



RALI RODRIGUES DA CRUZ-CRECI 10975, face a problemas de saúde. (Crises convulsivas, cardiopulmonar e aposentada por idade). 9 - Processo-COFECI nº 577/2012. Origem: CRECI 2ª Região/SP. Assunto: Solicita homologação de cancelamento da inscrição com remissão de débitos concedidos ao C.I. ROBERTO OLIVIER KANOPA-CRECI 57026, face a problemas de saúde. (Pressão alta, insônia e aposentado). 10 - Processo-COFECI nº 425/2012. Origem: CRECI 2ª Região/SP. Assunto: Solicita homologação de cancelamento da inscrição com remissão de débitos concedidos ao C.I. AR-CILIO FERNANDEZ-CRECI 14432, face a problemas de saúde. (Estado de penúria, osteoporose, confusão mental e aposentado). 11 - Processo-COFECI nº 1181/2012. Origem: CRECI 2ª Região/SP. Assunto: Solicita homologação de cancelamento da inscrição com remissão de débitos concedidos ao C.I. JOSÉ PAULINO FILHO-CRECI 13382, face a problemas de saúde. (Câncer no reto e pulmão). 12 - Processo-COFECI nº 1179/2012. Origem: CRECI 2ª Região/SP. Assunto: Solicita homologação de cancelamento da inscrição com remissão de débitos concedidos ao C.I. SÉRGIO YOSHIO YOSHIMOTO-CRECI 29606, face a problemas de saúde. (Retinopatia diabética, AVC, encefalite herética e hipertensão).

Brasília-DF, 18 de março de 2013.
JOÃO TEODORO DA SILVA
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 422, DE 22 DE JANEIRO DE 2013

Disciplina a não exigibilidade de registro de instituições públicas ou privadas nos CREFITOS nos termos da Lei Federal nº 6.839/80 e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II do Art. 5º da Lei nº 6.316 de 17 de setembro de 1975, em sua 230ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 22 de janeiro de 2013, na sede do COFFITO, situada no SRTVS quadra 701, Ed. Assis Chateaubriand, bloco II, sala 602/614, Brasília-DF.

Considerando as previsões normativas da Lei Federal nº 6.839/80;

Considerando a jurisprudência pacífica afeita à matéria regulada na referida Lei Federal;

Considerando o dever do CREFITO em fiscalizar o exercício da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional em todo o território nacional independentemente de registro de instituições, resolve:

Artigo 1º - Ficam dispensadas do Registro junto ao CREFITO as empresas que oferecem serviços de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional que tenham outra atividade como básica e que tenham registro no respectivo Conselho Regional segundo o qual exerce a referida atividade, de acordo com as normas contidas na Lei Federal nº 6.839/80.

Artigo 2º - A dispensa do registro prevista na presente Resolução não elide o dever fiscalizatório do CREFITO nas referidas entidades, sendo ainda dever dos profissionais, independente da natureza do vínculo, informar formalmente ao CREFITO os dados da empresa em que prestam os serviços.

Artigo 3º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Artigo 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO Nº 2.012, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2013

Dispõe sobre a organização médica em eventos, disciplinando a infraestrutura física e material para assistência ao público, bem como a atuação de médico estrangeiro quando em acompanhamento de suas delegações no Brasil.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e

CONSIDERANDO que o Brasil sedia grande número de eventos artísticos, desportivos e sociais internacionais, com comparecimento de numerosas delegações estrangeiras;

CONSIDERANDO ser necessário oferecer, com clareza, regras para a presença dos médicos componentes das delegações participantes destes eventos;

CONSIDERANDO que estas delegações internacionais trazem profissionais médicos para atender seus artistas, atletas, técnicos, dirigentes e funcionários;

CONSIDERANDO que cabe aos Conselhos de Medicina a autorização para o exercício profissional médico no país;

CONSIDERANDO que o médico em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético profissional da medicina;

CONSIDERANDO que o principal objetivo da medicina é o bem-estar das pessoas;

CONSIDERANDO o art. 16 do Estatuto do Torcedor (Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003), que obriga à entidade responsável pela organização da competição disponibilizar um médico e dois enfermeiros-padrão para cada dez mil torcedores presentes; bem como uma ambulância para cada dez mil torcedores presentes, e comunicar previamente à autoridade de saúde a realização do evento;

CONSIDERANDO que estes fundamentos legais se aplicam a qualquer evento onde haja densidade de pessoas suficiente para justificar o risco de vida;

CONSIDERANDO, ainda, os termos do Estatuto dos Estrangeiros (Lei nº 6.815/80), da Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998 (Lei Pelé) e das resoluções CFM nºs 1.494/98, 1.651/02, 1.833/08 e 1.948/10, e demais normas disciplinadoras de Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária do dia 22 de fevereiro de 2013, resolve:

Art. 1º Toda entidade nacional, regional ou local, organizadora de eventos artísticos, sociais, competições e/ou treinamentos desportivos, que necessite garantir assistência médica dentre seus dispositivos de segurança, deverá ter serviço médico próprio ou terceirizado inscrito no Conselho Regional de Medicina, com seu diretor técnico médico e corpo clínico definido.

§ 1º Quando esta entidade promover ou patrocinar evento fora da base territorial onde o serviço médico está inscrito, deverá fazer inscrição provisória no CRM da jurisdição onde ocorrerá o evento, tantos quantos sejam os estados.

§ 2º O referido registro deverá ter um prazo de validade compatível com a duração da competição, não podendo exceder 90 dias contínuos ou fracionados dentro de um mesmo exercício fiscal.

§ 3º É facultada a contratação de médicos locais, devendo os mesmos estar em condição de regularidade com o CRM local, apontando sempre um diretor técnico médico responsável pelo serviço.

