

## ENTREvista

### Dr. Geraldo Guedes

Conselheiro do CFM e coordenador da Comissão Pró-SUS fala sobre revalidação de diplomas estrangeiros, fortalecimento do SUS e valorização do trabalho médico, entre outras questões.



Páginas 6 e 7

## Fórum Nacional

O Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros reuniu em Campo Grande, pela primeira vez no País, profissionais da saúde, do direito e da educação para discutir o assunto.

Páginas 4 e 5

## Ética Médica

Curso de Ética Médica, promovido pelo CRM-MS, capacita acadêmicos de Medicina e residentes, por meio de palestras, com o objetivo de discutir situações vivenciadas no cotidiano dos profissionais.

Página 8



## Ato público reúne médicos e população na Semana da Saúde

Profissionais da saúde e acadêmicos de Mato Grosso do Sul se reuniram na praça Ary Coelho, em Campo Grande, no dia 10 de abril pela manhã, em um ato pela valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do trabalho médico.

Página 3



## Manifestação em Brasília

Ato nacional pela saúde reuniu mais de 200 médicos de todo o País no Congresso Nacional, em Brasília (DF). Na ocasião, os manifestantes foram recebidos na Câmara dos Deputados por integrantes da Frente Parlamentar pela Saúde.

Página 9



Foto: Agência Brasil

## Editorial



**Sérgio Renato de A. Couto**  
Presidente do CRM-MS

No último encontro nacional dos Conselhos Regionais de Medicina, no início do mês de março, em Curitiba (PR), os membros da Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica estiveram reunidos.

Coordenadores das comissões regionais, membros da Comissão Nacional e demais consultores, entre eles, o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, José Eduardo de Siqueira, o primeiro-secretário da Associação Médica Brasileira (AMB), Aldemir Humberto Soares, o diretor da Clínica São Vicente, Luiz Roberto Londres, o superintendente da União Social Camiliana, Leo Pessini, e representantes do setor jurídico do Conselho Federal de Medicina (CFM), Giselle Lettieri Gracindo e Valéria Costa. Foi aprovado o cronograma de reuniões, para apresentação de propostas de alterações no nosso Código de Ética Médica.

A sociedade – organizada em instituições não-governamentais, entidades de ensino médico etc. – vai poder sugerir alterações no Código de Ética Médica. As contribuições deverão ser apresentadas às comissões estaduais de revisão do Código, que deverão encaminhá-las à Comissão Nacional. Existe a proposta de uma consulta pública para envolver mais segmentos da nossa sociedade, apesar de correr o risco de prolongar muito a discussão das propostas.

**Revalidação de diplomas estrangeiros** – No final do mês de março, realizamos, em conjunto com

outras instituições envolvidas no processo de revalidação de diplomas estrangeiros, um fórum com representatividade nacional.

Existem cerca de 5 mil estudantes de medicina brasileiros estudando na Bolívia, cerca de 600 em Cuba, cerca de mil na Argentina e agora duas turmas na nossa fronteira com o Paraguai.

Não temos nenhuma posição xenófoba, mas tanto os conselhos de Medicina quanto as outras instituições presentes são favoráveis à realização de uma prova nacional, no mesmo dia e com critérios definidos. É a que nos submetem quando pretendemos trabalhar em outro país. Estamos preocupados com a saúde da população.

Tivemos a oportunidade de esclarecer aos demais representantes que a não interiorização dos médicos se deve à falta de uma carreira de estado, de um plano de cargos e salários e, principalmente, à falta de condições de trabalho para fixar este profissional no interior. "Não se deve interiorizar o médico e sim a Medicina", assim como se interioriza qualquer membro do Judiciário. Saúde é tão constitucional quanto é justiça, educação etc.

Deste Fórum saiu um documento, a "Carta de Campo Grande", entregue ao Conselho Nacional de Educação e também a representantes do Legislativo que estão envolvidos nessa discussão.

**SUS** – Neste mês de abril, as três entidades médicas do Estado realizaram durante a Semana Mundial da Saúde um ato de protesto pelo fortalecimento do SUS, reivindicando uma política de financiamento rígida e de acordo com a necessidade da população brasileira; um plano de cargos e salários; carreira de Estado para os médicos nos moldes do Judiciário; e melhoria das condições de trabalho, para que possamos oferecer à população uma saúde de qualidade. Todas as pessoas abordadas na praça Ary Coelho, em Campo Grande, durante a panfletagem, concordaram com as reivindicações e aplaudiram a iniciativa.

## Agenda

**De 24 e 26 de abril** – 36º Encontro dos Conselhos de Medicina da Região Nordeste e 4º Seminário sobre Responsabilidade Médica. Durante o evento, no Bahia Othon Palace Hotel, em Salvador (BA), serão discutidos o Código Civil Brasileiro; responsabilidade civil solidária dos médicos; defensoria médica; e os 20 anos da aplicação do Código de Ética Médica. Outras informações: (71) 3247.3296.

## Notas

### CRM e médicos debatem ética em Corumbá

Representantes do Conselho também conversaram com os profissionais sobre a reabertura da delegacia local

O presidente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso do Sul (CRM-MS), Sérgio Renato de Almeida Couto, e os conselheiros Luiz Mascarenhas e Antônio Carlos Bilo, debateram assuntos de interesse da categoria médica durante visita a Corumbá, Município à 426 km de Campo Grande.

Eles se reuniram no dia 12 de abril com cerca de 30 médicos da região pantaneira. "Conversamos sobre a contratualização da saúde e a situação do SUS e das santas casas do Estado", informou Couto. Segundo ele, foi ministrada palestra sobre ética médica. As atividades foram realizadas na Associação Médica de Corumbá.

A reabertura da delegacia do CRM no Município também foi discutida. "O Conselho tem intenção de reabrir a delegacia, o que também é uma solicitação dos médicos de Corumbá; estamos avaliando de que forma podemos concretizar isso", explicou o presidente.

