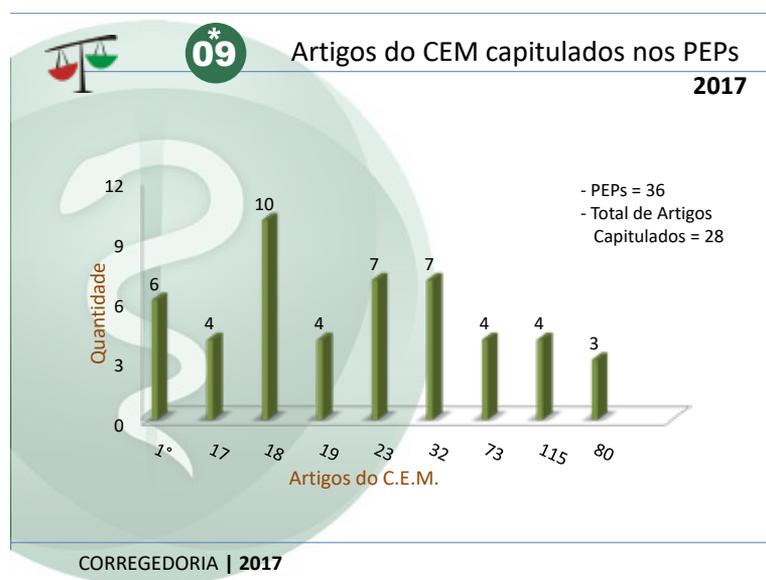
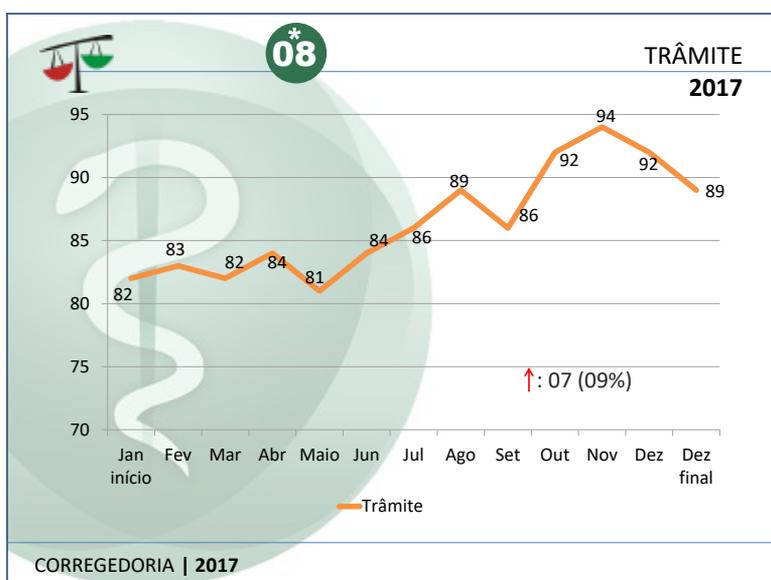
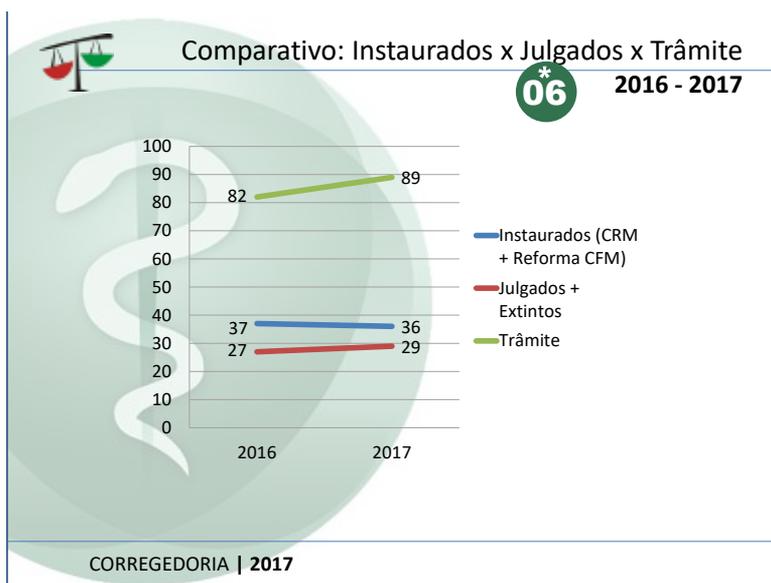
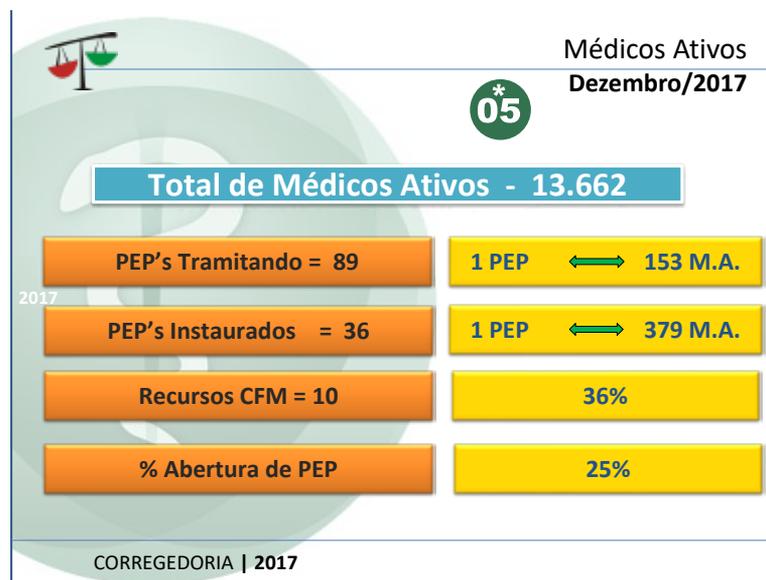
Cons. José Albertino Souza - Corregedor

