

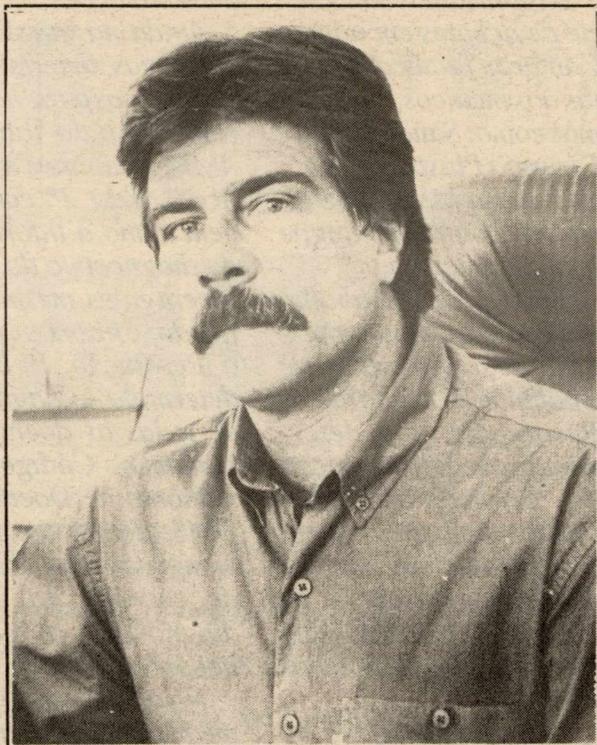


ÓRGÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Conselho tem nova diretoria

CREMERJ tem nova diretoria. Por decisão dos atuais conselheiros e cumprindo uma promessa de campanha, eles se revezam a cada 15 meses. Assim, durante os cinco anos de gestão, haverá quatro equipes na direção. No lugar de Eduardo Bordallo, Maria Izabel Miorim, Aloísio Tibiriçá e Arnaldo Pineschi, assumem a diretoria Mauro Brandão Carneiro, como presidente, José Ramon Varela Blanco, vice-presidente, Paulo César Geraldês, primeiro-secretário, Abdu Kexfe, segundo-secretário, e Bartholomeu Penteado Coelho, tesoureiro. Segundo Mauro Brandão, sob a direção de Bordallo, além de ter participado de importantes lutas para a classe médica, o Conselho superou as dificuldades financeiras e está com uma estrutura administrativa bem mais ágil.

Páginas 3, 8, 9 e 10



Mauro Brandão é o novo Presidente do CREMERJ

Ministério da Saúde oferece 574 vagas para médicos

Página 11

CREMERJ atua na crise do Souza Aguiar



Na tentativa de solucionar a crise do Souza Aguiar, o presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, e membros da diretoria mantiveram diversos contatos com autoridades municipais, inclusive o prefeito César Maia

A crise no Hospital Souza Aguiar se agravou extremamente com as declarações do prefeito César Maia sobre o diretor Paulo César Ferreira, que liderou um movimento inédito - os chefes de serviços e ele próprio puseram seus cargos à disposição - em prol de maiores salários e melhores condições de trabalho. O prefeito o chamou de incompetente, substituindo-o por Maria Emília do Amaral, e aos médicos de gazeteiros. Criou-se um impasse. As chefias continuam demissionárias e os médicos que apóiam o movimento desde o início se sentem sem um líder, embora ainda mantenham esperanças de que conseguirão, com a sua luta, melhorar a qualidade de atendimento do hospital. O CREMERJ considera o movimento do Hospital Souza Aguiar ético e legítimo e, por este motivo, os médicos que estão sucedendo os colegas afastados ou demitidos estarão sujeitos a penalidades por possível infringência ao artigo 77 do Código de Ética Médica.

Página 5

EDITORIAL

Metas alcançadas



Assumirmos a direção do CREMERJ neste primeiro período de mandato, tínhamos como prioridade o fiel cumprimento das promessas de campanha: viabilizar o sistema público de saúde, dar aos médicos recém-formados maiores oportunidades de trabalho e de aperfeiçoamento profissional, e intervir de forma competente na relação médico-convênios, garantindo-lhe remuneração condigna e ampla liberdade de atuação. Na área processual, nossas prioridades foram agilizar os processos movidos pelo "Grupo Tortura Nunca Mais".

Reunimo-nos em fim de semana prolongado na cidade de Nova Friburgo, onde elaboramos o documento "Serviço Público de saúde: em busca de soluções", contribuindo com um elenco de propostas que, se postas em prática pelo poder público, certamente teria melhorado em muito a situação de nossa saúde pública. Neste contexto,

influímos junto ao Ministério da Saúde para que os hospitais estaduais - Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, Hospital dos Servidores do Estado e Hospital de Ipanema - retornassem à administração federal, uma vez que estavam até aquele momento sem orçamento estadual, em situação falimentar.

Para viabilizar os hospitais do antigo INAMPS, lutamos para a realização do concurso público federal que, em seu edital já publicado, dará emprego para 542 médicos e ativará 700 leitos públicos, colocando em funcionamento importantes e tradicionais serviços.

Na defesa de nossa população, difundimos de forma exemplar a lei dos genéricos, organizando e participando de debates na capital do nosso Estado e no interior.

Participamos ativamente da luta pela melhoria de condições salariais e de trabalho dos médicos do município do Rio, em especial o mo-

vimento dos médicos do Hospital Souza Aguiar, na tentativa de encontrarmos soluções para a grave crise que se instalou naquela instituição que já foi modelar.

Organizamos uma série de debates em nossas Câmaras Técnicas, abertas aos médicos, sobre temas como: Saúde Mental, Cirurgia Plástica e Ética, Residência Médica, AIDS, vacina contra meningite meningocócica etc.

Em defesa do trabalho médico e atentos a prestação de serviços de saúde à população, elaboramos Resoluções que determinam a regulamentação dos serviços de ambulância (remoções e atendimentos de urgência) e obrigatoriedade da criação de Comissões de Infecção Hospitalar nos Hospitais.

Demos todo apoio ao médico de consultório e estamos atentos a sua relação com as empresas de convênios. Diretores Técnicos das Empresas que não cumprem o código de Ética Médica e as resoluções do CRE-

MERJ estão respondendo a processos éticos e alguns já foram julgados e apenados. Convocamos ao Conselho médicos que também estão descumprindo as suas normas e determinações.

Ainda na questão dos convênios, determinamos que o piso para honorários seja o da Tabela da AMB; proibimos a "justificativa" da 2ª consulta, bem como a informação do diagnóstico do paciente em guias, mesmo codificado; e fizemos cumprir a Resolução 19/87 que determina o pagamento de todas as doenças incluídas no Código Internacional de Doenças da OMS, dando ao médico completa e total liberdade de escolha dos meios diagnósticos e terapêuticos.

No que diz respeito aos médicos recém-formados, temos certeza que nossa atuação foi fundamental para que o concurso para Residência Médica do Ministério da Saúde fosse realizado.

Firmamos convênio com a UNE e já estamos

participando nos Direitórios Acadêmicos das Faculdades de Medicina da discussão de questões relativas a Ética Médica e Saúde Pública. Também estamos participando ativamente com nossa Comissão de Ensino Médico em trabalho de avaliação dos currículos das faculdades de medicina e sua performance.

Para o Médico envolvido em situações de clamor público, criamos a Resolução 54/93 que lhe dá o direito de, ao ser absolvido, ter sua sentença publicada em jornais de grande circulação, às expensas do CREMERJ, sem que o mesmo tenha que aguardar a instauração e tramitação de processo de desagravo.

O grupo de Conselheiros, reunidos sob a égide da filosofia da Causa Médica, e a diretoria que ora encerra sua gestão, têm a consciência do dever cumprido e a certeza de que a próxima gestão dará continuidade ao trabalho já realizado.