## Expediente

**Presidente:** Conselheiro Sérgio Renato de Almeida Couto

**Vice-Presidente:** Conselheiro Antônio Carlos Bilo

**1º Secretário:** Conselheiro Juberty Antônio de Souza

**2º Secretário:** Conselheiro Luis Henrique Mascarenhas Moreira

**Tesoureira:** Conselheira Denise Aparecida de Almeida Tamazato

**2º Tesoureiro:** Conselheiro Celso Rafael Gonçalves Codorniz

**Corregedora Geral:** Conselheira Cláudia Emília Lang

**Corregedor Adjunto:** Conselheiro Moacyr Basso Júnior

**Conselheiros-Efetivos:** Elson Yamasato, Gil Pacifico Tognini, Flávio Renato Rocha de Lima, José Luiz Saldanha Moreira, Laudison Perdoni Lara Spada, Leidniz Guimarães da Silva, Luciano Freire de Barros, Lúcio Mario da Cruz Bulhões, Luiz Henrique Mandetta, Maria Cláudia Mourão Santos Rossetti, Marcos Paulo Tiguman, Maurício de Barros Jafar, Moacyr Battistetti, Pedro Eurico Salgueiro, Renato Lúcio Martins, Walter Augusto Martinho

**Conselheiros-Suplentes:** Alberto Cubel Brull, Carmen Sandra Mequi, Denise da Silva Gualhanone Nemirovsky, Claudia Emília Lang, Celso Rafael Gonçalves Codorniz, Eltes de Castro Paulino, Joel Martinez Peixoto, José Antônio de Carvalho Ferreira, Laércio Tadeu Ferreira de Miranda, Luciana Reis Vaz de Moura Covre, Luiz Felipe Terrazas Mendes, Luis Henrique Mascarenhas Moreira, Luzia da Silva Santana, Manuel Gaspar Manso Perez, Maria Aparecida dos Santos Pires, Maria Denise Berli de Oliveira, Moacyr Basso Júnior, Oldemiro Haroim Júnior, Orozimbo Silva Neto, Renate Vogl Hargesheimer

**Edição:** Nanci Silva – DRT-MS 081/1998

**Jornalista responsável:** Fabiana Silvestre – DRT-MS 087/2002

**Editoração e Programação Visual:** Iris Comunicação e Arte - [www.irisagencia.com.br](http://www.irisagencia.com.br)

**Os artigos assinados não refletem, necessariamente, a opinião do CRM-MS, sendo de inteira responsabilidade dos autores.**

**Médicos que quiserem enviar sugestões para o Jornal do Médico devem encaminhá-las para o e-mail [crm-ms@crm-ms.org.br](mailto:crm-ms@crm-ms.org.br), ou pelo correio ao endereço: Rua Desembargador Leão Neto do Carmo, nº 305, Parque dos Poderes. CEP 79037-100**

# Ato pela Saúde conscientiza população na praça Ary Coelho



Manifestação reúne médicos e população na praça

Profissionais da saúde e acadêmicos de Mato Grosso do Sul se reuniram na praça Ary Coelho, em Campo Grande, no dia 10 de abril pela manhã, em um ato pela valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do trabalho médico. Foram oferecidos diversos serviços à população, como aferição da pressão arterial, orientações sobre nutrição, tabagismo, hipertensão, entre outros assuntos, além de cadastramento para doação de medula óssea.

## Populares receberam atendimento durante a manifestação



"Viemos conversar e conscientizar a população, falando um pouco sobre a realidade da saúde em nosso País", afirmou o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM-MS), Sérgio Renato de Almeida Couto. Segundo ele, o subfinanciamento do SUS e a inexistência de um Plano de Cargos e Salários para os médicos estão entre os principais problemas enfrentados atualmente pela categoria.

"O SUS está agonizando e, enquanto isso, médicos recebem R\$ 2,50 por consulta e cerca de R\$ 50,00 por cirurgia, o que é aviltante", destacou. Couto lembrou que mais de 90% dos 3,5 mil médicos que atuam em Mato Grosso do Sul atendem pelo Sistema Único de Saúde, sem qualquer garantia trabalhista.

O ato contou com a participação de

profissionais de diversas especialidades médicas e de dirigentes do CRM-MS, do Sindicato dos Médicos do Estado (SinMed-MS) e da Associação Médica de Mato Grosso do Sul (AMMS).

A ação realizada em Campo Grande faz parte do movimento "A Medicina do Brasil Exige Respeito", iniciado em novembro de 2007. No dia 17 de abril, dirigentes de entidades médicas participaram de uma mobilização nacional, na Câmara dos Deputados, em Brasília (DF), onde entregaram uma carta de reivindicações à Frente Parlamentar pela Saúde (leia matéria na página 9).

Entre elas estão a aquisição de equipamentos e materiais de trabalho, valorização da carreira médica, formulação de um Plano de Cargos e Salários Nacional, remuneração adequada aos profissionais e a regulamentação da Emenda Constitucional 29, ainda não aprovada no Congresso Nacional, o que, conforme as entidades médicas,

significa perda anual de R\$ 20 bilhões para a saúde.

## Credibilidade

O presidente do CRM-MS explica que a população muitas vezes desconhece as dificuldades enfrentadas pelos médicos no exercício da profissão, o que, inevitavelmente, compromete a qualidade do atendimento prestado. "A população reconhece a importância do médico, mas muitas vezes não faz idéia das péssimas condições de trabalho, dos baixos salários e da falta de garantias trabalhistas. É muito importante conscientizarmos todos, pois podem nos ajudar nessa luta. O médico quer atender bem às pessoas", disse Couto.

Para ele, a credibilidade dos profissionais junto à população foi demonstrada por uma pesquisa realizada em 2006 pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Ibope). O levantamento apontou que a categoria médica é a instituição com maior credibilidade entre os brasileiros. Entre os entrevistados, 83% afirmaram que confiam nos médicos.

Credibilidade que também foi reconhecida na Praça Ary Coelho, em Campo Grande, durante o ato público pela saúde. João Emiliano de Paula, de 58 anos, e Amélia Lima Ramos, 69, aproveitaram para medir a pressão arterial. Amélia concorda que o trabalho dos profissionais deve ser valorizado. "Imagina todo o esforço para estudar, se formar, e depois trabalhar lidando com a vida das pessoas? É muita coisa", reconhece.

Amélia, que é dona-de-casa, e João de Paula, aposentado, fazem o acompanhamento periódico da pressão arterial. Ambos são hipertensos. "Todos os profissionais merecem condições dignas de trabalho e de salário, e o médico mais ainda, porque cuida de todos nós", analisou de Paula.

# Fórum discute revalidação de diplomas estrangeiros



Dr. Sérgio Couto, presidente do CRM-MS, faz pronunciamento na abertura do Fórum Nacional

Profissionais da saúde, do direito e da educação de diversos estados do País se reuniram em Campo Grande para discutir os mecanismos de revalidação de diplomas estrangeiros. Um fórum sobre o assunto foi realizado nos dias 27 e 28 de março pelo Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso do Sul (CRM-MS), Procuradoria da República no Estado, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e Procuradoria Federal em MS. A abertura do evento contou com a presença da senadora Marisa Serrano (PSDB-MS), que é membro titular da Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado Federal.

Durante os dois dias do Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros, realizado no auditório da Receita Federal, debateram amplamente o assunto especialistas e representantes das entidades par-

ticipantes e dos ministérios das Relações Exteriores, da Educação e da Saúde, além do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Federação Nacional dos Médicos (Fenam).

