

2º Congresso de Medicina do Cremesp promove interação e conhecimento ético na prática médica

A interação entre a ética e a prática médica foi o tema central do 2º Congresso de Medicina do Cremesp — realizado nos dias 24, 25 e 26 de maio, no Hotel Grand Villagio, em São Paulo —, que abordou temas relevantes para o dia a dia dos profissionais de Medicina. Além de palestras, foram discutidos casos reais de denúncias recebidas pelo Conselho, com troca de nomes, para exemplificar o que deve ser evitado pelo médico para prevenir infrações éticas. O evento apresentou, ainda, painéis e discussões sobre a lei do Ato Médico e as prerrogativas da Medicina, a nova resolução de publicidade médica, honorários, pejetização da profissão e Residência Médica; além da realização de julgamentos simulados. O evento contou com um total de 630 participantes.

No primeiro dia, o congresso contou com palestras do senador astronauta Marcos Pontes (PL-SP) e do jurista, escritor e professor emérito da Universidade Presbiteriana Mackenzie, Ives Gandra Martins, entre outros.

Defesa da Medicina

O senador, que tem uma filha médica, mostrou-se preocupado com a abertura sem critérios de novos cursos de Medicina. “Lógico que queremos ter mais médicos no Brasil, o que seria muito bom, mas o profissional deve ter uma ótima qualidade porque, literalmente, tem a nossa vida em suas mãos”, destacou. Ele também manifestou preocupação com a invasão das competências médicas e citou o recente decreto 11.994/24, que altera a estrutura e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica, possibilitando a indicação de não médicos ao órgão. “Devemos ter profissionais de Medicina nesta Comissão porque é necessário entender do que está se falando ali”, defendeu. “Estamos tentando revogar esse decreto, para voltar ao que era antes”, revelou.

Pontes contou sua história de vida, desde a infância modesta em Bauru (SP) aos desafios que se propôs a vencer para ser piloto da Força Aérea Brasileira (FAB) e, posteriormente, astronauta da Nasa, agência espacial dos Estados Unidos. Em 2006, ele foi o primeiro brasileiro e sul-americano a participar de uma missão espacial. Entre outros assuntos, também falou sobre a ascensão ao cargo de ministro da Ciência Tecnologia e Inovação, de 2019 a 2022. Ao final da palestra, Pontes foi aplaudido de pé pelos presentes.

Resolução médica

Em sua palestra, o jurista Ives Gandra Martins defendeu a Resolução 2.378/24, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que veda a realização de assistolia fetal quando há possibilidade de sobrevivência, acima de 22 semanas de gestação. “Com muita propriedade, aqueles que entendem e conhecem a ciência, sabem perfeitamente que a decisão do CFM, do ponto de vista científico, é inatacável; e do ponto de vista jurídico, inquestionável”, afirmou Gandra Martins. De acordo com ele, quando há viabilidade de vida extrauterina após 22 duas semanas, esta deve ser mantida.

O jurista também fez críticas ao Supremo Tribunal Federal (STF), por considerar que a instituição está exercendo um “poder legislativo auto-outorgado”, extrapolando seu papel constitucional. “Temos inúmeras demonstrações de interpretações que não correspondem ao que está escrito na Constituição, feitas pelo Supremo sobre o Congresso Nacional”, afirmou ele. “O argumento de que ‘se eles (ministros do STF) recebem o pedido judicial estão obrigados a decidir’ leva a uma insegurança jurídica máxima, na medida em que todos que são derrotados em votações no Congresso Nacional recorrem ao Supremo, transformando-se, em última análise, numa terceira instância legislativa”, concluiu o jurista.

Homenagens

Durante a solenidade de abertura do Congresso, na noite do dia 24 de maio, o Cremesp prestou homenagens a personalidades da Medicina do Estado de São Paulo, pelos relevantes serviços prestados à saúde e à comunidade. Os homenageados foram: Eleuses Vieira de Paiva, secretário

estadual da Saúde; David Uip, ex-secretário estadual da Saúde e professor das faculdades de Medicina do ABC e da Universidade de São Paulo (FMUSP); William Carlos Nahas, professor da FMUSP e diretor do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp); Claudio Luiz Lottenberg, presidente do Conselho do Hospital Israelita Albert Einstein; Fernando Ganem, diretor geral do Hospital Sírio Libanês; além de Angelita Habr-Gama, professora emérita da FMUSP; e Miguel Srougi, professor da FMUSP, que não puderam comparecer.

A diretora 1ª secretária do Cremesp, Irene Abramovich, recebeu uma homenagem surpresa especial, das mãos do presidente da instituição, Angelo Vattimo, por sua importante atuação em prol da Medicina. A mesa de trabalhos também contou com a presença do presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Antonio José Gonçalves.

Ato Médico

O Movimento de Acompanhamento do Ato Médico (MAAC) foi o foco da palestra do procurador jurídico do Cremesp, Carlos Magno Michaelis Junior, no Fórum Prerrogativas Médicas, realizado no início da noite de sexta-feira. Ele apresentou um panorama da Comissão de Prerrogativas Médicas, desde a sua criação pelo Cremesp ao seu aprimoramento, abordando também alguns desdobramentos do processo. “Quando o Conselho idealizou a comissão, não tínhamos a dimensão que ela iria tomar”, revelou. Para ele, a primeira surpresa foi que, junto com as prerrogativas, chegaram também as questões de honorários médicos. “Passamos a ter uma noção de como o médico em campo estava premido de saber quais eram seus direitos e prerrogativas. E esse profissional começou a perceber que o Conselho está mais preocupado em prevenir situações em que ele poderia ser julgado por infração ética; e, não menos importante, em socorrê-lo na sua prática cotidiana”, afirmou Michaelis.