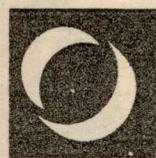
EXPEDIENTE

Jornal do
CREMERJ

DIRETORIA		DELEGACIAS		CONSELHO EDITORIAL
<p>PRESIDENTE EDUARDO AUGUSTO BORDALLO.</p> <p>VICE-PRESIDENTE MARIA IZABEL DIAS MIORIN.</p> <p>1º SECRETÁRIO ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO.</p> <p>2º SECRETÁRIO ABDU KEXFE.</p> <p>TESOUREIRO ALOÍSIO TIBIRIÇA MIRANDA.</p> <p>CONSELHEIROS ABDU KEXFE, ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO, ALOÍSIO TIBIRIÇA MIRANDA, ALOYSIO JOSÉ ALMENDRA, ANTÔNIO CARLOS VELLOSO DA SILVEIRA TUCHE, ANTÔNIO FERREIRA RIBEIRO DA SILVA NETTO, ANTÔNIO MACEDO D'ACRI, ARMIDO CLAUDIO MASTROGIOVANNI, ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO, BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO, CANTIDIO DRUMOND</p>	<p>NETO, CELSO CORRÊA DE BARROS, DAVID SZPACENKOPF, EDUARDO AUGUSTO BORDALLO, GERALDO MATOS DE SA, GUILHERME EURICO BASTOS DA CUNHA, HILDOBERTO CARNEIRO DE OLIVEIRA, IVAN LEMGRUBER, JOÃO TOBIAS, JOSÉ ANTÔNIO ALEXANDRE ROMANO, JOSÉ CARLOS DE MENEZES, JOSÉ MARCOS BARROSO PILAR, JOSÉ MARIA DE AZEVEDO, JOSÉ RAMON VARELA BLANCO, KASSIE REGINA NEVES CARGNIN, MAKHOUL MOUSSALLEM, MARCELO RUBENS, MÂRCIA ROSA DE ARAÚJO, MARCOS BOTELHO DA FONSECA LIMA, MARIA ALICE GOSSENDE WERNECK GENOFRE, MARIA IZABEL DIAS MIORIN, MAURICIO VIEGAS MIRANDA, MAURO BRANDAO CARNEIRO, OSMANE SOBRAL REZENDE, PABLO VAZQUEZ QUEIMADELOS, PAULO CESAR GERALDES, RENAM CATHARINA TINOCO, RUI HAIDAD, SERGIO ALBIERI, SERGIO PINHO COSTA FERNANDES, VICTOR GRABOIS, VIVALDO DE LIMA SOBRINHO.</p>	<p>REGIÃO DOS LAGOS COORD.: DR. DELORME BAPTISTA PEREIRA AV. JÚLIA KUBTSCHECK, 35/114 CABO FRIO, 28905-000 TEL.: (0246) 43-3594</p> <p>CENTRO NORTE FLUMINENSE COORD.: DR. WALDYR LUIZ BASTOS RUA LUIZA ENGERT, 01, SALAS 202/203 NOVA FRIBURGO, 28610-070 TEL.: (0245) 22-1778</p> <p>SUL FLUMINENSE COORD.: DR. JULIO CESAR MEYER AV. GETÚLIO VARGAS, 767/306 VOLTA REDONDA, 27253-410 TEL.: (0243) 42-0577</p> <p>NORTE FLUMINENSE COORD.: DR. EZIL BATISTA DE ANDRADE REIS PÇA. SÃO SALVADOR, 41/1.405 CAMPOS, 28010-000 TEL.: (0247) 22-8184</p> <p>REGIONAL DE NITERÓI COORD.: DR. ALOÍSIO DA SILVA BRAZIL</p>	<p>RUA CEL. GOMES MACHADO, 136, 1.201 NITERÓI, 24020-062, TELS.: (021) 722-5892/717-3177</p> <p>REGIÃO SERRANA COORD.: DR. JOÃO WERNECK DE C. FILHO RUA ALENCAR LIMA, 35, SALAS 1.208/1.210 PETRÓPOLIS, 25620 TEL.: (0242) 43-4373</p> <p>BAIXADA FLUMINENSE COORD.: DR. ELIAS FELD R. DR. JUIZ MOACIR M. MORADO, 125/501 N. IGUAÇU, 26225 TEL.: (021) 768-1908</p> <p>COSTA VERDE COORD.: DR. JOSÉ CARLOS M. DOS SANTOS RUA CEL. CARVALHO, 173, SALA 306 ANGRA DOS REIS, 23900-000 TEL.: (0243) 65-3021</p> <p>VALE DO PARAÍBA COORD.: DR. ANTONIO CARLOS MACHADO RUA DOS MINEIROS, 67, SALAS 301 A 303 VALENÇA, 27600-000 TEL.: (0244) 52-2044</p>	<p>EDUARDO BORDALLO, MARIA IZABEL DIAS MIORIN, ARNALDO PINESCHI, ABDU KEXFE ALOÍSIO TIBIRIÇA.</p> <p>JORNALISTA RESPONSÁVEL FERNANDO PEREIRA</p> <p>REG. PROF. 12542/55/69</p> <p>EDIÇÃO, DIAGRAMAÇÃO E EDITORAÇÃO ELETRÔNICA GLIFO COMUNICAÇÃO E PRODUÇÕES GRÁFICAS LTDA. - TELEFAX: 275-5681</p> <p>FOTOGRAFIA ALBERT JACOB FILHO</p> <p>PROJETO GRÁFICO JOÃO FERREIRA</p> <p>FOTOLITO E IMPRESSÃO MONITOR MERCANTIL.</p> <p>TIRAGEM: 50.000 EXEMPLARES. PERIODICIDADE: BIMENSAL</p>

* OS ARTIGOS ASSINADOS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES, NÃO REPRESENTANDO, NECESSARIAMENTE, A OPINIÃO DO CREMERJ.

Uma nova diretoria assume o CREMERJ a partir deste mês



CREMERJ conta com uma nova diretoria a partir de janeiro. Cumprindo uma promessa de campanha,

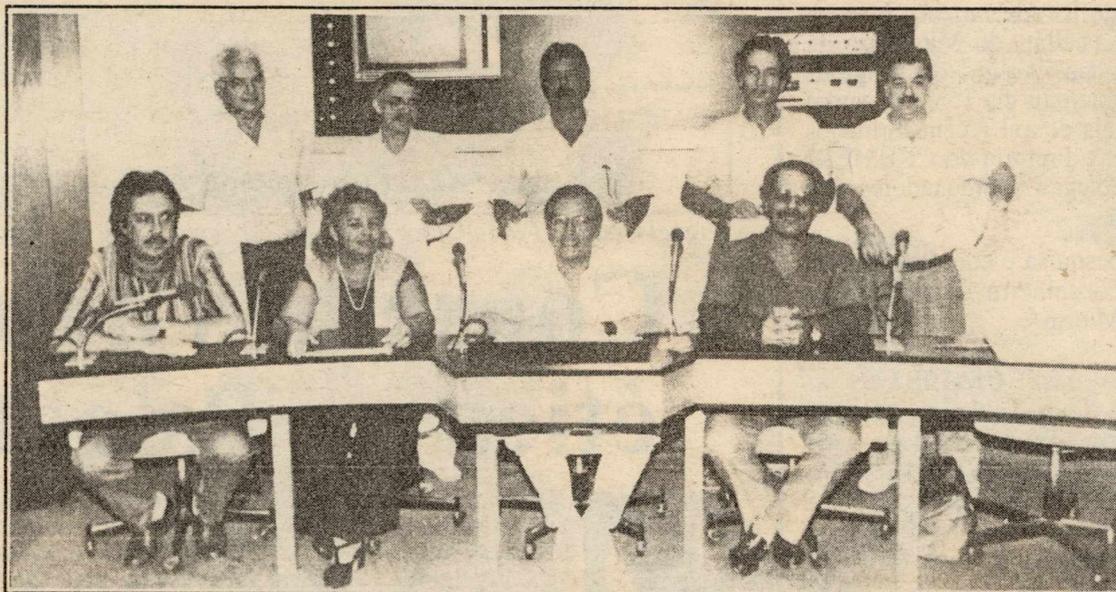
os conselheiros se revezam a cada 15 meses no corpo de diretores da entidade. Para isso foi preciso mudar o regimento do Conselho logo que assumiram a gestão por cinco anos. Ao longo desse período, o CREMERJ contará com quatro equipes na sua direção. Com a saída do presidente Eduardo Augusto Bordallo, e dos diretores Maria Izabel Dias Miorim, Aloísio Tibiriçá de Miranda e Arnaldo Pineschi, assumem Mauro Brandão Carneiro (presidente), José Ramon Varela Blanco (vice-presidente), Paulo César Geraldês (primeiro secretário), Abdu Kexfe (segundo secretário) e Bartholomeu Penteado Coelho (tesoureiro).