"Há anos estamos discutindo a revalidação dos diplomas e nos preocupa demais as brechas existentes hoje na legislação", afirmou o presidente do CRM, Sérgio Renato de Almeida Couto, que mediou o painel "O posicionamento das entidades frente à revalidação de diplomas estrangeiros". Para ele, é urgente a adoção de um critério único de avaliação dos profissionais formados em outros países. "Atualmente, as universidades fazem o ajuste curricular e podem ministrar provas, mas não há um critério uniforme estabelecido, o que dificulta o trabalho", analisou.

Para o procurador da República de Mato Grosso do Sul, Felipe Fritz Braga, a iniciativa de discutir o assunto

em um fórum representa uma forma pioneira de se fazer justiça. "Essa discussão, reunindo representantes dos mais diversos segmentos, é uma ação de vanguarda", disse. Segundo ele, a decisão consensual é a mais acertada, reunindo as exigências legais e dando condições ao exercício profissional. Hoje, há divergências de entendimentos jurisprudenciais entre os tribunais regionais federais quanto ao assunto.

A conselheira do Ministério das Relações Exteriores, Almerinda Augusta de Freitas Carvalho, defendeu uma relação de cooperação entre o Brasil e os demais países, mas reconheceu que as normas que atualmente regulam a revalidação de diplomas são conflitantes. "Valorizamos muito o encontro de diferentes culturas, porque acreditamos que isso representa mais conhecimento, mas é preciso que haja consenso, com cada um cedendo um pouco, e uma legislação sob a qual não pare dúvidas", disse.

## Avaliação

Segundo o conselheiro do CFM, Geraldo Guedes, o ideal é que o MEC estabeleça uma prova nacional que avalie a competência, teórica e prática, dos formados para o exercício da profissão no Brasil. "Não entramos no juízo de valor quanto à formação dos estudantes nos outros países, mas temos que ter certeza de que estão aptos a bem exercer a medicina levando em consideração as peculiaridades do Brasil", disse, citando como exemplo o tratamento de doenças tipicamente tropicais, como dengue e febre amarela.

O presidente da Federação Nacional dos Médicos, Eduardo Santana (foto ao lado), também pondera que é necessário levar em consideração as diferentes realidades epidemiológicas existentes entre o Brasil e os países onde os jovens estão se for-

mando. "Temos necessidades diferentes da Argentina, por exemplo, e não podemos ignorar isso", afirmou. Ele defende que todo egresso seja avaliado, quanto aos conhecimentos teóricos e práticos, em uma prova coordenada pelo MEC e executada pelas universidades públicas. "Feita essa avaliação, qualquer indivíduo aprovado terá o direito de exercer a profissão e da melhor maneira", analisou. Caso não alcance a nota mínima, o formando deverá fazer novos testes até ser considerado apto ao exercício profissional.

Para o professor-adjunto da Universidade Federal de Mato Grosso, Antônio José Amorim, é imprescindível que os jovens obtenham desempenho mínimo satisfatório no exame. "O desempenho é preocupante, a grande maioria não atinge 40% de acerto em questões básicas", disse. "Muitos não acertam perguntas simples de pediatria ou clínica médica, nem dão conta de preencher corretamente um atestado de óbito", enfatizou.

Ao final do Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros foi elaborada a Carta de Campo Grande, documento com propostas para alterar as normas existentes para a revalidação de diplomas estrangeiros, de modo a incluir um exame nacional e uma prova prática, coordenados pelo MEC e aplicados pelas universidades públicas.



## Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros

### CARTA DE CAMPO GRANDE

Os representantes do Ministério Público Federal, da Procuradoria-Geral Federal, das Universidades Públicas presentes, do Conselho Federal de Medicina, da Federação Nacional dos Médicos e demais participantes, reunidos no Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros, realizado no Auditório da Secretaria da Receita Federal de Campo Grande/MS, nos dias 27 e 28 de março de 2008, após os profícuos debates e palestras,

Considerando que é consenso que nos últimos anos houve um aumento significativo da demanda de pedidos de revalidação de diplomas estrangeiros direcionados às universidades públicas, inclusive agravada pela indevida multiplicidade de inscrições do mesmo interessado, causando transtornos aos trabalhos administrativos e de graduação das referidas instituições;

Considerando os diferentes critérios adotados pelas universidades públicas para revalidarem diplomas estrangeiros em função da interpretação que cada uma confere à Resolução nº. 1/2002 e Resolução nº. 8/2007, ambas da Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação;

Considerando que as Resoluções nº. 1/2002 e nº. 8/2007 da Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação não oferecem mecanismos que permitam avaliar a qualidade do conhecimento adquirido pelo graduado no exterior;

Considerando a divergência de entendimentos jurisprudenciais entre os Tribunais Regionais Federais acerca do tema da revalidação de diplomas estrangeiros;

Considerando a inexistência no Brasil de mecanismos permanentes de avaliação da qualidade de ensino ministrado nos estabelecimentos de ensino superior estrangeiros;

Considerando a necessidade de serem resguardados os direitos da sociedade brasileira no que se refere à qualidade do conhecimento técnico do graduado que obteve seu diploma de graduação no estrangeiro;

Considerando a necessidade de elaboração de norma que contemple a avaliação da qualidade do conhecimento técnico obtido em estabelecimento estrangeiro;

Considerando que normas de revalidação que não contemplem o princípio da isonomia ensejarão futuros impasses judiciais, impedindo a formulação de uma solução definitiva e causando insegurança jurídica e situações de injustiça;

Considerando que se, por um lado, a expedição e registro de diplomas brasilei-

ros estão sujeitos à intensa fiscalização por órgãos governamentais e que, por outro, deve-se exigir igual rigor na revalidação de diplomas estrangeiros;

Considerando que o Estado brasileiro, em razão do princípio da soberania, não detém a prerrogativa para fiscalizar os estabelecimentos de ensino superior estrangeiros, fazendo-se, portanto, necessário aperfeiçoar o regramento de revalidação de diplomas estrangeiros através da alteração das Resoluções CES/CNE nº. 1/2002 e nº. 8/2007;

Considerando, finalmente, que se torna premente a necessidade de criação pela CES/CNE/MEC de um critério uniforme a ser seguido nacionalmente pelas universidades públicas que permita a avaliação da qualidade do conhecimento do graduado no exterior, **CONCLUEM QUE:**

É urgente a alteração das atuais normas acerca da revalidação de diplomas de graduação obtidos no estrangeiro.

O procedimento de revalidação deve iniciar por um Exame Nacional, com base nas diretrizes curriculares nacionais do respectivo curso de graduação, em data unificada e vedada a multiplicidade de inscrições.

O Exame Nacional, de caráter eliminatório, deve ser coordenado pelo MEC, aplicado pelas universidades públicas e seguido de análise de equivalência das estruturas curriculares, bem como de prova prática, quando necessária.

A presente carta será encaminhada ao Conselho Nacional de Educação, Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Ministério das Relações Exteriores e ANDIFES, por uma Comissão constituída por representantes das entidades que participaram deste Fórum.