Presidida pela 1ª secretária do Cremesp, Irene Abramovich, a mesa contou com a participação dos convidados especiais Marcos da Costa, secretário estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência; e do jurista e professor Fernando Capez. O presidente do Cremesp, Angelo Vattimo foi o moderador; e o 2º secretário, Wagmar Barbosa de Souza, o debatedor da mesa.

Para Costa, “a Medicina e o Direito têm muitas semelhanças”, e de maneira especial em três eixos: o da atualização profissional, o da ética e o das prerrogativas profissionais. “Os três eixos são relevantes, mas o da prerrogativa é aquele que permite o exercício adequado da profissão”, enfatizou da Costa.

De acordo com Capez, “o Cremesp tem tido muita responsabilidade social, legal e ética” em relação à defesa das prerrogativas médicas, que têm sofrido ataques. “Está na hora de começarmos a discutir questões que estão diretamente ligadas às prerrogativas dos médicos, mas não como um privilégio do médico, e, sim, como condição necessária para proteção da coletividade”, destacou.

Dando sequência ao espaço dado ao MAAC no evento, no dia seguinte, Michaelis relatou aos presentes que o Cremesp já obteve diversas vitórias significativas na Justiça envolvendo invasões ao Ato Médico. Ele explicou que o Conselho tem ingressado na regulamentação da atividade com o poder de autarquia outorgada pela União o que, aos olhos do magistrado, é mais confortável porque se trata de uma instituição subordinada a uma lei ordinária federal. “Com o apoio do CFM, já perfilamos um caminho institucional importante para o médico do Estado de São Paulo, sem causar cisão com outras instituições da Saúde”, disse. Ele citou o exemplo do ofício encaminhado ao Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (Crosop) de um dentista que realizava blefaroplastia, atribuição médica. Neste caso, o próprio Crosop respondeu afirmando que já havia aberto uma apuração.

Invasões à Medicina

No Congresso, as especialidades médicas mais invadidas por outras profissões — Ginecologia e Obstetrícia, Otorrinolaringologia, Dermatologia e Cirurgia Plástica e Acupuntura — tiveram espaço

para debater com os presentes. Na Ginecologia e Obstetrícia, a ginecologista e diretora das Delegacias do Interior do Cremesp, Christianne Anicet Leite, apresentou um caso sobre laceração de parto decorrente da realização do procedimento em casa. Para Angelo Vattimo, presidente do Cremesp, esta pauta tem sido revestida de ideologia, com muito radicalismo envolvido.

Regina Maria Marquezini Chammes, conselheira responsável pela Câmara Técnica de Otorrinolaringologia, ressaltou a parceria com fonoaudiologistas, farmacêuticos e enfermeiros, mas destacou a invasão de áreas exclusivas do médico, como a rinoplastia realizada por dentistas, diagnósticos e instituição de tratamentos de distúrbios do sono por fisioterapeutas, harmonizações faciais e nasais por dentistas e biomédicos, lavagens auriculares por enfermeiros e terapias milagrosas (como sinusite por óleo de cróton) por “curandeiros”, com prejuízos para o paciente.

Na área de Dermatologia e Cirurgia Plástica, a conselheira Eliandre Palermo apresentou o caso da paciente que buscava cirurgia para correção de blefaroplastia, realizada seis meses antes, por dentista. A mulher procurou quatro médicos, dos quais três eram cirurgiões plásticos, que a orientaram a aguardar ou não quiseram fazer uma cirurgia. O painel também contou com a participação do procurador jurídico do Cremesp, André Luis de Paula Borges, que teceu comentários sobre os aspectos legais e éticos do caso.

Já na especialidade de Acupuntura, a conselheira Eliane Aboud comentou um caso de paciente que deu entrada no hospital com dor no peito em aperto, que sugeria pneumotórax. A paciente relatou que fez uma sessão de acupuntura com profissional não médico dois dias antes. “A Acupuntura é uma área bastante invadida e que pode ter complicações. E têm cursos sendo lançados e promessas falsas. No entanto, é uma área que, na maioria das vezes, funciona como tratamento coadjuvante e que necessita, sim, de diagnóstico nosológico e até de exames para se realizar um tratamento”, ressaltou. O delegado do Cremesp, Luciano Ricardo Curuci de Souza, debatedor do painel, complementou: “com aquela agulha fina, que às vezes pode ter até nove centímetros de profundidade, pode-se atingir alguns órgãos nobres”, alertou, reforçando a importância de sua realização por médico.

Honorários médicos e pejetização

Na mesa redonda Honorários Médicos e Pejetização, presidida pelo conselheiro e coordenador do Departamento Jurídico do Cremesp, Joaquim Francisco Almeida Claro, com mediação do procurador jurídico do Cremesp, Carlos Magno Michaelis Junior, o palestrante Marcos Loreto, professor de Gestão de Carreira Médica da FMUSP, contextualizou historicamente as formas de remuneração médica, desde a constituição da seguridade social até o surgimento da saúde suplementar, refletindo sobre as razões que levaram à pejetização da categoria.