18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los. Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente. Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e decla-

rá seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade. Art. 115. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade

ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.



FISCALIZAÇÃO

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO: Maria Neodan Tavares Rodrigues (**coordenadora**), José Málbio Oliveira Rolim (**2º coordenador**), **Membros:** Lino Antonio Cavalcanti Holanda, Regina Lúcia Portela Diniz, Régia Maria do Socorro Vidal do Patrocínio, Tânia de Araújo Barboza, Inês Tavares Vale e Melo e Renato Evando Mourera Filho. **Apoio Técnico/Adm:** Rui Pinheiro e Bruna Suerda.

SETOR DE FISCALIZAÇÃO / RELATÓRIO DE ATIVIDADES / 2017

Nº de fiscalizações pedidas pelo Ministério Público na Capital.....	33	Nº de vistorias subsidiando a ASSEJUR.....	12
Nº de ofícios expedidos pelo Setor.....	691	Nº de Municípios Vistoriados.....	69
Nº de Hospitais vistoriados no Interior.....	67	Nº de UBASF's Vistoriados no interior.....	633
Nº de Hospitais vistoriados no interior com Registro no CREMEC.....	53	Nº de pedidos de fiscalizações no interior pelo Ministério Público - Promotorias/Juizados.....	49
Nº de Hospitais vistoriados no interior sem Registros no CREMEC.....	13	Nº de vistorias programáticas realizadas em hospitais e UBASF no interior	24
Nº de Hospitais e Clínicas Vistoriados na Capital.....	54	Nº de vistorias a pedidos de outras entidades.....	11
Nº de Postos de Saúde Vistoriados na Capital.....	15		
Outras vistorias na capital.....	28		
TOTAL DE VISTORIAS NA CAPITAL.....	97		
Nº de vistorias subsidiando a CAP.....	00		