Campo Grande, MS, 28 de março de 2008.

#### Realizadores:

Ministério Público Federal • Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Procuradoria Federal no Estado de Mato Grosso do Sul • Conselho Regional de  
Medicina de Mato Grosso do Sul  
MPF – UFMS – PGF – CFM – FENAM – UFGD – UFSC – UFPR  
UFPB – UFMT – UFAM – UEMS

## OPINIÃO



“As entidades que tiveram a iniciativa de se reunir para discutir a problemática da revalidação de diplomas estrangeiros estão de parabéns. É uma discussão salutar e que diz respeito a todos nós. Outro assunto a ser levantado e discutido são os problemas pedagógicos e sociais que obrigam os brasileiros a buscar outros países para fazer um curso superior.”

**Maria Antonieta Chiappetta**  
Procuradora Federal em Recife (PE)



“O evento foi muito positivo porque permitiu a todos debater a complexidade da temática, bem como conhecer a posição dos diferentes atores envolvidos, como a dos médicos, do MEC e da Procuradoria-Geral da República. Queremos tratamento igual para todos os casos de formação de médicos no exterior. Sabemos dos custos da revalidação, mas também nos preocupamos com a qualidade.”

**João Batista Botelho de Medeiros**  
Presidente do Sindicato dos Médicos de MS

“O número de processos de revalidação de diplomas estrangeiros é gigantesco, o que dificulta muito o trabalho de análise por parte das universidades. É imprescindível uma prova única, com diretrizes comuns a serem seguidas pelas instituições e critérios que devam ser obedecidos por todos os graduados interessados em trabalhar no Brasil.”

**Adilson Aguni**  
Procurador Federal em Campo Grande (MS)



“O Fórum foi muito produtivo porque envolveu todos os interessados na discussão do tema e na busca de soluções. Em Santa Catarina, descobrimos casos de diplomas falsos. Na análise curricular, detectamos a falta da disciplina que trata da Saúde Pública no Brasil, a ausência de produção de TCC e, ainda, apenas um ano de estágio. Para o registro profissional no Conselho, fizemos um trabalho minucioso. Entrávamos, inclusive, em contato com as universidades estrangeiras para conferir a veracidade dos diplomas. Estabelecemos um conjunto de critérios para que acontecesse a revalidação do diploma. Em 2003, aconteceu uma mudança curricular, exigindo quatro anos de estudos teóricos e dois anos de práticos. A partir de então, caíram os pedidos de revalidação.”

**Wilmar Gerent**  
Ex-presidente e membro do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina



# ENTREVISTA

## GERALDO GUEDES

Conselheiro do Conselho Federal de Medicina e coordenador da Comissão Pró-SUS

**Mais que um certificado de conclusão de curso superior, o diploma atesta, via instituição de ensino, a aptidão técnica necessária ao exercício da profissão. Em busca do almejado canudo, pelo menos 10 mil brasileiros estão hoje em outros países cursando Medicina. De volta à terra Natal, buscam revalidar o diploma para exercer a profissão, esbarrando na falta de vagas nas universidades e na ausência de uma regra única para o procedimento.**

**Na entrevista a seguir, o conselheiro do Conselho Federal de Medicina (CFM) e coordenador da Comissão Pró-SUS, Geraldo Guedes, 55 anos, fala sobre a adoção de uma prova nacional de avaliação teórica e prática dos profissionais e porque o CFM é contra o Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo do Brasil e o de Cuba.**

**Guedes também explica os trabalhos da Comissão Pró-SUS e diz que é preciso cuidar dos médicos para garantir um atendimento de qualidade à população.**



**JM - Por que tanta gente está saindo do Brasil para cursar Medicina em outros países?**

**Guedes** - A questão da revalidação do diploma sempre existiu. Os estrangeiros que aqui chegavam com formação em diversas áreas buscam revalidar seus diplomas para exercer a profissão aqui no Brasil. O que vemos de novidade é que um contingente muito grande de brasileiros foi cursar Medicina em outros países. Isso é um fenômeno da última década. Nós temos hoje um contingente de brasileiros, fala-se em 5 mil a 6 mil estudantes na Bolívia, em torno de mil estudando medicina em Cuba e cerca de 2 mil estudando medicina na Argentina. Esses dados são estimativas que dão um contingente, hoje, beirando os 10 mil. Esses jovens saíram do País pressionados por uma série de fatores. É uma profissão atraente, sempre tivemos na família brasileira o desejo de ver seu filho médico, é um desejo natural que não tem o que se questionar. E na verdade, as vagas nas universidades públicas são insuficientes, os cursos nas instituições privadas são muito caros e alguns, então, buscam alternativas de custo menor.

**JM - O que diz a legislação em relação a estes estudantes que voltam ao Brasil para exercer a profissão?**

**Guedes** - A nossa legislação prevê que todo diploma obtido no exterior, por brasileiros ou estrangeiros, tem que ser revalidado aqui por instituições públicas de ensino superior. Esse contingente vem batendo às portas das faculdades, porque estão começando a se formar, e nem todas têm condições de oferecer o processo de revalidação. Não é um processo simples, porque primeiro é preciso fazer um estudo da equivalência curricular. Havendo equivalência, as pessoas se submetem a provas. Muitas vezes, não havendo a equivalência, o jovem precisa fazer a equivalência. E as universidades não dão conta de assumir esse processo. Então, elas têm sido restritivas no número de vagas que abrem para revalidação. Isso está gerando uma pressão muito grande. Por outro lado, temos o caso específico dos brasileiros que estão se formando em Cuba, na Escola Latino-Americana de Medicina, a ELAM.

**JM - O governo cubano concede 100 bolsas de estudos a brasileiros que queiram estudar medicina em Havana anualmente, além de oferecer moradia e alimentação, o que acaba atraindo cada vez mais jovens. Agora, o governo brasileiro sinaliza com a possibilidade de um acordo cultural e o CFM e as demais entidades médicas têm posição contrária. Por quê?**

**Guedes** - O governo acenou com o acordo cultural, um ajuste complementar que está tramitando no Congresso, criando a possibilidade de uma revalidação automática, sem que haja necessidade de prova. Isso está gerando uma celeuma muito grande e nós estamos sentindo que é preciso colocar ordem nisso. O Conselho Federal de Medicina é contra a revalidação automática. Defendemos uma Prova Nacional, sob coordenação do Ministério da Educação, com data única, criada por uma comissão nacional com representação das universidades e das entidades médicas, conselhos e Associação Médica Brasileira. Além dessa prova geral, em dia determinado, os alunos aprovados teriam que fazer uma prova prática na universidade em que se inscreveram. Existiriam notas mínimas, mas se criaria um critério único e uniforme para todo o País, para que não houvesse o que nós consideramos extremamente ruim: os estudantes ficarem à mercê das instituições abrirem vagas e ficarem peregrinando pelo Brasil.