Segundo Loreto, como não existia regulamentação, foi criada uma padronização da unidade de serviço para fins de reembolso, como o valor do honorário a ser pago para o médico. “É aí que começa uma grande distorção, porque aquilo que deveria ser constituído como valor mínimo para reembolso, passou a ser o teto de remuneração dos profissionais na época. Até que, em 1967, surgem as primeiras tabelas de honorários médicos”, destacou.

O tema foi debatido pelo presidente Angelo Vattimo, que falou sobre dificuldades e incongruências da remuneração médica existentes na saúde complementar – considerando a modalidade de reembolso ou referenciado de seguradoras – e sobre a tendência aparentemente irreversível de pejetização, verticalização e terceirização do serviço médico.

Direito médico

O sigilo das informações, preenchimento de prontuário, relação médico-paciente; laudos e termos de consentimento foram os temas abordados na mesa redonda 11 sobre Direito Médico, coordenada pelo presidente do Cremesp, Angelo Vattimo, e que contou com palestra do diretor do Núcleo de Perícias Médicas da Capital e Grande São Paulo, Sérgio José Zeri Nunes. “A Medicina e o Direito são duas áreas fundamentais, que resguardam os grandes valores da humanidade. A

liberdade, a integridade física e a saúde são garantidas por estes dois pilares, que são a Medicina e o Direito”, afirmou Zeri Nunes.

O conselheiro corregedor do Cremesp, Rodrigo Lancelote Alberto, apresentou um caso envolvendo três médicos, em que houve atendimento e realização de procedimento entre colegas, sem o devido preenchimento de prontuário, entre outros documentos.

Pelo Cremesp, também participaram da mesa, a diretora 1ª secretária, Irene Abramovich, e o procurador jurídico, Carlos Magno Michaelis Junior, que discorreram sobre as implicações éticas e legais do caso.

Atestado de óbito

Um importante documento médico, o atestado de óbito, foi alvo de uma mesa redonda à parte no evento. Na palestra de Eduardo Caetano Albino da Silva, médico patologista, presidida pelo conselheiro e também patologista Marcus de Medeiros Matsushita, ficou evidenciada a necessidade de haver declaração em todos os óbitos, assim como os devidos encaminhamentos nos casos de causas naturais ou externas.

Um dos casos em discussão demonstrou que o fornecimento da declaração de óbito é obrigatório após constatação pela Polícia de que não houve morte violenta. Também ficou evidenciado que, em caso de paciente internado, o médico deve analisar se houve causas associadas que culminaram no óbito.

Publicidade Médica

Diante da nova resolução do CFM sobre Publicidade Médica, o Congresso trouxe uma palestra esclarecedora com o procurador jurídico do Cremesp, Carlos Magno Michaelis Junior, que comentou o novo contexto regulatório na divulgação de publicidade médica nas redes sociais, com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 2.336/2023 do Conselho Federal de Medicina.

Durante o debate, que contou com a participação do presidente Angelo Vattimo, e do diretor 2º tesoureiro, Daniel Kishi, tendo como moderador o conselheiro Roberto Rodrigues Junior, foram discutidos diversos aspectos da nova normativa. Entre eles, os que se referem a publicações de “antes e depois”, postagens com celebridades, divulgação de medicamentos e procedimentos, entre outros artigos.

“Apesar da flexibilização, as postagens nas redes continuam a ser passíveis de processos ético-profissionais, caso firam a nova regulamentação”, alertou Vattimo. “O que temos visto é que os médicos continuam a ser processados porque não atendem o que a resolução determina. Mas já houve uma melhora”, afirmou.

Residência Médica

Estimativas indicam que o Brasil contará com um milhão de médicos, em 2035, se persistir a tendência de abertura desenfreada de escolas médicas. A qualidade dos futuros profissionais – e seu interesse por Residência Médica – não acompanhou esse movimento crescente. Ao contrário, vê-se o sucateamento da remuneração dos profissionais e desconfiança generalizada em relação a estes, conforme abordado pelos palestrantes da mesa sobre essa modalidade de formação, presidida por Joaquim Francisco de Almeida Claro, coordenador do departamento jurídico do Cremesp.

As vagas de Residência Médica surgem de maneira desbalanceada, como contou Marcos Loreto, professor de pós-graduação da Santa Casa de São Paulo. Há disputa acirrada em certas instituições, enquanto sobram 31% de vagas de R1, em outras. Como resultado da falta de formação, médicos sem experiência e nem Residência vão para a “porta” do pronto-socorro, sob o risco de prejudicar o paciente e cometer infrações éticas. “Precisamos de generalistas bem

formados no SUS”, enfatizou Newton Kara José Júnior, professor universitário e conselheiro do Cremesp. “Uma coisa é ensinarmos nossos alunos. E outra é que eles consigam assimilar o conhecimento”, opinou Kara. A sessão contou ainda com participação de Flávio Eduardo Trigo Rocha, urologista, e Irene Abramovich, diretora 1ª secretária da autarquia, que, na moderação, trouxe uma série de perguntas à plateia relacionadas à participação na Residência Médica e o que esta significou na carreira.

Inteligência Artificial

Também os modernos conceitos de tecnologia aplicada à Medicina estiveram em pauta com o painel Impactos da Inteligência Artificial na Medicina, presidido pelo conselheiro Rodrigo Souto de Carvalho, e que contou com palestra do engenheiro Augusto Salomon. Em sua apresentação, ele discorreu sobre a rápida evolução e crescente utilização de inteligência artificial (IA) nos negócios em todas as áreas do conhecimento.