Para Mauro Brandão, essa medida visa a descentralizar o poder em uma só pessoa e permite maior participação dos conselheiros no atual mandato, dinamizando assim suas atuações nas diversas atividades que o Conselho realiza. Segundo o novo presidente, os projetos da Causa Médica continuarão a ser prioridades do CREMERJ:

- Em linhas gerais, vamos dar continuidade aos projetos em andamento até aqui. Estes últimos 15 meses, com Bordallo a frente do Conselho, caracterizaram uma mudança importante em comparação às gestões passadas. Apesar das dificuldades encontradas, ele e seus diretores conseguiram superar todos os obstáculos. Acharmos, no entanto, que eternizar o presidente, como acontecia antes, emperra o desenvolvimento dos trabalhos.

Mauro diz que sua diretoria assume o Conselho já com o terreno preparado pelos diretores anteriores, como, por exemplo, com a entidade numa situação financeira bem mais favorável. No fim de 1993, o CREMERJ tinha um déficit de US\$ 275 mil, hoje praticamente superado:

- Esta maior tranquilidade financeira vai permitir a realização de algumas metas importantes no próximo ano, como a modernização da administração do Conselho, procurando torná-lo ainda mais



Aloísio Tibiriçá, Maria Izabel Miorim, Eduardo Bordallo e Arnaldo Pineschi (sentados) e Bartholomeu Coelho, José Ramon, Mauro Brandão, Paulo César Geraldês e Abdu Kexfe (em pé)

“A precária remuneração do médico do serviço público é um dos fatores que inviabilizam a implantação do Sistema Único de Saúde. Os baixos salários passaram a ser um problema ético”

Mauro Brandão



Plenária do Conselho na eleição da nova diretoria

ágil e eficiente, o que facilitará também o estreitamento das relações com as Comissões de Ética Médica e com as Delegacias Regionais do interior.

Outro objetivo é acompanhar de perto as situações decorrentes do exercício profissional do médico, seja no consultório, sob forma liberal, seja por convênios ou assalariado. As questões relacionadas aos médicos recém-formados, especialmente às da Residência Médica, continuarão a ter toda a atenção da nova diretoria, assim como o ensino médico e a educação médica continuada. Mauro destaca a importância de se incentivar o fortalecimento e a ampliação das visitas de fiscalização aos estabelecimentos de saúde.

atividade desenvolvida pela Comissão de Fiscalização, em conjunto com outras comissões. Nesses encontros tem sido possível ver de perto a grave realidade da saúde pública no Rio de Janeiro. Mauro tem esperanças de ver a crise solucionada:

- Assumimos o Conselho num momento especial que é caracterizado pela mudança de governos federal e estadual. Isso faz com que tenhamos grandes expectativas de poder atuar na reversão da grave crise da saúde pública no Rio de Janeiro. Acharmos que o momento exige que o Conselho esteja preparado para formular e negociar propostas alternativas e viáveis, pois acreditamos também que a denúncia

sistemática do caos, embora importante, não é suficiente para tirar o Rio da crise.

Algumas dessas propostas já foram elaboradas e entregues às autoridades da área da saúde no âmbito federal, estadual e municipal este ano. Expostas no documento Projeto da Causa Médica para o setor público de saúde, há propostas que tratam de questões como a remuneração do médico, o financiamento adequado para o sistema de saúde e o investimento para projetos de prevenção e promoção da saúde, entre outras.

Quanto à remuneração do médico, Mauro enfatiza que resolver este problema é uma das soluções para reverter a crise do sistema de saúde pública no

estado. O novo presidente do CREMERJ afirma ser fundamental a entidade estar participando da luta por uma remuneração digna, tanto nos valores da Tabela de Honorários Médicos quanto nos salários:

- A precária remuneração do médico do serviço público é um dos fatores que inviabilizam a implantação do Sistema Único de Saúde no Rio. Jamais teremos um serviço de saúde eficiente e de boa qualidade sem que o médico seja esteja motivado e remunerado condignamente. O constante êxodo de profissionais é o maior exemplo disso. E infelizmente a população é a maior prejudicada com essa situação. Hoje, os baixos salários dos médicos extrapolam o âmbito sindical, tornando-se um problema ético.

Para Mauro, a boa assistência médica pressupõe também o financiamento adequado para o sistema de saúde e o repasse automático de recursos aos estados e municípios, bem como a contrapartida efetiva por parte desses. Os hospitais e postos de saúde devem ter garantidas, portanto, sua autonomia de gestão para que desfrutem de maior flexibilidade administrativa, sem, no entanto, afastarem-se de sua missão de serviço público. É preciso que se preserve sempre o princípio constitucional da universalidade do atendimento.

Mauro cita a importância da reativação plena do Hospital da Posse e a necessidade da retomada, no âmbito do Estado, de todo o Programa Especial de Saúde na Baixada (Pesb). Com ele, é viável desafogar os hospitais públicos do Rio. E não só: o Pesb representa um modelo de assistência regionalizada e hierarquizado, não hospitalocêntrico, e baseado em unidades capazes de realizar ações de saúde coletiva e individual, com poder de resolubilidade superior ao das unidades tradicionais.

De acordo com Mauro, a nova diretoria considera fundamental a estratégia de luta pela mudança na lógica do financiamento:

- É importante que sejam privilegiadas a promoção e a prevenção à saúde, sem o prejuízo dos gastos com cura e reabilitação. Não basta também extinguir o sistema UCA/AIH. É preciso sim mudar o modelo vigente.

INFORME

Fernando Pereira



ste ano, três provas de seleção para Residência Médica estavam marcadas para o mesmo dia, 8 de janeiro, prejudicando os médicos que queriam tentar uma vaga em mais de uma instituição. A Comissão de Médicos Recém Formados do CREMERJ apelou aos

coordenadores dos diversos serviços, Antônio Monteiro, da Secretaria municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Itamara Meilman, do Estado, e Rosa Castellar, do Ministério da Saúde, e as datas foram trocadas. Assim, os hospitais federais terão prova dia 7, os municipais dia 15 e o Hospital Silvestre permanecerá dia 8. Mais de mil recém formados estão concorrendo a 375 vagas. A diretoria do CREMERJ agradece a compreensão dos colegas coordenadores que prontamente atenderam ao apelo.

CIRURGIA PLÁSTICA

Foi um sucesso o Seminário Sobre Problemas Legais em Cirurgia Plástica promovido em outubro pelo CREMERJ, Colégio Brasileiro e Cirurgiões e Ordem dos Advogados do Brasil. Ao todo, 80 médicos participaram dos dois dias de debates e exposições. Ao final, ficou a proposta de a Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do CREMERJ realizar amplo processo de esclarecimento a todos os profissionais desta área, proporcionando aos recém ingressos na especialidade e aos veteranos subsídios para prevenir problemas legais.

EXTORSÃO

Na Paraíba, dirigentes da Avermes - Associação de Vítimas de Erros Médicos - estão sendo investigados pela polícia depois que tentaram extorquir dos cirurgiões Onacir Gomes Filho e José Carlos Silva, do Hospital Infantil Rodrigues de Aguiar, R\$ 400 mil para "abafar" um pretenso erro que eles teriam cometido. O azar dos "defensores da ética" foi terem sua tentativa de extorsão gravada pelos médicos, peça que foi entregue à polícia para orientar o processo.

PERFIL

Prosegue a Pesquisa Nacional do Perfil do Médico. Os questionários foram enviados em novembro para o endereço dos médicos selecionados para a amostra. No entanto, o retorno tem sido pequeno, o que coloca em risco a representatividade do trabalho. Qualquer dúvida sobre o preenchimento do questionário pode ser esclarecida através de uma ligação telefônica para o CREMERJ. No Estado, a

pesquisa é coordenada pela conselheira Maria Isabel Miorin.