CAPITAL E REGIÃO METROPOLITANA / VISTORIAS - 2017 - JAN/DEZ

Hospitais Vistoriados.....	22	TOTAL.....	97
Vistorias Clínicas de Assistência Médica.....	32	PROBLEMAS IDENTIFICADOS	
Vistorias nas UPAS (Unid. Atenção Prim. Saúde).....	15	- Falta de médicos para compor escalas de plantão em hospitais, notadamente nos hospitais secundários;	
Vistorias SVO / PEFOCE.....	00	- Equipes incompletas nas UAPS;	
Vistorias nas agências do INSS.....	01	- Ausência de Diretor Técnico médico em Hospital da rede secundária;	
Vistorias nos CAPS.....	14	- Deficiência de equipamentos e materiais, incluindo medicamentos para assistência nos três níveis de atenção à saúde primária, secundária e terciária;	
Vistorias em UPAS.....	09	- Estruturas físicas inadequadas para funcionamento de hospitais da rede primária/ secundária e em algumas Unidades da Rede Básica de Saúde da Família, embora tenhamos encontrado um bom percentual de unidades primárias reformadas;	
Vistorias em CUCAS.....	03	- Descumprimento da pactuação para fornecimento de medicamentos pela COASF em hospitais e Unidades de Saúde do Programa de Saúde da Família;	
Outras Vistorias (Laboratórios/Inst. Idosos, Etc.).....	01	- Dificuldade para marcação de consultas especializadas;	
Total de vistorias realizadas.....	97	- Unidades de Saúde sem condições mínimas para funcionamento;	
(Hospitais vistoriados mais de uma vez.....)	03	- Contratos provisórios de médicos, muitos remunerados por RPA (Remuneração de Pagamento com Recibo Autônomo);	
Audiências Públicas/Reuniões.....	07	- Falta no cumprimento nos horários de trabalho pelos médicos das equipes;	
Hospitais sem registro no CREMEC.....	01	- Falta de abrangência na cobertura;	
Clínicas sem registro no CREMEC.....	08	- Sobrecarga de trabalho para os profissionais.	
Hospitais sem Diretor Técnico.....	01		
Solicitações das Vistorias			
Ministério Público.....	33		
Assessoria Jurídica CREMEC.....	12		
CODAME.....	02		
Presidência do CREMEC.....	04		
OUTROS (CFM/SIMEC,ETC.).....	09		
Vistorias Programáticas.....	37		

VISTORIAS - 2017 - JAN/DEZ / INTERIOR DO ESTADO

Municípios Visitados.....	69	Hospitais somente com Diretor Clínico.....	13
(Municípios visitados mais de 01 vez).....	06	Natureza dos Hospitais	
Hospitais Vistoriados.....	67	Privados / Filantrópicos.....	12
Clínicas médicas.....	03	Públicos.....	50
SVO.....	00	Particulares.....	05
UPAS.....	09	Níveis dos Hospitais	
Policlínicas.....	05	HPP.....	53
Outros (Farmácias; Laboratórios, Óticas.....)	03	Secundário.....	07
TOTAL.....	87	Terciário.....	03
		Polo.....	04
Modalidade das Vistorias:		Estruturas Físicas dos Hospitais	
Pedidos MP.....	49	Hospitais novos, UPAS e POLICLÍNICAS.....	08
Programáticas.....	27	Hospitais reformados.....	15
Pedidos de outros.....	11	Hospitais reformados e ampliados.....	05
Hospitais sem registro no CREMEC	13	Com a mesma estrutura da vistoria anterior.....	27
Hospitais sem Diretor Técnico	22		
Hospitais sem Diretor Técnico e Clínico.....	06		

CREMEC / 2017

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA / UBASF

Municípios Visitados.....69	Médicos do Programa MAIS MÉDICOS (*)329
(Municípios visitados mais de 01 vez)06	Médicos PROVAB15
Modalidade Vistoria:	Médicos Concursados119
Pedidos MP.....45	Médicos com contratos temporários.....175
Programáticas:.....24	Situação Estrutural das UBASF Vistoriadas
UBASF Vistoriadas (*)633	Unidades novas construídas (UPAS, POLICLÍNICAS)114
Equipes de Saúde da Família – ESF.....649	Unidades reformadas133
Equipes de Saúde da Família – ESF – Completas.....635	Unidades ampliadas35
Equipes sem médico.....14	UBASF mesmas condições última vistoria.....351
(*) Inclui UBASF áreas rurais e urbanas	Total.....633
	(*) Maioria médicos cubanos