Segundo Salomon, quem não utilizar a nova tecnologia, vai ficar para trás. “A IA é a mais democrática ferramenta de acesso à informação. Ela já mudou o mundo e vai ajudar a exponenciar o ser humano, a humanidade. Estudem IA todos os dias, pois a velocidade de mudanças é muito grande. Haverá uma disrupção. As profissões vão mudar radicalmente, inclusive a Medicina, e temos de estar nessa onda”, afirmou.

Ao longo da palestra, ele apresentou diversos aplicativos, além de funcionalidades do Chat GPT 4 para a Medicina. Por exemplo, a interpretação de dados de ressonância magnética de forma mais precisa; a indicação de exames e prováveis diagnósticos a partir de uma hipótese; a interpretação de exames e indicação de possíveis tratamentos, entre outros.

“O uso da IA permite acelerar os procedimentos e diminuir possíveis erros de interpretação. Além disso, é possível humanizar e melhorar o atendimento ao paciente por meio da criação de vídeos educativos para divulgar nas redes sociais”, explicou.

Ele finalizou observando que “no final, a clínica é soberana”, pois quem cuida do paciente é o médico. “Ele não vai perder o emprego para a IA, mas, com certeza, oportunidades para o colega que utilizar essa tecnologia.”

Julgamento simulado

Após a realização de um julgamento simulado, com a participação de conselheiros do Cremesp em interação com a plateia, o presidente do Cremesp, Angelo Vattimo, deu por encerrada as atividades do Congresso, com agradecimento a todos os envolvidos: “Finalizamos o 2º Congresso do Cremesp mas amanhã já começamos a preparar o 3º, maior e melhor. E, quem sabe, com a IA nos ajudando”. Para ele, que agradeceu o empenho de todos os envolvidos, o objetivo foi atingido, com audiência significativa e intensa participação dos médicos. “Vamos continuar com ações nesse sentido e contamos com todos os colegas para novas realizações”, disse.

[Veja todas as fotos do evento](#)

Fotos: Osmar Bustos e Marina Bonfim (Cremesp) e Larissa Rodrigues e Nathaly Figueroa (MPM Comunicação)

Anvisa institui o Sistema Nacional de Controle de Receituário para aprimorar a concessão e o controle das numerações das Notificações de Receita

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou nesta segunda-feira uma nova norma que institui o Sistema Nacional de Controle de Receituário (SNCR). O objetivo é aprimorar a concessão e o controle das numerações das Notificações de Receita, utilizadas na prescrição de medicamentos e produtos sujeitos a controle especial (medicamentos controlados).

Representantes do Cremesp aprovam a decisão da Anvisa. Para o presidente, Angelo Vattimo, “a implementação do SNCR pela Anvisa representa um avanço significativo no controle de medicamentos sujeitos a controle especial no Brasil, reforçando a segurança e rastreabilidade das prescrições em todo o território nacional”. Também o 1º tesoureiro, Pedro Sinkevicius Neto, que é psiquiatra, avalia que “o novo sistema traz benefícios para todos os envolvidos, por proporcionar segurança principalmente a farmacêuticos, pacientes e médicos, sendo que estes terão ainda uma diminuição da burocracia”.

Funcionamento

A plataforma online do SNCR será disponibilizada para as autoridades sanitárias, oferecendo numerações únicas para as Notificações de Receita. Desde a Lei 13.732/2018, as receitas têm validade em todo o território nacional, independentemente da unidade da federação de origem. As Vigilâncias Sanitárias continuarão responsáveis pela concessão e controle dessas numerações, agora de forma automatizada, a partir de um banco único nacional.

O sistema permitirá identificar a origem de todas as receitas, aumentando a segurança na dispensação de medicamentos e reduzindo fraudes e falsificações. Importante destacar que o SNCR não será uma plataforma para emissão de prescrições eletrônicas, mas apenas para fornecimento e controle das numerações.

Desenvolvimento

Desenvolvido com a participação de representantes das autoridades sanitárias e após a Consulta Pública 588/2018, o SNCR estará disponível ainda em 2024 para uso voluntário. A partir de 1º de janeiro de 2025, o uso do sistema será obrigatório para todas as Vigilâncias Sanitárias.

A Anvisa planeja treinamentos e capacitações através de webinars e reuniões específicas, além da publicação de um manual sobre o sistema. Durante a transição, talonários impressos até 1º de janeiro de 2025 sem a numeração do SNCR poderão ser utilizados por até dois anos.

Neste momento, não há modificações dos procedimentos para os prescritores solicitarem suas numerações ou talonários de Notificação de Receita. Assim, devem ser seguidos os mesmos procedimentos já estabelecidos nas Portarias SVS/MS 344/1998 e 06/1999, e nas orientações complementares definidas pelas Vigilâncias Sanitárias locais.

A Portaria SVS/MS 344/1998 estabelece as normas para substâncias sujeitas a controle especial, incluindo entorpecentes, psicotrópicos e outras substâncias listadas no Anexo I da Portaria. Estados, municípios e o Distrito Federal são responsáveis pela fiscalização e controle desses produtos, incluindo a emissão de talonários de Notificação de Receita.

O controle rigoroso desses medicamentos é justificado pelos riscos de dependência e uso indevido, além do potencial de desvio para uso ilícito, conforme previsto pela Lei 11.343/2006. As autoridades sanitárias locais devem garantir que os prescritores sejam devidamente cadastrados e que os receituários sejam rastreáveis.