ESPECIALISTAS

O conselheiro Arnaldo Pineschi, que no ano passado foi eleito pelo Rio de Janeiro para representar a categoria médica fluminense junto ao Conselho Federal de Medicina, foi escolhido para integrar a Comissão de Título de Especialista da entidade nacional. Pineschi, que é presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos e membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Pediatria, tem como missão normatizar a concessão dos títulos e harmonizar os enfoques da entidade que concede o título, a Associação Médica Brasileira - AMB, com os do CFM.

COOPERATIVISMO

Criada a Copemseg - Cooperativa Médica de São Gonçalo, entidade que tem como objetivo congrega profissionais médicos de todas as especialidades para oferecer, organizadamente, seus serviços à população de Niterói, Itaboraí, Maricá, Rio Bonito e São Gonçalo. Além do serviço propriamente dito, a entidade pretende promover cursos de especialização, palestras e eventos culturais. A Copemseg funciona à Travessa Santa Cecília, 8 e já conta com vinte cooperados.

MEDICINA ALTERNATIVA

Fitoterapia e acupuntura serão alvo de estudos de mais um grupo de trabalho criado no CREMERJ. OGT de Medicina Alternativa e Holística, integrado por médicos que já atuam cientificamente nessas áreas, vai subsidiar as demandas e processos encaminhados ao Conselho.



Miguel Chalub, Paulo Cesar Geraldês, Roberto Piedade, Nely Mures e Tania Maria Lima

Conselhos debatem a ética na Psicoterapia



Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e o Conselho Regional de Psicologia se reuniram no I Fórum CREMERJ-CRP-5 A Ética na Psicoterapia: Métodos e Práticas, realizado nos dias 25 e 26 de novembro, no auditório do Instituto Metodista Bennett, para discutir o que é ou não ético na prática da psicoterapia. Segundo o coordenador da Câmara Técnica de Saúde Mental do CREMERJ, o psiquiatra e conselheiro Paulo César Geraldês, o encontro foi importante para os dois grupos de profissionais. No seminário, ficou decidido elaborar uma resolução conjunta para os dois conselhos, a fim de orientar os médicos e psicólogos quanto ao limite da ética na prática dessas profissões:

- Estamos planejando ainda um novo seminário para rediscutir o assunto, que é bastante polêmico. Com a resolução, queremos não apenas orientar o profissional, mas também a população. Assim quem for ter uma consulta de tarô com um psicólogo não poderá reclamar depois no Conselho.

Paulo César conta que a idéia de organizar o encontro se deu em consequência das constantes queixas de pacientes nos dois Conselhos. Algumas delas, formais. Ele diz que os psicoterapeutas até podem utilizar técnicas alternativas, mas sempre deixando claro para seus pacientes que não existem nelas quaisquer base psicoterapêutica e científica.

Para a psicóloga Nely Ferreira Mures, é importante que se pense a ética na psicoterapia para que se possa situar os profissionais envolvidos com a prática nos campos social, profissional e da saúde. Ela se diz preocupada com a maneira com que se vê o homem atual, com tantos problemas, e com a forma com que psicoterapeutas devem tratá-lo:

- Acredito que a medicina e a psicologia podem caminhar juntas em busca de soluções para a psicoterapia e crescerem historicamente. As técnicas e a ética dessas profissões precisam ser estabelecidas de forma clara e transparente.

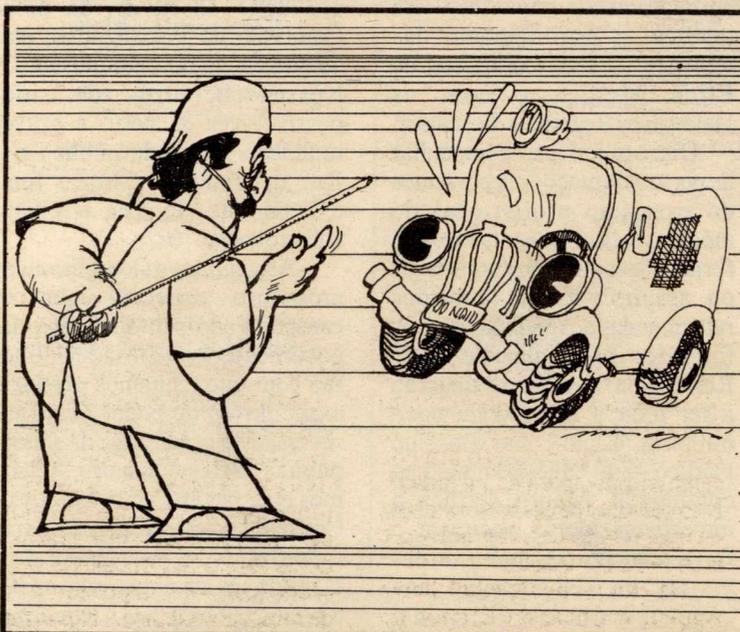
A discussão em torno da ética da psicoterapia em nada tem a ver com uma repressão aos métodos utilizados pelos profissionais da

área na condução dos tratamentos de seus pacientes, segundo a psicóloga e conselheira Tânia Maria de Lima. Ela compartilha da opinião de Paulo César de que o terapeuta deve avisar aos seus pacientes sobre a realidade do procedimento:

- Não queremos uma caça às bruxas, mas sim traçar contornos para a questão. Discutir o assunto é fundamental para avançarmos na profissão e para que não haja acordos perversos. Queremos estabelecer o que é ou não ético nas técnicas e métodos utilizados e contar com um desenvolvimento real do que vier a ser concluído nas futuras resoluções.

O psiquiatra Miguel Chalub acha que os debates devem passar pela forma com que os médicos e psicólogos adeptos de técnicas alternativas interferem na vida de seus pacientes:

- Não nego a capacidade técnica desses profissionais, mas deixo uma pergunta no ar? Como conferir e avaliar a ética dessas pessoas que estão interferindo na vida de outras com métodos alternativos, sem qualquer base científica? Não podemos misturar essas técnicas com psicoterapia.



CREMERJ está normatizando o atendimento das empresas de ambulâncias que transpor-

tam pacientes no Estado. Por meio da Resolução nº 80/1994, o Conselho determinou que todas as firmas que desenvolvem tal atividade deverão se registrar no Conselho e indicar um responsável técnico pelo serviço. Para efetuar tal registro foi dado um prazo de 30 dias a essas empresas. Segundo o presidente Eduardo Bordallo, o CREMERJ designará uma comissão para, no prazo de 60 dias, elaborar a regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes.