SITUAÇÕES POSITIVAS VERIFICADAS NOS HOSPITAIS E NA REDE BÁSICA DE SAÚDE - UBASF

Implantação de Sala de Estabilização (SE) em alguns hospitais;
 Convênio com o SAMU em alguns municípios;
 Aquisição de novas ambulâncias;
 Adequação das instalações hospitalares (Reforma/Ampliação);
 Aquisição de novos equipamentos com recursos federais em alguns hospitais;
 Concurso público municipal para médicos e outros profissionais da área de saúde;
 Implantação do acolhimento pela Enfermagem no SPA, priorizando os atendimentos dos pacientes e promovendo melhor qualidade da assistência pelo médico plantonista do hospital;
 Atendimentos médicos com registro em Ficha Clínica e no Prontuário dos pacientes;
 Construção/Reforma/Ampliação das UBASF com recursos do MS;
 Aquisição de equipamentos e mobiliários para algumas UBASF com recursos de Emendas Parlamentares;
 Número maior de médicos nas ESF, às custas dos Programas Mais Médicos e do PROVAB;
 Melhoria no atendimento de consultas especializadas, pela implantação das Policlínicas Regionais em algumas CRES;
 Satisfação dos usuários pela presença dos médicos intercambistas.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Deficiência de equipamentos e materiais essenciais para o funcionamento de alguns hospitais e unidades básicas de saúde - UBASF, inclusive dos medicamentos pactuados pela PPI e fornecidos pela COASF;
 Falta de Direção Técnica e Registro no CREMEC em alguns hospitais vistoriados;
 Continua a dificuldade para marcação de consultas e exames em áreas de especialidades não cobertas pelas Policlínicas Regionais, em especial aqueles de maior complexidade;
 Ainda persiste o fato de algumas Equipes de Saúde da Família – ESF não contarem com médico;
 Dificuldades para composição da escala de plantões médicos dos hospitais;
 Persiste grande dificuldade para transferência de pacientes para os hospitais de maior porte, por falta de leitos, em especial UTI;
 Falta de estrutura para realização de exames complementares de diagnóstico e tratamento (SADT), nos hospitais HPP e em alguns de nível secundário e Polo;
 Baixa remuneração dos médicos considerando a grande demanda dos atendimentos e as condições estruturais inadequadas da maioria dos hospitais do interior do Estado.

PROPOSTAS DE METAS PELA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO/2018

- Parceria com o Ministério Público para o feedback do cumprimento das distorções verificadas nas fiscalizações;
- Programar vistorias programáticas nas UAPS existentes em cada SER (Secretarias Regionais) nos hospitais, UBASF's, UPAS e Policlínicas do interior do Estado, com o objetivo de avaliação da problemática e soluções comuns;
- Realizar Fóruns semestrais com os representantes das SERs, das UAPS e do Ministério Público para tomada de decisões, conforme as desconformidades encontradas;
- Elaborar planilha para o acompanhamento do cumprimento das distorções e recomendações nos relatórios de vistorias, tanto na capital quanto no interior do Estado;
- Implementar maior apoio logístico e técnico/administrativo pelo CREMEC para o Setor de Fiscalização;
- Utilizar novos roteiros de fiscalização de acordo com as normas do CFM.

FECHANDO A EDIÇÃO | JAN-FEV | 2018

ATIVIDADES CONSELHAIS

DOCUMENTOS

A conselheira Régia Maria Vidal do Patrocínio representou a entidade na *reunião Esclarecimentos Sobre Documentos Retidos dos Motoristas das Ambulâncias*. Auditório da Procuradoria da República do Estado do Ceará, 16 de novembro e 12 de dezembro de 2017.

PERITOS

Conselheira Régia Maria Vidal do Patrocínio representou o CREMEC em Reunião com os Médicos Peritos do Interior do Estado do Ceará. Auditório da PEFOCE, 20 de novembro de 2017.

AUDIÊNCIA

Conselheira Tânia de Araújo Barboza representou o Conselho de Medicina do Ceará na Audiência *Crise na Saúde: Falta de Insumos e Medicamentos*. Comissão de Saúde da OAB Ceará, Plenário da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção Ceará, 23 de novembro de 2017.

COLAÇÃO DE GRAU

Conselheiro Érico Antonio Gomes de Arruda representou o CREMEC na Solenidade de Colação de Grau da 10ª Turma do Curso de Medicina da UECE. Auditório Paulo Petrola - UECE, 08 de dezembro de 2017.