Avaliação ética de casos, em várias especialidades, tiveram destaque no 2º Congresso de Medicina do Cremesp

O 2º Congresso de Medicina do Cremesp, que consagrou a interação da ética com a prática médica, contou com diversas palestras de especialidades distintas, assim como casos que se tornaram alvo de processos ético-profissionais no Cremesp. Durante os dias 24 e 25 de maio, o Congresso atraiu especialistas e generalistas para uma reflexão em torno de casos clínicos e cirúrgicos reais, devidamente anonimizados no evento. Na apresentação dos casos, o público pôde participar ativamente dando sua opinião — por meio de uma ferramenta interativa disponível em cada cadeira do auditório — acerca da pena que poderia ser imputada aos profissionais indiciados.

Atendimento do abdômen agudo

Presidido pelo conselheiro do Cremesp, Angelo Fernandez, a primeira mesa redonda, Atendimento do abdômen agudo, contou com palestra de Carlos David Carvalho Nascimento, membro da Câmara Técnica de Cirurgia Geral, tendo como mediador o presidente, Angelo Vattimo; e como debatedores, o conselheiro Sandro Scarpelini e o professor colaborador de Cirurgia do Trauma da Faculdade de Medicina da USP, Milton Steinman.

Nascimento discursou sobre os cinco tipos sindrômicos de abdômen agudo (inflamatório, obstrutivo, perfurativo, hemorrágico e vascular), que ajudam a criar suspeitas diagnósticas, programar investigação e definir o tratamento; e sobre as condutas que devem ser adotadas para evitar erros. “Uma boa anamnese, paciência para ouvir e, principalmente, o uso das mãos, são essenciais para fazer um diagnóstico com calma. Os piores erros acontecem durante a mudança de plantão”, lembrou.

AVC e urgências neurológicas

A diretora 1ª secretária do Cremesp, Irene Abramovich, presidiu a mesa com o tema AVC. Urgências neurológicas, que teve palestra de Koji Tanaka, membro da Câmara Técnica de Neurologia.

Ele discorreu sobre os diferentes aspectos clínicos do AVC isquêmico, uma patologia de altíssima prevalência e uma das principais causas de morbidade entre os pacientes. “Uma em cada quatro pessoas terá algum evento isquêmico cerebral ao longo da vida”, alertou. Segundo ele, para identificar precocemente um AVC isquêmico, a melhor forma de avaliação é a tomografia. “É fundamental a precocidade do diagnóstico para evitar complicações ou mortalidade depois do evento isquêmico cerebral”, completou.

Anestesiologia

O caso de uma menina de 10 anos que teve uma intercorrência durante uma cirurgia apendicectomia — na qual o anestesista se ausentou da sala —, resultando em seqüela permanente, foi analisado na mesa sobre Anestesiologia. O relato do caso julgado pelo Conselho, mas devidamente anonimizado para análise no Congresso, foi apresentado por Edson Umeda, anestesiológico e conselheiro do Cremesp, e debatido por seus colegas especialistas Irimar de Paula Posso, Flavio Takaoka e Maria Aparecida Pedrosa dos Santos, conselheira do Cremesp.

O anestesiológico em questão infringiu a Resolução CFM nº 2.174, de 14/12/2017, por deixar de estar presente no atendimento ao paciente e por atuar em mais de uma cirurgia ao mesmo tempo. O público pode opinar sobre a pena a ser aplicada ao médico por meio de ferramenta interativa individual, disponível nos assentos da plateia. No caso real, a Câmara de Julgamento do Cremesp, com base no artigo 32 do Código de Ética Médica (“Deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”), aplicou a pena C, de censura pública em publicação oficial.

Urgências ortopédicas

O palestrante José Ricardo Negreiros Vicente, ortopedista, apresentou a palestra sobre complicações na cirurgia de quadril. O tema foi alvo do caso estudado pelos ortopedistas presentes na mesa sobre Urgências Ortopédicas, que foi apresentado por Antonio Augusto Nunes de Abreu, conselheiro do Cremesp. Nele, uma paciente de 83 anos, que fez uma cirurgia de artroplastia de quadril, com intercorrências pós-cirúrgicas, teve alta precoce e sem orientação, vindo a falecer. O médico foi indiciado pelos artigos 1º, 17, 18, 32, 34 e 87 (CEM 2009), uma vez que operou sem auxiliar, deu alta sem condições clínicas, obteve um termo de consentimento pobre em informações e não solicitou exames de controle e nem respondeu a convocação do Conselho.

O ortopedista Arnaldo José Hernandez, que participou como debatedor desta mesa, enfatizou que a transparência no relacionamento médico-paciente é fundamental. Por sua vez, seu colega, Mario Vieira Guarnieri, recomendou que o médico saiba lidar com a expectativa do paciente. “Em geral, o paciente traumatizado entende melhor que o acidente deixa sequelas. Mas pode haver frustração com aqueles que têm expectativas maiores”, emendou Kodi Edson Kojima.