CREMERJ considera ético o movimento do Souza Aguiar



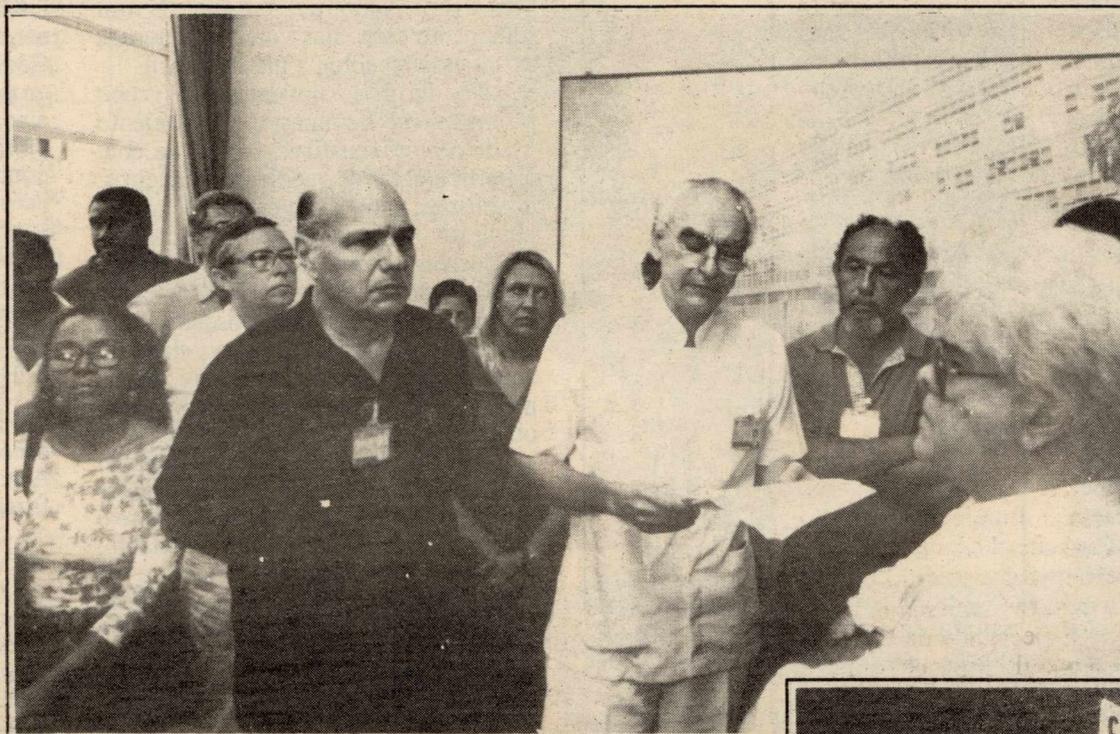
Hospital Municipal Souza Aguiar. Mais do que nunca, essa unidade tem chamado a atenção da classe

médica nos últimos meses. Foi lá que teve início um movimento inédito de médicos - os chefes de serviços e o diretor puseram seus cargos à disposição - em prol de melhores salários e condições de trabalho. A partir daí, as negociações com o Prefeito César Maia e com o Secretário municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla, mostraram-se mais produtivas. Só que para surpresa geral, as autoridades mudaram a forma de conduzir as conversas: o Prefeito passou a fazer declarações ofensivas ao diretor da unidade, Paulo César Ferreira, culminando com o afastamento deste e a posse de Maria Emília do Amaral em seu lugar. Hoje, os médicos do Souza Aguiar que apóiam o movimento desde o início dizem que se sentem sem um líder, porém ainda mantêm esperanças de que conseguirão com sua luta melhorar a qualidade do atendimento do hospital.

O chefe do serviço de Otorrinolaringologia e Endoscopia, Augusto César Lima, afirma que a participação de Paulo César Ferreira encabeçando as negociações está fazendo falta. Para Augusto César, a importância do movimento é que ele não é apenas salarial:

- A questão salarial é importante sim, ainda mais porque o êxodo de profissionais da rede municipal existe por esse motivo. E é óbvio que a falta de pessoal prejudica consideravelmente o atendimento dos serviços. No entanto, quando os chefes dos serviços apresentaram ao diretor Paulo César um documento pondo seus cargos em disponibilidade, nosso objetivo era o de protestar não apenas contra os salários indignos, mas também contra todos os outros problemas que enfrentamos no hospital, como o precário centro cirúrgico, por exemplo. Essas dificuldades já tinham sido diversas vezes levadas às autoridades, mas não foram solucionadas. É verdade que alguns médicos mudaram de opinião, aproximando-se da atual chefia. Acredito que a maioria ainda esteja no movimento, que precisa continuar, a fim de que tenhamos melhorias amplas no hospital.

Nada pessoal contra a nova diretora, mas o movimento no Souza Aguiar precisa continuar para que venham a acontecer mudanças gerenciais na unidade, pois só assim poderá se criar um



Marcio Leal Meirelles, representante dos chefes demissionários, protesta contra a situação do Souza Aguiar



“Nos dois últimos meses, a crise se agravou muito”

Abdu Kexfe



Profissionais lutam para acabar com a crise do Souza Aguiar

novo modelo assistencial mais eficiente. Esta é a opinião do Chefe do Serviço de Ortopedia, Walter Barbosa. Ele faz questão de dizer que o ex-diretor Paulo César, quando soube da criação do movimento por parte dos chefes de serviço, pediu para que em nenhum momento eles parassem o atendimento no hospital:

- Nossa intenção nunca foi mesmo a de se criar uma greve. Lutamos por melhores condições de trabalho e salarial, pois só desse modo fixaremos os novos médicos na unidade. Nossas dificuldades hoje são tantas que os serviços, muitas vezes, tornam-se inviáveis, principalmente os com vistas na formação dos que estão saindo agora da faculdade. Não adianta apenas realizar obras ou injetar material. O problema é bem mais complexo.

Há 28 anos no Hospital Souza Aguiar, o Chefe do Serviço de Anestesiologia, Waldo Marcon-

des, diz que as negociações foram mantidas num excelente nível durante algum tempo, mas depois as declarações do prefeito mudaram o quadro. A nova diretora distribuiu cópias do editorial do Jornal do Brasil, cujo título era "Artigo 77", que versava sobre a crise do Souza Aguiar, culpando os médicos pela mesma, o que para Waldo foi uma provocação.

- O artigo diz que o médico, quando lutando por uma causa da categoria, não pode assumir o cargo de outro, que porventura seja afastado. Acho que a atitude dela foi provocar os médicos que estão lutando por melhorias para o hospital. Há anos, estamos denunciando os problemas do Souza Aguiar e nenhuma providência foi tomada. Agora com esta nova diretora, algumas obras foram autorizadas e estão sendo realizadas às pressas, a fim de mostrar mudanças. Nossa luta é por um atendimento digno. A

saída de Paulo César prejudicou muito o movimento. De todo modo, com ou sem chefia, somos o Souza Aguiar e nos orgulhamos disso.

Nos dois últimos meses, a crise se agravou extremamente, segundo o conselheiro Abdu Kexfe. A principal razão disso foram as declarações do Prefeito César Maia de que Paulo César Ferreira era um diretor incompetente. Com elas, um impasse foi criado, ainda mais com o afastamento do diretor e sua substituição por Maria Emília.

- A reação dos médicos a essas atitudes das autoridades foi de repúdio. Os médicos, chefes de serviço e funcionários realizaram um ato público, no momento em que era realizada a posse da nova diretora, para pedir a Gazolla que recuasse na sua decisão. Ele, presente à posse, não recuou. Ainda hoje as chefias continuavam demissionárias. Seria

“A importância do movimento é que ele não é só salarial”

Augusto César Lima

uma pena que o Souza Aguiar perdesse médicos de renome na medicina carioca por falta da habilidade e sensibilidade políticas da Prefeitura e da Secretaria municipal de Saúde. Na verdade quem perde é a população. É curioso como há anos a diretoria do Souza Aguiar pedia soluções para os problemas da unidade e nunca eram atendidas e agora várias delas começam a ser tomadas.

Segundo Abdu, apesar de todas as dificuldades, o CREMERJ continua chamando as autoridades ao diálogo para que, com bom senso, elas revejam a nomeação da nova diretora. O conselheiro acrescenta que o movimento é considerado ético e legítimo pelo Conselho Regional de Medicina e por este motivo os médicos que estão sucedendo os colegas afastados ou demitidos estarão sujeitos a penalidades por possível infringência ao artigo 77 do Código de Ética Médica.

Grupo estuda procedimentos à recusa de transfusão de sangue

Se um médico passar sangue a um paciente que não queira ser submetido a uma transfusão, ele pode ser processado. Se um médico não passar sangue a um paciente que não queira ser submetido a uma transfusão e este morrer, ele pode ser processado. A fim de se evitar esse tipo de problema, os conselheiros do CREMERJ estão trabalhando para que o tratamento médico sem utilização de sangue seja considerado pelo profissional de saúde e passe a fazer parte do diagnóstico. Para isso, foi criado o Grupo de Avaliação do Tratamento Médico sem Transfusão de Sangue do CREMERJ, formado pelos conselheiros Maria Izabel Dias Miorim, José Carlos de Menezes, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo César Geraldês e Rui Haddad e os médicos Celso Antônio de Almeida, Celso Grimaldi Cabral Andrade, Izabel de Araújo da Silva, Luiz Paschoal Danille, Paulo Jorge Monteiro, Ricardo de Moraes Mattos e Zelita da Silva Souza.