**JM - Como está a mobilização do CFM junto ao governo federal?**

**Guedes** - Estamos em uma comissão criada há cerca de três anos, com os ministérios da Educação, Saúde e das Relações Exteriores, e recentemente

temos trabalhado em um esforço grande, capitaneados pelo Ministério da Saúde, com participação das entidades médicas e dos reitores das universidades. Estamos agora em uma fase de propostas ao Conselho Nacional de Educação, que é o órgão que vai regulamentar isso definitivamente. É um conjunto de itens para dar origem a uma nova resolução, que regulamente a matéria em definitivo. Hoje, existem duas resoluções do Conselho Nacional de Educação que tratam da regulamentação da revalidação de títulos, que na verdade não resolvem o impasse. Criam mais confusão porque, na verdade, há o entendimento de que estabelecem a revalidação só por equivalência, o que as universidades não aceitam e acabam fazendo a prova.

**JM - Esse critério único de revalidação deve priorizar quais quesitos?**

**Guedes** - Deve levar em conta as especificidades de cada país. Nós temos um sistema de saúde e um quadro epidemiológico que é peculiar ao Brasil. Além disso, os alunos que aqui se formam estão em instituições supervisionadas e fiscalizadas pelas autoridades brasileiras, o que é uma questão de autonomia do País. Existem fronteiras. Esses aspectos específicos poderiam ser resolvidos pela equivalência, que é também custosa. As

nossas universidades mal dão conta de custear a formação dos próprios alunos, quem dirá ficar reciclando quem chega. Ainda mais no montante que está hoje, que é o volume que surgiu nessa última década.

**JM - Campo Grande sediou o Fórum Nacional sobre Revalidação de Diplomas Estrangeiros, reunindo representantes de ministérios e de entidades médicas. Ao final do evento foi elaborada a Carta de Campo Grande. Em que consiste o documento?**

**Guedes** - A Carta de Campo Grande consolida os princípios já definidos nessa comissão nacional e que definirá os critérios objetivos e uniformes para todos aqueles que pretendem revalidar o diploma. É claro que para o indivíduo que é estrangeiro, além do processo de revalidação do diploma, tem que ter a proficiência em língua, o que não é o caso dos brasileiros que se formam fora. Vamos encaminhar a carta ao governo federal, como um instrumento a mais de mobilização.

**JM - Conhecido como a "mãe de todos", o SUS agoniza há anos, o que resulta em um atendimento cada vez mais precário à população. Por onde começar a mudar essa realidade para torná-lo, de fato, um sistema eficiente?**

**Guedes** - O SUS padece do subfinanciamento. Os investimentos no País, apesar de terem se elevado muito, ainda são muito baixos para dar conta de um sistema que pretende atender os 180 milhões de brasileiros. Ele é universal, para todo cidadão. Você imagina que quem tem plano de saúde usa o SUS. Na hora que você precisar de um tratamento de alta complexidade, muitas vezes você vai para o SUS. No serviço de urgência, eu já usei o SUS e tenho plano de saúde. No momento em que fui acidentado, eu sou atendido na hora no pronto-socorro principal da cidade, que é um pronto-socorro público. Todos precisam do SUS, que é um sistema subfinanciado, muito abaixo do que deveria ser. Hoje se gasta com o SUS a metade do que nós poderíamos gastar para que começasse a equacionar os problemas. Isso para se ter uma idéia

da dimensão dos problemas. Por outro lado, padecemos de um mal crônico de gestão. Existe uma sucessão de gestões incompetentes.

**JM - E que resulta em dramas como o do Rio de Janeiro, com a dengue.**

**Guedes** - Esse é um exemplo. Nós não precisaríamos estar vivendo aquele drama. Claro que há médicos ganhando muito pouco, enfermeiros mal remunerados, com sobrecarga de trabalho, falta de profissionais. Agora, existe má-gestão em todos e disso não tenho dúvidas, do pequeno ao grande município. Por que há coisas públicas que funcionam bem? Por que a Inglaterra tem um sistema público que funciona bem? Por que Israel tem um sistema público que funciona bem? É claro que eles têm muito dinheiro, mas têm boa gestão. Não precisamos pensar que vamos ter um sistema igual ao do Canadá, que é público. Tem gente que sai dos Estados Unidos para comprar remédio no Canadá.

**JM - Como está o médico, na outra ponta?**

**Guedes** - Tem uma série de questões específicas, como a precarização do trabalho do médico, os contratos de trabalho estão precarizados. Não existe um plano de carreira, os salários são baixos, há ausência de profissionais

em determinados municípios. Tudo isso porque o Estado não cria condições para que os profissionais estejam lá. Inclusive, estão dizendo que os jovens que se formam em Cuba iriam resolver esse problema. Como se eles fossem bons samaritanos que abririam mão do direito de exercer a profissão onde eles quisessem. Não existe nenhuma lei que vá obrigá-los, depois de terem o diploma revalidado, a ficar em municípios onde não tem médico. A não ser que o Estado invista, mas aí qualquer médico brasileiro também vai querer.

**JM - Por onde começar a resolver essa cadeia de erros?**

**Guedes** - É uma cadeia que aparece mais no serviço de urgência e emergência, que é um drama, e na média complexidade, onde estão os procedimentos mais caros, onde as pessoas ficam meses para conseguir um tratamento com um especialista. Primeiro, temos que caminhar no sentido de resolver a questão do financiamento.

Nós temos no Congresso, adormecida desde 2003, a Proposta de Emenda Constitucional que regulamenta o financiamento do SUS. Se fosse aprovada hoje, nós incrementaríamos em 50% o orçamento anual do SUS. Paralelo a isso, temos que ter mecanismos, primeiramente de combate à inépcia. Em segundo, plano de carreira para os profissionais, no caso os médicos, que não somente remunerem bem, mas crie uma maneira de valorização baseada no mérito. Hoje, os médicos estão abandonados. Um exemplo é o Estado do Rio, que abriu concurso pagando R\$ 680,00 ao médico. Isso nos preocupa muito. ■

**"A Carta de Campo Grande consolida os princípios para a definição dos critérios objetivos e uniformes para todos aqueles que pretendem revalidar o diploma."**



# Curso de Ética Médica orienta acadêmicos e residentes



Estudantes e médicos residentes demonstram interesse pelas questões éticas da profissão

Acadêmicos de Medicina e residentes participam, uma vez por mês, na Santa Casa de Campo Grande, de palestras abordando assuntos relacionados à ética médica no exercício da profissão. Segundo o presidente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso do Sul (CRM-MS) – instituição que realiza o Curso – Sérgio Renato de Almeida Couto, o objetivo é discutir situações que são vivenciadas

no cotidiano dos médicos, estimulando a reflexão e avaliando procedimentos a serem adotados.