Dor torácica

A mesa sobre Cardiologia abordou o diagnóstico diferencial e a condução inicial de pacientes com dor torácica, comum em sala de emergência. Foi presidida por Sílvio Sozinho Pereira e moderada por Renato Azevedo, conselheiros do Cremesp, que seguiu a apresentação de caso sobre o tema, com participação da plateia. Apesar de frequente nesses casos, dor torácica não é sinônimo de síndrome coronariana aguda (SCA), que engloba infarto agudo do miocárdio e angina. Pode ter causas que vão de pericardite, passando por problemas musculares a embolia pulmonar. Por outro lado, nem sempre a SCA causa dor: há pessoas (em especial, mulheres), que apresentam sintomas inespecíficos – que não dor no peito, no braço e sudorese excessiva, por exemplo –, mas todas as queixas na região do tórax devem ser investigadas.

“O professor Fúlvio Pileggi (ex-diretor do Instituto do Coração) já ensinava que qualquer dor referida do umbigo para cima deve ser investigada como doença coronariana”, disse o palestrante Roberto Kalil Filho, professor titular de cardiopneumologia da USP, que ressaltou a importância do eletrocardiograma e da troponina (marcador bioquímico utilizado para confirmar o infarto) para o diagnóstico. O desafio é grande já que, nos EUA, “de 2% a 4% das pessoas com IAM recebem alta por engano”, explicou o palestrante Roberto Rodrigues Júnior, pneumologista e diretor de fiscalização do Cremesp. O IAM não identificado corresponde a 20% dos litígios por negligência, disse. Esta sessão teve como debatedores Eduardo de Campos Werebe, cirurgião torácico, e Eliane Aboud, acupunturista e cardiologista, ambos conselheiros do Cremesp.

Trabalho de parto

O caso de uma parturiente com antecedente, que teve um pré-natal sem intercorrência e foi atendida em um PS, mas o bebê veio a óbito, foi discutido na mesa sobre assistência ao trabalho de parto. Não foi feito exame obstétrico, apenas a cardiotocografia, dada alta e pedido de retorno em dois dias, sem levar em consideração que a mulher já havia tido um parto normal de 33 semanas com natimorto, há nove anos. No dia seguinte, a paciente voltou ao PS com dores, bolsa íntegra e 4 cm de dilatação. Foi internada e colocada em leito pré-parto, sendo assistida pela equipe de Enfermagem. O obstetra foi chamado quando já havia 9 cm de dilatação e bolsa rota. O médico fez parto normal, mas o bebê faleceu, iniciando-se o processo ético com base nos artigos 1º, 2º e 32º do CEM.

Os participantes da mesa — Mario Antonio Martinez Filho, conselheiro e coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia (CTG) do Cremesp, Maria Fernanda Branco de Almeida e Ruth Guinsburg, professoras de Pediatria Neonatal da Escola Paulista de Medicina (EPM/Unifesp), Elzo Garcia Junior, pediatra e conselheiro do Cremesp, e Christianne Cardoso Anicet Leite, ginecologista e coordenadora das Delegacias do Interior do Cremesp, além do palestrante Seizo Miyadahira, especialista em cardiotoco — discutiram o caso em que ambos os médicos, os socorrista e o que realizou o parto, foram indiciados pelo Cremesp.

Maria Fernanda comentou em sua palestra que é necessário realizar um planejamento da equipe para receber o recém-nascido, com um pediatra e previsão de intubação, massagem cardíaca e medicações. “Nem todos têm habilidade para intubar, mas todos os treinados podem ventilar e isso salva vidas, inclusive dos recém-nascidos”, disse. Ela citou que dos 513.714 nascidos no Estado de São Paulo em 2022, 224 tiveram óbito por asfixia perinatal. E que em 2023, esta proporção ficou em 492.942 para 239 óbitos, o que significa que o número tem aumentado.

Cirurgia Plástica e Procedimentos Estéticos

O reduzido número de vagas na Residência Médica, o crescimento do interesse por procedimentos estéticos e a invasão de outros profissionais da saúde, autopromoção e práticas mercantilistas na Medicina e regulação pelo Código de Defesa do Consumidor foram os temas do palestrante Vitor Penteado Figueiredo Pagotto, cirurgião plástico e membro da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica (CP) do Cremesp na mesa sobre complicações em Cirurgia Plástica e em procedimentos estéticos. Ele mencionou a nova Resolução CFM nº 2.336/23, que atualiza as regras sobre publicidade médica. Alexandre Kataoka, cirurgião plástico e coordenador da Assessoria de Comunicação do Cremesp, apresentou o caso de um médico denunciado por ter colocado uma prótese mamária de silicone sobre a outra, após insatisfação da paciente com o primeiro procedimento, ao invés de ter trocado a prótese. Agindo sem técnica respaldada cientificamente, a ação do médico acarretou deslocamento dos implantes e grande quantidade de pus, além do aspecto inestético.

Além dos casos de imperícia médica que chegam ao Cremesp, Kataoka afirmou que há diversos outros, de erros de outros profissionais da Saúde que invadem o Ato Médico e causam intercorrências em procedimentos estéticos. Ele recomendou denunciar ao Cremesp pelo email: comissaoatomedico@cremesp.org.br.

Quadros urológicos agudos

Algumas condições urológicas levam pacientes à sala de emergência. Entre os quadros urológicos agudos figuram a torção testicular sobre o seu cordão espermático, quadro agudo que, segundo o palestrante Alexandre Danilovic, urologista e médico do HC-FMUSP, tem maior incidência em menores de 25 anos, sendo 75% adolescentes. Nessa situação, uma das condutas é a exploração escrotal bilateral, destorção manual imediata, seguida de intervenção cirúrgica.