A criação do grupo é de extrema importância, segundo Rui Haddad, pois demonstra que o interesse do atual corpo de conselheiros consiste em discutir o



assunto em termos médicos sem, no entanto, desprezar as crenças religiosas de seus pacientes:

- Desde que a comissão foi criada, estamos debatendo o aspecto legal da transfusão de sangue. Nossa preocupação principal é quanto ao médico. Nos Estados Unidos, existem hospitais especializados e equipados para realizar tratamentos

sem transfusão de sangue. É um tratamento caro, mas viável. Queremos trazer essa tecnologia para o Brasil.

No dia 5 de novembro, o grupo promoveu o 1º Seminário de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue, com a participação de médicos brasileiros, argentinos, paraguaios e venezuelanos e ainda advogados americanos. A conclusão do encontro foi a de que é preciso investir em mais estudos sobre os medicamentos e outros recursos que possam vir a substituir o sangue. O grupo elaborou ainda um documento que expõe todos os procedimentos para alcançarmos esse objetivo.

Neste documento, o grupo de trabalho destacou que existe somente um parecer do Conselho Federal de Medicina sobre o assunto. Este é datado de 1980, portanto, anterior à Constituição Federal e ao Código de Ética Médica, ambos de 1988. O parecer do CFM está defasado em relação ao progresso técnico-científico da Medicina. Já o novo parecer dá importância à utilização de métodos alternativos de tratamento ao alcance do médico, visando a respeitar o direito do paciente.

Caso tomar uma atitude na forma desejada pelo paciente seja impossível, o

médico poderá renunciar ao atendimento com base no parágrafo 1º do artigo 61 do Código de Ética Médica. No parecer, o grupo de trabalho do CREMERJ elaborou ainda outra hipótese a ser avaliada pelo profissional que se encontra numa situação como essa. Ele pode comunicar a necessidade de realizar uma transfusão de sangue ao paciente ou ao seu responsável legal e encaminhar o atendimento a outro profissional, assegurando a este o fornecimento de todas as informações necessárias para a continuidade do tratamento.

A responsabilidade ético-profissional do médico, no entanto, só cessará quando o médico substituto assumir o atendimento. Até esse momento, o profissional deve fazer uso de todos os recursos clínicos e/ou cirúrgicos de que dispuser para a manutenção da vida do paciente.

O parecer está sendo levado às Delegacias Regionais, onde se realizam palestras para orientar os médicos do interior. Já foram proferidas palestras - "Tratamento sem sangue em situações de emergência" - pelo médico Ricardo de Moraes Mattos, do HSE e do HCE, em Valença, Barra Mansa, Vassouras e Petrópolis e estão programadas outras para este mês de janeiro em Cabo Frio, Araruama e Campos.

Brasileiros no 'Médicos sem fronteiras'

Que se diga logo: não é uma aventura. A missão dos profissionais de saúde na organização humanitária Medecins sans frontieres - Médicos Sem Fronteiras - é exclusivamente técnica. Quem alerta é o cirurgião carioca Fernando Olintho, há um ano e nove meses integrando o programa. Experiente em trabalhos com comunidades carentes, ele foi convidado para participar do Médicos Sem Fronteiras pela sessão holandesa do órgão. Aceitou e, depois de fazer um curso de três semanas e meia, foi enviado ao norte do país para atuar junto às tribos ianomamis, numa ação apoiada pelo Ministério da Saúde.

- Quem entra para uma organização dessas imbuído apenas do espírito aventureiro percebe o equívoco de imediato, pois os objetivos são bastante sérios. Afinal, buscamos resultados técnicos. Queremos salvar vidas, ajudar as pessoas, dar condições para que elas consigam reestruturar e cuidar da saúde da comunidade mesmo na nossa ausência. Isso é primordial. Com os ianomamis, nossa meta número um era conter a cólera e a malária na região.

O tempo de permanência de uma equipe dos Médicos Sem Fronteiras numa área carente ou de conflito varia de acordo com a situação encontrada. Hoje, a organização funciona com 800 pessoas de 63 nacionalidades diferentes - sendo 250 médicos - espalhados em vários locais do Mundo. Do Brasil, participam três médicos e seis enfermeiras. Os revezamentos das equipes são constantes. Fernando explica que em regiões de grande conflito, os



Fernando Olintho no aeroporto de Nairobi embarcando para uma missão

“O programa Médico sem Fronteiras dá atendimento a comunidades carentes independente de raça, credo, sexo, idade ou ideologia política”

Fernando Olintho

grupos são trocados a cada três meses. São as missões de emergência. Já quando as ações têm caráter de ajuda humanitária, uma equipe pode levar até nove meses para ser substituída.

Fernando conta que os Médicos Sem Fronteiras substituem os órgãos de Saúde do país na maioria dos casos. A organização monta hospitais, distribui medicamentos e dá suporte às unidades de saúde locais.

buscando reintegrar seus profissionais. É comum encontrar médicos das comunidades unidos às equipes de ajuda humanitária na realização desse trabalho.

Os impasses políticos existem. Por darem assistência a todas as pessoas que precisam de atendimento médico, independentemente da raça, credo, sexo, idade ou ideologia política, há governos que tentam dificultar a chegada da ajuda nos campos onde estão seus grupos inimigos. Romper esses obstáculos também faz parte da missão.

Somália, Ruanda, Bósnia, Camboja, Vietnã, Iraque, Sudão, Quênia são alguns dos lugares que já contam com o trabalho dos Médicos Sem Fronteiras.

Depois de passar uma semana no Rio, Fernando viajou para Amsterdan, dia 24 de outubro, para assumir uma nova missão. Planejando voltar em 1995, ele quer pôr em prática o projeto de fundação do escritório delegado dos Médicos Sem Fronteiras no Brasil - o primeiro passo para a criação de uma sessão brasileira. Atualmente, a organização, cuja sede fica em Paris, conta com dez escritórios: nos Estados Unidos, no Japão, na Grécia, na Itália, na Dinamarca, na Suécia, em Hong Kong, Grã-Bretanha, no Canadá e na Alemanha.

- Acredito que haja médicos brasileiros interessados em doar dois ou três meses de suas vidas a um trabalho humanitário como esse. É preciso falar inglês e mais um outro idioma. O trabalho é voluntário. Recebemos uma ajuda de custo, cerca de US\$ 300.

AMB quer implantar nova tabela no 1º trimestre de 95

Anova tabela da AMB já está pronta para ser discutida com as entidades contratantes (Unimed, Ciefas, Fenaseg e Medicinas de Grupo). De acordo com o presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos, Celso Corrêa de Barros, a tabela foi elaborada com a participação de todas as sociedades científicas, durante oito meses de constantes negociações. Outra novidade é a determinação de arquivamento da representação do CIEFAS contra a Associação Médica Brasileira, por parte da Promotoria de Justiça da Defesa dos Direitos do Consumidor (Prodecon), órgão do Ministério Público da União.

Nessa representação, a Ciefas acusava a AMB de promover unilateralmente alterações na Tabela Nacional de Honorários, gerando processo de Investigação Preliminar a partir de outubro de 1992, data de ingresso. Após mais de dois anos, o promotor Antônio Ezequiel de Araújo Neto assumiu o caso e, após ouvir o Ciefas, decidiu pelo arquivamento. Em seu parecer, enviado à AMB, o promotor destaca que "não vê pertinência a atuação da Prodecon em relação aos fatos que ensejaram esse processo".

Em dezembro, a CNHM promoveu uma reunião com os presidentes das sociedades para apresentar todos os métodos e critérios que basearam seus trabalhos. Nesse encontro, os representantes das entidades expuseram suas críticas e concluíram o documento em conjunto.

- A maior importância da tabela é sua credibilidade junto à classe médica. Por isso, nosso trabalho foi todo o tempo centrado nas opiniões dos médicos, representados por suas sociedades, de forma democrática e transparente. A elaboração da tabela foi dividida em várias etapas, em que todos apresentaram suas propostas e críticas. Tivemos inclusive reuniões com sociedades em particular para que pudéssemos discutir caso a caso. O resultado é um documento de consenso da classe.