§ 4º Da inscrição no Conselho Regional será emitida uma Certidão de Anotação de Responsável Técnico (Cart), que será o documento hábil para apresentação às autoridades com vistas a comprovar sua regularidade perante os Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 2º Quando se tratar de evento internacional, o diretor técnico médico da entidade organizadora nacional ou regional deverá apresentar ao CRM, com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias, a solicitação de autorização especial para os médicos estrangeiros.

Parágrafo único - A solicitação deverá estar acompanhada de listagem da equipe de médicos estrangeiros e cópia do diploma de cada um, expedido pelo país de origem e chancelado pelo órgão regulador da medicina daquele país.

Art. 3º Ao médico estrangeiro que se encontra com visto de turista, trânsito ou temporário é vedado o exercício de atividade remunerada.

Art. 4º O médico estrangeiro somente poderá prestar assistência médica aos membros integrantes de sua delegação. Para outras delegações, apenas em casos emergenciais.

§ 1º Excetua-se desta exigência o médico estrangeiro que, mediante notificação prévia, receber autorização para prestar assistência a outras delegações, no número máximo de mais duas, fato que deve ser comunicado à autoridade organizadora, e desta ao Conselho Regional de Medicina.

§ 2º O médico estrangeiro prescreverá especialidades farmacêuticas para estas delegações quando trazidas consigo e, de acordo com o rol apresentado previamente à Anvisa, exclusivamente dentro do ambiente destinado às delegações e competições.

§ 3º Na falta desses medicamentos, ou necessitando de outras especialidades farmacêuticas não trazidas, sua prescrição deverá ser homologada por médico local.

§ 4º As solicitações de exames complementares necessários à elucidação diagnóstica deverão ser homologadas por médico local.

§ 5º É vedado ao médico estrangeiro a execução de procedimentos invasivos de natureza cirúrgica.

Art. 5º O médico estrangeiro poderá acompanhar o atendimento de membros de sua delegação, respeitando os limites do art. 4º desta resolução.

Parágrafo único. Em caso de discordância de conduta prevalecerá a opinião indicada pelo médico local.

Art. 6º A assistência médica ao público obedecerá ao roteiro de fiscalização, em anexo, em obediência ao disposto no Estatuto do Torcedor, devendo compreender:

I - posto médico em ambiente físico fixo ou de campanha;

II - sua distribuição geográfica deverá obedecer aos critérios de segurança previstos pela organização;

III - um consultório para cada médico presente no ambiente, no caso de opção por organizar a assistência em mais de um espaço geográfico;

IV - sala para procedimentos médicos e de enfermagem;

V - macas acolchoadas, distribuídas, cada par, em ambientes físicos diferentes, até o máximo de seis, sendo duas para procedimentos de estabilização e transporte por ambulância e quatro para outros procedimentos e observação;

VI - materiais e insumos para primeiros socorros e suporte à vida;

VII - material de expediente para registros em prontuário, para cada paciente, atestações, prescrições e encaminhamentos;

VIII - ambulância USA (unidade de suporte avançado), com conhecimento prévio da rota de fuga e hospital de destino.

§ 1º A definição do número de equipes médicas deverá ser informada ao Conselho Regional de Medicina com antecedência de 15 (quinze) dias e deverá utilizar, para sua determinação, o número de ingressos ou convites colocados à disposição do público.

§ 2º Os postos médicos, bem como outras instalações médicas de quaisquer naturezas, tanto quanto as ambulâncias, sejam de que porte for, colocadas à disposição do público, atletas e membros das delegações quer em eventos nacionais ou internacionais, devem ser inspecionadas pelo Conselho Regional de Medicina antes da emissão da Cart.

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO LUIZ D'AVILA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

ANEXO

ROTEIRO DE VISTORIA - MEDICINA ESPORTIVA COM PROCEDIMENTO, COM ANESTESIA LOCAL SEM SEDAÇÃO

ACESSIBILIDADE	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
A unidade possui fluxo de atendimento adequado			
Fluxo/rampas/elevadores/largura das portas permitem livre circulação de deficientes, conforme RDC 50/2002?			

AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
Sala de espera com bancos ou cadeiras apropriadas			
Área para registro de pacientes (recepção)			
Sala de atendimento médico (consultório)			
Sanitários para pacientes			
Há WC adaptados para os deficientes?			
Sala ou armário de depósito de material de limpeza (DML)			

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS ESTRUTURAS	SIM	NÃO	Observação
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante			
1 cadeira para o médico			
1 mesa/birô			
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol			
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca			
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial			
1 pia ou lavabo			
Toalhas de papel/sabonete líquido para a higiene			
Lixeiras com pedal			
Dispensador com álcool gel			
Lençóis (descartáveis) para as macas			
EPIs para a equipe de saúde (descartáveis): capote, máscara, gorro, óculos, luvas estéreis e de procedimento			

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE USO DIÁRIO	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
1 esfigmomanômetro			
1 estetoscópio clínico			
1 termômetro			
1 martelo para exame neurológico			
1 lanterna (com pilhas)			
Abaixadores de língua descartáveis			
Luvas descartáveis			
1 negatoscópio ou outro meio que possibilite a leitura de imagem (opcional)			
1 otoscópio			
1 balança antropométrica adequada à faixa etária (opcional)			
1 fita métrica plástica flexível inelástica (opcional)			
Iluminador puntiforme			
Oftalmoscópio			
1 cadeira de rodas			
Torundas de algodão com álcool e benjoim			
Kit glicemia			
Kit para hidratação parenteral			
Gelox			
Material para imobilização			
Material para anestesia local			