Outro motivo de procura ao Pronto Socorro (PS) são as cólicas renais, cujo manejo inclui opções como medicação expulsiva, em cálculos de 5mm a 10mm. Intervenções cirúrgicas podem ser indicadas quando há piora de função renal, verificada pelo aumento da creatinina e obstrução uretral, com febre. “Quanto mais rápido desobstruir, menores são as chances de morte”, orienta Danilovic. As ocorrências complicadas em Urologia são mais frequentes em homens, mas também, atinge mulheres portadoras de comorbidades como diabetes – que leva ao aumento da insuficiência renal –, e imunossupressão. Joaquim Francisco de Almeida Claro, conselheiro coordenador do Departamento Jurídico do Cremesp, trouxe um caso para discussão, no qual vários médicos participaram de um atendimento, mas não procederam à abertura de protocolo de sepse, ou solicitaram transferência de paciente, que piorava a cada momento.

Além de Danilovic e Claro, participaram da discussão o conselheiro Ciro Gatti Cirillo, nefrologista e emergencista, como presidente; e Valter Dell Acqua Cassão, Enrico Ferreira Martins de Andrade e Ricardo Jordão Duarte, urologistas.

Atendimento ao politraumatizado

Além da perícia dos médicos, o protocolo para o atendimento do trauma grave exige cumplicidade e trabalho em equipe, como ocorre em trocas de pneus nas corridas de Fórmula 1, exemplificou o palestrante Pedro Henrique Ferreira Alves, cirurgião do Trauma. “É essencial pessoal capacitado, dentro de um ambiente resolutivo, para atender o paciente em até uma hora, mas tendo como tempo alvo de 25 minutos”, já que em sala de trauma é necessário interagir de forma rápida, sob a incerteza diagnóstica e possibilidade onipresente de erro.

Na exposição do caso sobre o tema, o moderador da mesa, o Angelo Vattimo, presidente do Cremesp, cirurgião geral e proctologista, lamentou que nem sempre o atendimento seja tão eficiente e rápido como nos boxes das corridas. “Dois médicos treinados avaliaram de maneira inadequada um paciente tido como alcoolizado, encontrado na rua, e que reclamava de dor na parte alta da perna. Não identificaram que era um paciente grave (veio à óbito), não examinaram, não solicitaram exames complementares”. Sandro Scarpelini, especialista em trauma e conselheiro do Cremesp, considerou “imperícia, imprudência e negligência”, pois talvez o paciente nem estivesse alcoolizado, mas sofrido um trauma de crânio”.

A discussão contou com Angelo Fernandes, conselheiro e cirurgião torácico; Paulo Henrique Pires de Aguiar, neurologista, e Alexandre Kataoka, diretor da Assessoria de Comunicação do Conselho, que asseverou: “A tecnologia evolui muito, todo dia, mas o básico, a propedêutica, não evoluiu”.

Pediatria no Pronto Atendimento

As causas externas relacionadas ao trauma na infância incluem lesões não intencionais e intencionais, sendo que uma grande porcentagem dos óbitos decorre desses. Lidar com consequências de traumas é uma tarefa árdua, mas rotineira, nos atendimentos pediátricos de emergência, tópico abordado pela palestrante Renata Waksman, presidente da Sociedade Paulista de Pediatria.

O caso apresentado nesta mesa referiu-se a condutas contrárias às boas práticas, perpetradas por médicos que não valorizaram a história clínica e/ou a piora do quadro da paciente, e deixaram passar o momento certo de transferi-la para a UTI. “O desfecho foi a perda da criança e, aqui, os médicos do PS colaboraram”, lamentou Elzo Garcia Júnior, neonatologista e conselheiro do Cremesp, em discussão presidida por José de Freitas Guimarães Neto, cirurgião pediátrico, e moderada por Marise Pereira da Silva, pediatra, também conselheiros da Casa. Contou ainda com a presença de Débora Scordamaglia O. de Carvalho, debatedora, que realizou uma intervenção no tema “choque cardiogênico na infância”, forma mais grave e avançada de insuficiência cardíaca nesta fase. “Nesse contexto, questionar os antecedentes pessoais é de extrema importância, já que as causas podem estar associadas à piora cardíaca de base”, enfatizou Débora.

Medicina do Tráfego

A mesa redonda Medicina do Tráfego - Interface com a Ética, presidida pela conselheira do Cremesp, Marise Pereira da Silva, contou com apresentação de Roberto Douglas Moreira, cardiologista em Medicina do Tráfego, tendo como debatedores Fernando Storte e a oftalmologista Daniela Sanchez Monteiro de Barros, que também atuam na área.

“Precisamos qualificar a Medicina do Tráfego, orientar melhor as pessoas sobre os fatores que interferem na direção e reinventar a avaliação do condutor, para reduzir a mortalidade no trânsito. A estratégia é avançar na área com vários olhares para a mesma pessoa, trabalhando em conjunto com outras especialidades médicas, para melhorar o que fazemos”, afirmou Moreira.

Prática psiquiátrica

Descrita por Emil Krepelin, “pai da Psiquiatria moderna”, a internação compulsória é eticamente justificada quando o paciente com incapacidade mental de cuidar de si coloca em risco a si e aos outros. Esta citação foi feita pelo psiquiatra Quirino Cordeiro Junior, médico psiquiatra e diretor do Hub de Cuidados em Crack e outras drogas, do Governo do Estado de SP, durante a mesa Aspectos Éticos na Prática Psiquiátrica. Mas alertou: “a internação involuntária é o começo de um longo processo de tratamento do paciente. A ideia é manejar o quadro agudo com tempo necessário, mas lembrar que ela faz parte de um processo terapêutico, inclusive fora do ambiente hospitalar”, afirmou.