Com a tabela pronta nas mãos, a CNHM convocará as empresas contratantes para discutir o projeto. Celso diz que será dado um prazo de 15 dias para que as empresas apresentem suas conclusões. Daí, deverão surgir novas negociações em busca de um documento que agrade a todos:

- Pretendemos implantar a tabela



Médicos discutem convênios na sede da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro

“A nova tabela é fruto de 8 meses de negociações. É um documento de consenso da classe”

Celso Corrêa de Barros



no primeiro trimestre de 1995. Ainda não podemos determinar a data com precisão, já que ainda estamos em negociações com as empresas contratantes.

Quanto ao processo impetrado contra a tabela pelos contratantes, alegando ser esta um instrumento de cartel, Celso afirma que o julgamento foi suspenso pelo relator, que pediu novas vistas.

A Comissão Estadual de Honorários Médicos, segundo seu presidente, Arnaldo Pineschi, voltará a se reunir na segunda quinzena de janeiro de 1995. Ele lembra aos médicos a importância da participação de todos nessa discussão sobre a paralisação do atendimento por guias aos pacientes

conveniados com as empresas Save, Med-Grupo, SMB, Semeg, Camod, Cemig, Vida Network, Aspub e Cred Med mais as linhas gerais do movimento. Pineschi acrescenta que somente com o engajamento da classe a comissão terá respaldo para lutar por melhorias:

- É preciso que o médico se sensibilize para o fato de que sua participação é importantíssima no movimento. A classe tem que se mostrar unida em prol de uma melhor remuneração.

No município do Rio, continua a greve contra a Amil, Adress, Vida Network, entre outras. Essas empresas, segundo o presidente da Comissão Municipal de Honorários

Médicos, David Szpacenkopf, também presidente da Comissão Especial de Convênio do CREMERJ, não aceitam qualquer negociação com a classe médica, embora paguem somente R\$ 7,75 por uma consulta e ainda levem cerca de 45 dias para efetuar o pagamento. David diz que o médico precisa se conscientizar do problema e se mobilizar em busca de soluções:

- A situação é lamentável. Apenas 10% da categoria aderiu a greve contra esses contratantes. É importante que se preste atenção para o fato de empresas de medicina de grupo estarem crescendo, até mesmo para fora do Brasil, às custas do sangue, suor e lágrimas do médico. Enquanto paga R\$ 7,75 por uma consulta, a Amil, por exemplo, cresceu 45% nos últimos dez anos e já abre negócios nos Estados Unidos, Chile, Argentina, inclusive em atividades diferenciadas, como farmácia e alimentação.

David afirma ser difícil conquistar melhorias para a classe, quando muitos se deixam levar por privilégios. Ele diz que algumas especialidades estão sendo beneficiadas por essas empresas com acordos paralelos e exclusividades de atendimento:

- Esses médicos beneficiados não entram em greve de jeito algum e acabam prejudicando a nossa luta, mas a CEC já os está convocando para comparecerem ao CREMERJ para serem chamados à responsabilidade.

1994: um ano de g

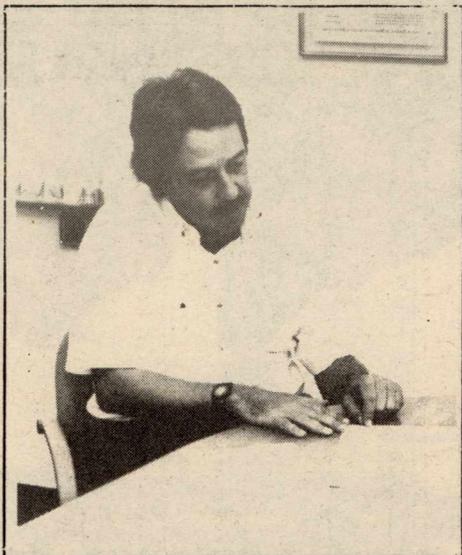
FINANÇAS

Ao tomar posse em 1 de outubro de 1993, a diretoria do CREMERJ se deparou com um grande desafio: modificar a difícil situação financeira encontrada. O Conselho tinha na época um déficit de US\$ 275 mil. As realidades administrativa e patrimonial, relatadas nas auditorias efetuadas pela empresa Price e pelo Conselho Federal de Medicina, também eram bastante complexas. Traçar objetivos para reverter o quadro foi a primeira atitude dos novos conselheiros. Entre eles, destacam-se a implantação de instrumentos de gestão, a eliminação da situação financeira deficitária e a execução de levantamento e análise do patrimônio.

O conselheiro e diretor tesoureiro Aloísio Tibiriçá afirma que os principais instrumentos de gestão foram, entre outros, a formalização da Comissão Permanente de Licitação, com a presidência ocupada pelo conselheiro Sérgio Albieri, que possui notório conhecimento da matéria; a implantação e atualização do orçamento, acompanhado pelo empenho dos valores de receita e despesa; a prestação de contas do exercício com parecer de auditor qualificado contratado; a implantação de sistema de contabilidade e processamento de dados, de acordo com o plano de contas estabelecido pelas normas financeiras e contábeis e projeções financeiras atualizadas mensalmente para todo o exercício.

Para melhorar a situação financeira do CREMERJ foram executadas cobranças imediatas dos inadimplentes pertinentes às pessoas físicas e jurídicas. A diretoria negociou as alterações salariais com os representantes dos funcionários em reuniões programadas, informando-os da situação real do Conselho; implantou um limite para execução das despesas mensais e racionalizou todos os gastos incompatíveis com as necessidades de redução de despesas.

Providenciar um meticuloso levantamento do patrimônio do CREMERJ também foi necessário. O levantamento



Aloísio Tibiriçá, Diretor Tesoureiro

e a análise do patrimônio visaram a facilitar a administração e controle dos bens do Conselho.

Aloísio cita ainda como medidas importantes desta gestão a criação do Controle dos Contratos e a alteração do horário de atendimento ao público, a fim de proporcionar maior produtividade nas atividades do CREMERJ e facilitar a vida dos médicos que procuram diariamente o Conselho. Quanto aos contratos, o conselheiro esclarece que todos esses documentos passaram a ficar sob a guarda do setor, após serem analisados e renegociados pela Gerência Financeira, principalmente depois da implantação do Plano Real.

O sistema de Fluxo Financeiro também mudou. Antes, as Delegacias Regionais solicitavam por telefone o crédito de pagamentos, que era depositado em conta corrente do funcionário local, sem ficar o CREMERJ com documentação comprobatória. Na atual gestão, o crédito é solicitado por telefone e depositado por ordem de pagamento do Banco do Brasil. Foi implantado o sistema de débito em conta corrente para os pagamentos do Conselho, mostrando significativa redução da emissão de cheques, o que

agilizou tanto o serviço da tesouraria quanto a liberação da verba pela diretoria do Conselho. De acordo com Aloísio, todas essas decisões foram importantes para tornar os trabalhos do CREMERJ mais eficazes, além de livrar o Conselho das dívidas.