EMERGÊNCIA

Os conselheiros Lino Antonio Cavalcanti Holanda e Alberto Farias Filho representaram o Conselho de Medicina do Ceará em reunião com a direção do Hospital João Elísio de Holanda; em pauta a Situação da Emergência do Hospital. Auditório do CREMEC, 04 de dezembro de 2017.

MEDALHA

Conselheiro Francisco Alequy de Vasconcellos Filho representou o CREMEC na Solenidade de Entrega da Medalha Paulo Marcelo Martins Rodrigues ao ex-conselheiro Luiz Gonzaga Porto Pinheiro. Auditório da Assembléia Legislativa do Ceará, 07 de dezembro de 2017.

ENFRENTAMENTO

Luiz Roberto de Oliveira da Câmara Técnica de Informática do CREMEC, representou a entidade na *Reunião de Enfrentamento da EAD (Educação à Distância) na Graduação em Saúde*. Auditório do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 6, 20 de dezembro de 2017.

O ZINHO DA GANGORRA E NÓS

Ursino Neto, professor da Faculdade de Medicina da UFC

CORRESPONDÊNCIA

Quem é o *zinho* da Gangorra? Um personagem que instiga curiosidade ao participar deste egrégio Jornal. À primeira vista, parece ser alguém com um apelido peculiar, um diminutivo de afeto, pois se trata de um *zinho*. Advertência: que de antemão não se pense equivocadamente, pois o “*ser zinho*” nada tem de menoridade porque há incontestes provas afirmando a kantiana maioria do enigmático.

Aqui cabe uma hipótese: ele deserdou de toda impostura do nome próprio, um nome imenso, oceânico e com humilde sabedoria declinou do seu nominativo para outro modo de ser. Talvez aquele pertencente ao anjo do “*Der Himmel über Berlin*” que, com suas “*Asas do Desejo*”, abdicou da sua imortalidade para assumir a condição humana e amar a bela trapezista do circo.

Gangorra? Por que da Gangorra? Seria o lugar da sua origem ou proveniência. Ou antes, trata-se de um não-lugar, um brinquedo tal o que nos torna criança em um movimento de “sobe e desce” quando se necessita do outro/a para, às

vezes, perder o fôlego nas alturas.

O que faz o *zinho*? Uma conjectura: como a sua presença no Jornal se destaca por um paradoxo semiótico (a expressão de belas imagens fotográficas e o inconfundível traço de gatafunhos), eis que o próprio é um sinalizador. Ora, “sinalizar”, “por o signo” é *in signare*, ou seja: ensinar! Sim, ele ensina! Continua ensinando como bem fez a nós - várias gerações de médicos/as da UFC.

O que ensina o *zinho*? Em certa ocasião, nos deixou embasbacados, embora tenha prevenido que não iríamos compreendê-lo de imediato, mas somente com a experiência da vida. E assim falou: “O sintoma da doença nada é senão a manifestação disfarçada da potência do amor; e toda doença é apenas amor transformado”. Não se tinha dúvida, ele conhecia bem literatura e Thomas Mann, porém algo nos era ininteligível na época.

Passados tantos anos, e por outros olhos, hoje desvelo: o *zinho* bebeu na fonte de Espinosa.

Este “o mais filósofo dos filósofos” e aquele “o mais patologista dos patologistas”. Em seus labores, as lentes estão envolvidas, em um o domínio do polimento e no outro a excelência do saber microscópico. Ambos têm um apreço singular pelo lúdico das aranhas.

O *zinho* nos ensinou aquilo não valorizado mais, sobretudo, o que não se vê: a essência da condição humana. Somos constituídos da mesma matéria das estrelas – cálcio e, mais além, de sonhos.

Ensinou e ainda ensina que para além dos sonhos, há a luta da resistência e da defesa da dignidade da profissão médica. Dele se aprendeu o autêntico *amor fati* à medicina. Ah! Talvez, um dia a educação médica seja dalgimariana.

Para o D. com o afeto de alegria de médicos/as que não souberam e/ou não puderam abraçá-lo no dia do acontecimento Emérito.