Cordeiro lembrou ainda que é necessário descartar outras condições de saúde, além da adicção, e incluir em prontuário. Essa foi justamente a discussão abordada no caso apresentado pelo psiquiatra, diretor tesoureiro e responsável pela Câmara Técnica (CT) de Psiquiatria do Cremesp, Pedro Sinkevicius Neto. Com a participação de Maria Alice Scardoelli, psiquiatra e vice-presidente do Cremesp, e Rodrigo Lancelote Alberto, psiquiatra, corregedor e coordenador da CT de Psiquiatria do Cremesp, foi debatida a situação de um atendimento negligente em um hospital público municipal. A atitude culminou no óbito do paciente drogadicto, que tinha também um afundamento craniano, não examinado na instituição.

Cuidados Paliativos

Os cuidados paliativos foram tema de outra mesa coordenada pela psiquiatra e vice-presidente do Cremesp, Maria Alice Scardoelli, desta vez com palestra do geriatra Tiago Pugliese Branco. A situação atual desse campo de assistência e seus desafios foram os principais assuntos abordados por Branco. De acordo com ele, estudos divulgados em 2024, pelo Ministério de Saúde, apontaram que 625 mil pessoas precisam de cuidados paliativos no Brasil, dos quais 591.890 são adultos e 33.894, crianças. Ele também apresentou dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicando que, a cada ano, 40 milhões de pessoas no mundo precisam de cuidados paliativos. Ainda segundo Branco, 83% da população mundial não têm acesso ao alívio da dor.

“Os cuidados paliativos têm uma abordagem multidisciplinar que leva em conta não apenas os aspectos físicos, mas também os espirituais e sociais da pessoa, que não têm o médico no centro do processo, mas uma equipe multiprofissional atendendo, de maneira integrada, a pessoa e não a doença”, completou.

A mesa contou também com a apresentação de caso, pelo conselheiro Mario Mosca Neto, sobre o atendimento de paciente internada em hospital que veio a óbito, no qual o médico de plantão transferiu à enfermagem atribuições que eram suas.

Bioética e Reprodução Humana Assistida

No Congresso, houve espaço a um tema que “não é urgência nem emergência, mas capaz de ensejar grandes dilemas, pela complexidade e delicadeza de procedimentos que envolvem os foros técnicos, éticos e bioéticos, iniciou o palestrante Marco Aurélio Guimarães, professor de Bioética e delegado regional do Cremesp em Ribeirão Preto. As discussões no assunto se acirraram em 1978, a partir do nascimento de Louise Brown, o primeiro “bebê de proveta”, envolvendo até o futuro papa, João Paulo I: ainda que não condenasse os pais, demonstrou preocupação quanto à possibilidade “do mau uso das técnicas”.

Para se evitar esse desvio, as abordagens tiveram que ir “muito além das questões técnicas e deontológicas para determinar que destino teriam os embriões congelados”, acrescentou o moderador Edson Umeda, conselheiro do Cremesp e coordenador do Centro de Bioética. Essas reflexões ainda estão em curso, pois, como ocorre com frequência, as técnicas vêm antes, e acabam sendo seguidas pelo debate ético, assentiu Aluísio Seródio, também professor de Bioética e delegado do Conselho. Este trouxe à baila um caso sobre a responsabilidade pela guarda óvulos em uma clínica de reprodução assistida. “As decisões quanto à destinação do material genético são dos genitores”, informou. Presidiu esta mesa Rodrigo Souto de Carvalho, conselheiro do Cremesp, e Maria Emília O.S. Silva, professora de Bioética da Unifesp.

Novos artigos da JMRR

O 2º Congresso do Cremesp foi palco também para a apresentação dos artigos aceitos para a publicação na 3ª edição da Journal of Medical Resident Research (JMRR), revista científica da autarquia. Os trabalhos foram lançados especialmente para o Congresso como “Epub ahead of print”, o que significa disponibilizados eletronicamente antes de estar pronta a versão impressa. O lançamento oficial da 3ª edição da revista, em inglês e português, está previsto para o mês de setembro.

O evento foi presidido por Angelo Vattimo, presidente do Cremesp, contando com participações, por vídeo, de Edoardo Filippo de Queiroz Vattimo, editor-chefe da JMRR; Douglas Kamei, editor associado; e dos debatedores Vitor Penteado F. Pagotto, cirurgião, e Newton Kara José Júnior, oftalmologista, professor universitário, e conselheiro do Cremesp. Detalhes dos trabalhos publicados foram trazidos pelos autores correspondentes e/ou preceptores, e versaram sobre: dor em cuidados paliativos; análise epidemiológica da neoplasia maligna de laringe; diabetes mellitus e suas complicações em um hospital geral; e infarto do miocárdio e artérias coronárias não obstrutivas (relato de caso). Veja a íntegra desses artigos no [site da JMRR](#).

[Veja todas as fotos do evento](#)

Fotos: Osmar Bustos e Marina Bonfim (Cremesp) e Larissa Rodrigues e Nathaly Figueroa (MPM Comunicação)

Fonte: Cremesp, em 28.05.2024