“São abordados assuntos atuais, tiramos as dúvidas dos acadêmicos e residentes e buscamos despertar a conscientização para as ações mais adequadas a cada caso”, explica Couto. As palestras também são oportunidades de aproximar o CRM-MS dos futuros profissionais e dos que aca-

bam de entrar no mercado de trabalho. “Explicamos a atuação do Conselho e a importância da participação de cada um, para que possamos fortalecer cada vez mais a categoria e buscar melhorar as condições de trabalho dos profissionais”, disse.

A iniciativa é aprovada pelos acadêmicos, como Raquel Araújo Mattos e Danilo Araújo, ambos estudantes do 5º ano de Medicina da Universidade

Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Eles participaram da palestra proferida pelo presidente do CRM-MS no último mês de março. Para Raquel, as palestras esclarecem assuntos polêmicos, desmistificam procedimentos e auxiliam na conduta profissional. “É importante porque somos orientados de diversas formas, como, por exemplo, a abordar familiares dos pacientes”, explicou.

Segundo ela, os encontros também conscientizam os acadêmicos quanto aos seus direitos e deveres. “É uma forma de nos atualizarmos”, afirmou. Já Danilo, ressalta que as exposições trazem a realidade ao debate, o que em muito contribui com o processo de formação. “É interessante porque temos mais clareza das situações que acontecem no dia a dia da profissão, trocamos idéias e tiramos dúvidas quanto ao que fazer em cada caso”, disse.

Danilo lembrou que a palestra proferida pelo presidente do CRM-MS também aproxima a entidade dos estudantes. “Foi uma oportunidade de conhecermos melhor as atividades do CRM e saber que temos o respaldo do Conselho, mas também seremos fiscalizados por ele”, concluiu.

## CRM e CFM capacitam médicos de MS

Médicos de Mato Grosso do Sul podem aperfeiçoar os conhecimentos nas mais diversas áreas durante o Curso de Educação Médica Continuada oferecido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM-MS) e patrocinado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). As palestras começam no dia 31 de maio e serão realizadas na sede do CRM-MS, em Campo Grande.

“O curso está na terceira edição e o diferencial agora é a ampliação do número de vagas oferecidas, são 60, incluindo os profissionais da Capital”, explica o coordenador do Curso, o psiquiatra Juberty Antônio de Souza. Na primeira e segunda edições, em 2006 e 2007, foram ofertadas 40 e 23 vagas, respectivamente, somente para médicos do interior do Estado. Este ano, do total de vagas oferecidas,

20 serão por indicação da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande.

Professores com extensa prática em ensino em graduação e pós-graduação serão responsáveis pelas palestras. Os primeiros módulos abordarão os temas cardiologia, pneumologia, gastro e cirurgia geral, ginecologia e pediatria.

Segundo o coordenador, a intenção é transformar o curso, que é

destinado a médicos que não possuem especialidade, em uma atualização permanente. Cada módulo terá duração de 12 horas, das 8h às 20h, sempre aos sábados. “Os médicos podem procurar o CRM para se inscrever e também receberão convite para participar do curso”, informa Juberty. “Os do interior também receberão uma ajuda de custo para gastos com gasolina e hospedagem”, completa.



# Médicos de MS participam de ato pela Saúde em Brasília



Representantes da Comissão Pró-SUS e integrantes da Frente Parlamentar pela Saúde cantam o Hino Nacional em manifestação na Câmara dos Deputados

Médicos de Mato Grosso do Sul participaram no dia 17 de abril da Manifestação pela Valorização do SUS e do Trabalho Médico no Congresso Nacional, em Brasília. O objetivo do ato, que reuniu mais de 200 dirigentes médicos de todo o País, foi chamar a atenção da sociedade e das autoridades políticas para a grave situação em que se encontra a atenção à saúde pública no Brasil.

Em documento encaminhado ao presidente Luiz Inácio Lula da Silva, ao ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e às lideranças políticas, os

presidentes das entidades médicas, Edson de Oliveira Andrade (Conselho Federal de Medicina), José Luiz Gomes do Amaral (Associação Médica Brasileira) e Eduardo Santana (Federação Nacional dos Médicos) manifestaram o descontentamento com a condução do SUS: "Ao atingirmos duas décadas de promulgação da Constituição, que assenta os fundamentos do SUS, deparamo-nos com sérias deficiências na assistência à saúde prestada ao cidadão brasileiro, que necessitam de imediata solução".

Segundo o presidente do Con-

selho Regional de Medicina (CRM-MS), Sérgio Renato de Almeida Couto, a mobilização também visou sensibilizar os políticos para a votação da Emenda Constitucional nº 29. "Buscamos o apoio do presidente da Câmara, deputado Arlindo Chinaglia (PT-SP), que também é médico", disse Couto. A não regulamentação da Emenda representa perda anual de R\$ 20 bilhões em investimentos na área da saúde pública. Hoje o Brasil está entre os países que menos investem no setor. São somente US\$ 280.00 por pessoa a cada ano.

O ato em Brasília integra as atividades da Campanha de Valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Trabalho Médico, iniciada em 2007. Entre as reivindicações das entidades médicas estão: serviço público eficiente na área da saúde, com gestão competente e financiamento adequado; melhor estrutura, para melhor atendimento; reajuste nos honorários da tabela SUS; carreira de Estado e implantação de Plano de Cargos e Salários para os médicos atuantes no SUS.

## Manifestação

Os representantes de entidades médicas nacionais e estaduais também entregaram na Câmara Federal pedido para que seja votada a lei que regulamenta a Emenda 29. Aprovada no Senado Federal no início do mês, a Emenda define os percentuais que União, estados e municípios deverão investir na área de saúde.

O presidente da Frente Parlamentar pela Saúde, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), informou que já existe um acordo na Câmara para desobstrução da pauta nas próximas semanas, a fim de iniciar a votação no dia 6 de maio. "Sem regulamentação não podemos discutir mais leitos hospitalares, mais UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) ou remuneração para os profissionais", defendeu o presidente do Conselho Federal de Medicina, Edson de Oliveira Andrade.

## O que diz a Emenda 29

A União deverá aplicar, a partir de 2011, 10% das receitas correntes brutas em saúde pública anualmente, começando com 8,5% já em 2008. Em 2009, esse percentual será de 9,0%; em 2010, de 9,5%; e em 2011, de 10%. Os estados serão obrigados a investir 12% e os

municípios, 15%. O projeto também fixa critérios rígidos para a aplicação desses recursos – o que são consideradas ações específicas de saúde. Os estados terão quatro anos para alcançar os 12%. Atualmente, 19 não destinam os recursos constitucionais obrigatórios para a saúde.

## RESOLUÇÕES E PARECERES

### RESOLUÇÕES

#### Resolução CFM nº. 1.836/08\*

Ementa: É vedado ao médico o atendimento de pacientes encaminhados por empresas que anunciem e/ou comercializem planos de financiamento ou consórcios para procedimentos médicos.

\* Texto na íntegra no site [www.portalmedico.org.br](http://www.portalmedico.org.br)

#### Resolução CRM-MS nº. 01/2008 APROVA AS CONTAS DO CRM-MS DO EXERCÍCIO DE 2007

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº. 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº. 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o que foi decidido na Assembléia desta data (15.02.07);  
CONSIDERANDO as previsões contidas nos arts. 23 a 25 da Lei Federal 3.268/57;  
CONSIDERANDO a aprovação, nesta data, das contas da Diretoria Executiva do CRM-MS do exercício de 2007, pela Assembléia Geral dos médicos e pela Comissão de Tomada de Contas do CRM-MS,

#### RESOLVE

**Art. 1º** - Fica aprovada, em votação unânime, a prestação de contas da Diretoria Executiva do CRM-MS do exercício de 2007, conforme foram apresentadas, detalhadas e justificadas nesta Assembléia Geral dos médicos inscritos na referida autarquia.

**Art. 2º** - Revogam-se eventuais disposições em contrário, entrando em vigor esta Resolução na data de sua publicação.

Campo Grande-MS, 16 de fevereiro de 2008.

**Sérgio Renato de Almeida Couto**  
Presidente do CRM-MS

### PARECERES\*\*

**Parecer CRM-MS nº. 01/2008** - Ementa: Todos os documentos constantes do prontuário médico deverão ser preenchidos, sendo que os impressos deverão ser adequados às necessidades, conforme as normas vigentes do hospital. Mudanças nestes campos poderão ser realizadas pelo Diretor Clínico e/ou Técnico, conforme as normas técnicas já estabelecidas.

**Parecer CRM-MS nº. 02/2008** - Ementa: É ilícito ético a cooperativa de serviços médicos negar pedido de realização de procedimento médico devidamente justificado pelo cooperado, por ferir a autonomia profissional.

**Parecer CRM-MS nº. 03/2008** - Ementa: A guarda dos prontuários, em qualquer meio de armazenamento, pode ser terceirizada desde que se tenham garantidas todas as medidas necessárias para proteger a confidencialidade e a segurança das informações e ao mesmo tempo estes dados devem estar permanentemente disponíveis, de modo que, quando solicitados pelo paciente ou seu representante legal, permitam o fornecimento de cópias autênticas das informações a ele pertinente.

\*\* Texto na íntegra no site [www.crm-ms.org.br](http://www.crm-ms.org.br)

## ARTIGO

# Comissões de ética e a falta de plantões médicos

Tema que exige a atenção dos médicos em geral diz respeito à obrigação de todas e quaisquer instituições médicas contarem com comissões de Ética Médica, nos termos da Resolução CFM 1.657/2002 (acessável no endereço eletrônico [www.portalmedico.org.br](http://www.portalmedico.org.br)).

Ou seja: as organizações de assistência médica em geral devem observar o que exige a referida Resolução, criando e estabelecendo condições para a plena atuação das comissões de ética, que são vinculadas ao Conselho

Regional de Medicina e que, dentre outras atribuições, podem (e devem) exercer funções sindicantes, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina em sua área de abrangência.

Com tais comissões, o que passa a ocorrer é uma saudável descentralização dos procedimentos relativos à apuração de possíveis faltas éticas, resolvendo aquilo que pode ser resolvido no âmbito da própria comissão ou encaminhando o fato para apuração pelo Conselho Regional de Medicina (CRM-MS). As competências

dessas comissões, e diversas outras regulamentações sobre o assunto, são encontradas no corpo da Resolução CFM 1.657/2002.

Um dos assuntos que mais têm ocupado, ultimamente, as comissões de ética, diz respeito ao descumprimento do art. 37 do Código de Ética Médica, que estabelece ser vedado ao médico "deixar de comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior", especialmente no âmbito do

serviço público.

Trata-se de regra ética que deve ser observada por todos, porque a falta injustificada a plantões médicos pode redundar em diversas apurações (de natureza administrativa, de natureza ética, de natureza civil e até de natureza criminal, em alguns casos), dado que a ausência médica pode refletir em graves danos à saúde (e até mesmo à vida) de pacientes.

**André L. Borges Netto**  
Assessor jurídico do CRM-MS



André L. Borges Netto

## ARTIGOS

# Revisão do Código de Ética Médica



Sérgio Renato de Almeida Couto

O Código de Ética Médica é um contrato entre os médicos e a sociedade, por isso, este é um assunto que deve ser debatido por todos.

O Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Federação Nacional dos Médicos estão iniciando discussões a respeito da revisão do nosso Código e todas as comissões, seja a nacional ou as regionais, vão envolver diversas entidades representativas da sociedade na participação desta revisão.

A sociedade – organizada em instituições não-governamentais, entidades de ensino médico etc. – vai poder sugerir alterações no Código de Ética Médica. As contribuições deverão

ser apresentadas às Comissões Estaduais de Revisão do Código, que serão encaminhadas à Comissão Nacional.

Existe a proposta de uma consulta pública para envolver mais segmentos da nossa sociedade, apesar de correr o risco de prolongar muito a discussão das propostas. O nosso Código, este ano, estará completando 20 anos desde a sua publicação (DOU 26.01.1988).

Os dois artigos do código, o 29, que define como "vedado ao médico praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência" e o artigo 4, que afirma: "ao médico cabe zelar e tra-

balhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão", lideram a lista dos mais utilizados, segundo a assessoria do Conselho Federal de Medicina.

Por outro lado alguns artigos devem ser retirados, pois segundo levantamentos nos Conselhos Regionais, nunca foram utilizados.

Muitos assuntos devem ser incluídos no Código, tais como destinação de prontuários, prontuários eletrônicos, internet, telemedicina, transfusão de sangue para testemunhas de Jeová e terminalidade, entre outros. Buscando sempre a interface entre o legal e o ético.

A Revisão do Código de Ética

Médica se baseará em diversos preceitos, opiniões e condutas, como Juramento Hipocrático, ética pessoal, moral, código deontológico profissional, Constituição Nacional, legislação vigente, recomendações nacionais e internacionais, princípios fundamentais, conceito de dignidade humana, resoluções emanadas pelo Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina etc.

A participação da sociedade é, pois, fundamental para que possamos fazer um código atualizado, participativo e com maior credibilidade.

Sérgio Renato de Almeida Couto  
Presidente do CRM-MS

## Sem medo de decidir

Uma retrospectiva histórica mostra que em Campo Grande nossas cooperativas médicas (Unimed e Unicred) felizmente sempre tiveram e continuam tendo dirigentes honestos e bem intencionados.

No caso da Unimed, cuja administração é bem mais difícil que na Unicred, os dirigentes, especialmente os presidentes, administram "andando no fio da navalha" para manter o indissolúvel binômio cooperados/usuários. De um lado, os legítimos, contratados e amparados por lei direitos dos usuários e, de outro lado, os interesses dos cooperados que devem ter seu ato médico o mais valorizado possível, lembrando que é imperiosa a busca incessante do aumento do número de usuários.

No caso da Unicred, cuja administração é bem mais simples, posto que é muito "tutelada" pelo Banco Central, os dirigentes devem direcionar a energia e criatividade para o constante crescimento do número de cooperados e "eterna vigilância" para evitar inadimplências. Fora disso, é oferecer "produtos" interessantes e bom atendimento aos cooperados. A Unicred é um banco e, como tal, tem que crescer e dar lucros. O que

nos diferencia dos bancos comerciais é a possibilidade da distribuição dos lucros aos cooperados, taxas mais acessíveis, capitalizações etc.

Para ser um bom presidente não basta honestidade e boas intenções. É preciso, além de ter tempo disponível, muito mais qualidades, dentre outras, destaco três: criatividade, austeridade e capacidade de decisão.

Ao contrário da criatividade e da austeridade, que podem ser enriquecidas com o acúmulo de informações, avaliações de experiências alheias bem sucedidas, experiência, equipe profissional competente, cursos decentes etc., a capacidade de decisão é fundamentalmente "berço", "genética", é coisa muito pessoal que curso de MBA nenhum ensina. É capacidade "nata", tal qual ser "craque" de futebol. O cara já nasce craque, apenas pode e deve ser lapidado. Por isso dizemos que quem decide pode errar, mas quem não decide, já errou!

Um presidente tem que ter a capacidade de decidir com prudência e coragem, pois não são condutas antagônicas. Disse alguém "a coragem sem prudência é bravata e a prudência sem

coragem de tomar a decisão é covardia, omissão". Nem a bravata nem a omissão servem para o crescimento comercial e financeiro de nossas cooperativas.

O mundo está globalizado e não podemos perder nenhum tempo, não podemos aturar dirigentes acomodados, que "empurram com a barriga", protelam, esperando o tempo resolver. Não há mais espaço para burocratas ou para ocupação de cargos por vaidade pessoal.

A concorrência será inexoravelmente cada vez mais acirrada, os óbices, conflitos e impasses uma constante, porém justamente nessas horas é que se conhece o verdadeiro dirigente, que decidirá sempre rápida e oportunamente. Porém, não decide sozinho e não se julga o dono da verdade, tem a humildade de ouvir seus pares e a tolerância de aceitar contestações à sua vontade, sabe que o poder de decidir não é infalível, pode errar, pois toda decisão tem seu risco e perigo, é preciso enfrentá-los. Elegemos presidentes para isso e por isso.

Por tudo isso e muito mais é que cada um de nós tem grande responsabilidade quando vamos escolher nossos dirigentes nas eleições cooperativistas e

demais entidades médicas. A medicina vem mudando, evoluindo, e o perfil da classe médica também, mas o que não muda é a diferenciada capacidade de discernimento do médico, sua independência crítica, sua altivez. Nós, os médicos, somos imunes à cooptação eleitoral, pressões para voto, oba oba eleitoral, festas e eventos de campanha. O que nos sensibiliza são os argumentos lógicos, colegas certos nos lugares certos.

Particularmente em Campo Grande, em todas as eleições que ocorreram nos últimos 35 anos nas cooperativas e na AMMS/ CRM-MS/ SINMED, perdeu feio quem ousou subestimar a inteligência dos médicos. Auguro que também nos próximos 35 anos ou mais vamos continuar sem medo de decidir pelas opções corretas premiando com nossos votos colegas criativos, austeros, idôneos, competentes, com capacidade de decisão, credibilidade profissional médica e desvinculados da política partidária.

"É TEMPO DE UNIÃO".

Wellington Penaforte  
Médico geriatra

# Gosto pela aventura

Equipe 100 Fronteira reúne médicos e profissionais de outras áreas em viagens a lugares inóspitos.



"Para viajar, basta existir". A frase, do poeta Fernando Pessoa, é inspiradora para os integrantes da Equipe 100 Fronteira, que reúne médicos e outros profissionais de Mato Grosso do Sul em viagens por lugares inóspitos. "Comecei a viajar de jipe em 1998 e de lá para cá o grupo foi ganhando novos participantes, todos motivados pelo gosto por aventura", relata o médico anestesiológico Armando Vieira de Almeida, de 41 anos, integrante do grupo.

Chuva, sol, frio, calor e um certo desconforto durante vários dias longe de casa são "fichinha" para quem busca explorar o

desconhecido, contemplando paisagens exóticas e interagindo com a comunidade local. Os veículos, devidamente equipados, permitem paradas estratégicas a qualquer momento da viagem.

"Para cada viagem, nos reunimos e organizamos tudo certinho, o que levaremos de equipamentos, de alimentação; todo o roteiro é bem estudado", explica Almeida, que sempre gostou de viagens pouco convencionais. "Nunca me contentei com isso de você ir para algum lugar, de avião, ficar um tempo, e depois o avião te pegar para trazer de volta", analisa. "A vida é o que fazemos dela", já dizia Pessoa.

Além do Brasil, sobretudo trilhas pouco exploradas turisticamente de Mato Grosso do Sul, a Equipe 100 Fronteira já passou pelo Peru, Paraguai, Chile, Argentina e Bolívia. Agora, se prepara para visitar o Altiplano Andino, em sua porção boliviana, onde se desenvolveu o Império Pré-Inca, a civilização de Tiwanaku. Esta civi-

lização nasceu por volta de 1500 a.C. e durou até mais ou menos 1200 d.C. (Os incas são de 1300 d.C. a 1600 d.C., aproximadamente). No auge do seu império, abrangia o sul do Peru, o norte da Argentina e do Chile, e boa parte da Bolívia.

"Vamos enfrentar altitude de 5 mil metros e temperatura de menos 15°C. Estamos comprando equipamentos próprios, como sacos de dormir. Será uma experiência e tanto", resume Almeida. Participarão da expedição 12 pessoas, divididas em seis carros. Serão 450 km, no Altiplano, em quatro dias, com a viagem toda durando 11 dias. Para o médico, a maior recompensa na volta para casa é o espírito renovado e o auto-conhecimento. "É sempre muito bom, a cada viagem nos desligamos do mundo e voltamos novos em folha", conclui. "As viagens são os viajantes. O que vemos, não é o que vemos, senão o que somos", com disse Fernando Pessoa.



Geiser no Salar (Chile)



Isla Pescado (Bolívia)



Expedição à Cordilheira dos Andes



Machu Picchu (Peru)



Deserto do Atacama (Chile)