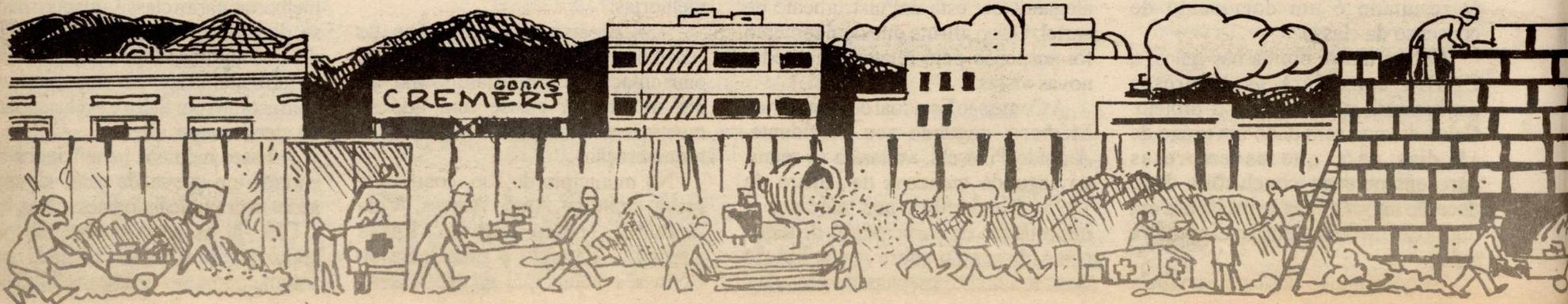
- Apesar das mudanças ocorridas no padrão monetário do país e seus possíveis percalços, conseguimos superar o problema do déficit financeiro do CREMERJ que era de US\$ 275 mil no início da nossa gestão. No fim de 1993, com um empréstimo do Conselho Federal de Medicina, cobrimos as dívidas. Este empréstimo também foi pago integralmente em fevereiro deste ano, dois meses antes do seu vencimento. Chegamos ao fim de 1994 com esse problema praticamente resolvido. Isto ocorreu devido à austeridade financeira implantada este ano, sem prejuízo das ações importantes para a classe médica em geral e ainda das atividades precípuas do Conselho, como o andamento dos processos ético-profissionais, a ampliação dos trabalhos de implantação das Comissões de Ética Médica, as fiscalizações, o trabalho em relação aos convênios e a ampliação das Delegacias Regionais do interior. Tudo isso mais uma vez sem prejuízo de nossas responsabilidades políticas. Exemplo disso é a ampliação do número de câmaras técnicas do CREMERJ de sete para 18 e a criação de vários grupos de trabalho que foram responsáveis pela promoção de debates fundamentais em seus setores específicos. Quanto ao controle financeiro, uma de suas conseqüências foi a necessidade de se manter a periodicidade do Jornal do CREMERJ, importante veículo de comunicação com a classe médica, que com uma tiragem de 50 mil exemplares passou a ser veiculado bimensalmente. Esperamos que em 1995 a nova diretoria, entrosada plenamente com a que deixa hoje seus cargos, realize um trabalho ainda mais profícuo em comparação ao que já foi realizado neste ano.

COMISSÕES

COFIS

A Comissão de Fiscalização (Cofis) - coordenada pelo conselheiro Antônio Carlos Tuche, não interditou serviços de saúde como em gestões anteriores. Com uma nova filosofia de trabalho, a Cofis visitou 59 estabelecimentos em todo o estado - em média, uma visita por semana - para discutir com diretores e médicos a realidade de cada unidade, além das exigências em relação às situações encontradas. Junto com esses profissionais, a comissão procurou as soluções para as dificuldades que enfrentam. Além disso, realizou 39 reuniões no CREMERJ para demandas do conselho e de outros estabelecimentos.

Por todo o ano, a Cofis encaminhou documentos de conclusão desses encontros às autoridades governamentais e com elas chegou a se reunir algumas vezes, a fim de cobrar providências. As visitas da Comissão de Fiscalização do CREMERJ às unidades de saúde começaram a ser feitas em outubro de 1993. Os estabelecimentos visitados foram os seguintes: Hospital Estadual Carlos Chagas (duas visitas), Enfermaria de Aids do Hospital da Ordem 3ª de São Francisco da Penitência, Hospital Estadual Rocha Faria, PAM Irajá, Hospital Estadual Pedro II (duas visitas), SAMPEI - Serviço de Assistência Médico Profilática, Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião, Hospital do Andaraí - Traumatologia-Ortopedia, Fundação Leão XIII, Instituto Somareguama - Clínica Girassol, GAMEN - Grupo de Assistência Médica Nefrológica, Hospital Maternidade Carmela Dutra, Hospital Municipal Carmela Dutra, Casa de Saúde Nossa Senhora do Carmo, Monte Sinai - Casa de Saúde e Maternidade, Retiro dos Artistas, COG - Serviços Médicos Ltda., Instituto Municipal Fernando Magalhães, Hospital do Andaraí - Obstetrícia, Hospital Municipal Paulino Werneck, Centro Médico Barra Mansa - IGASE (duas visitas), Maternidade Praça XV, Hospital Central do Iaserj, Centro Integrado de Reabilitação da Baixada,



grandes realizações

Casa de Saúde e Maternidade Doutor Ontiveros, Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição, Hospital Estadual Albert Schweitzer, Centro Educacional Deolindo Couto (duas visitas), Instituto de Neurologia da UFRJ, IGASE - Hospital Sírio e Libanês (duas visitas), Casa de Saúde e Maternidade Campinho (duas visitas), Clínica Bela Vista, Casa de Saúde Santa Helena, Hospital Geral de Jacarepaguá, Hospital Geral de Bonsucesso (duas visitas), Clínica Menino Jesus de Praga, Hospital Orêncio de Freitas, Hospital Municipal Nelson de Sá Earp (três visitas), Fundação Clara Basbaum (duas visitas), Maternidade Leila Diniz, Casa de Saúde e Maternidade Modelo, Hospital Infantil Ismélia da Silveira, Hospital de Cantagalo, Hospital Municipal Souza Aguiar (duas visitas), Centro Previdenciário de Niterói - PAM-CPN, Hospital Santa Maria, Hospital Geral de Nova Iguaçu e Hospital Israelita Albert Sabin.

CODER

A Coordenação das Delegacias Regionais (Coder), coordenada pela conselheira Maria Izabel Dias Miorim, participou este ano de 54 visitas ou eventos ao interior do estado do Rio de Janeiro e na capital. E mais: organizou a criação das Delegacias da Costa Verde, do Vale do Paraíba e do Noroeste Fluminense.

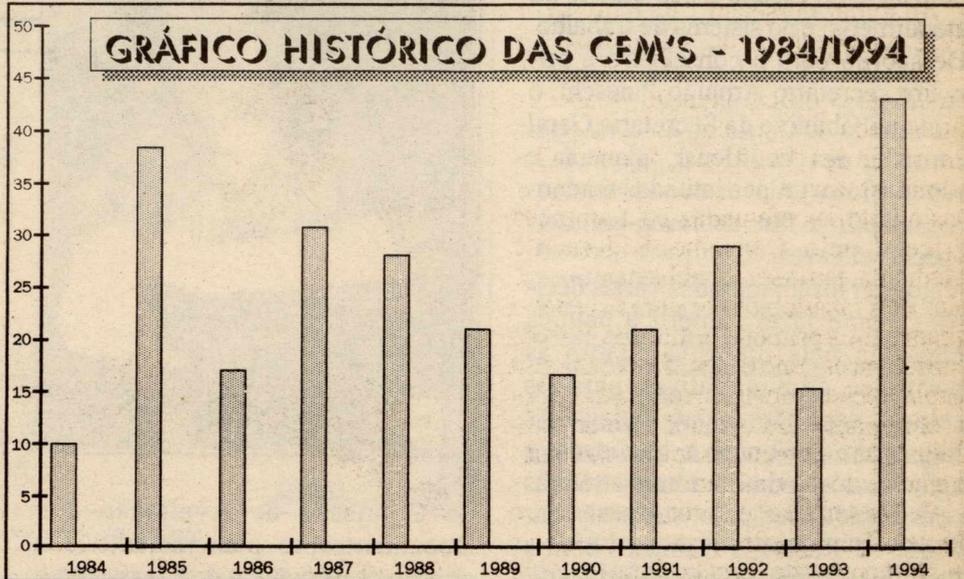
Em 1994, a Coder fez parte das seguintes atividades: reuniões da diretoria e delegados das Delegacias Regionais da Região dos Lagos, da Costa Verde, do Centro Norte Fluminense, da Região Serrana, do Sul Fluminense e do Vale do Paraíba (nestas duas últimas, estiveram presentes também membros do Grupo de Trabalho de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue.); eleição, apuração e posse dos delegados da Delegacia Regional de Niterói; posse e inauguração da Delegacia do Vale do Paraíba; evento "Geriatría e gerontologia", em Petrópolis, Campos e Friburgo; visita ao Instituto Estadual de Hematologia Artur Siqueira de Carvalho;



Maria Izabel Miorin, Vice-Presidente

evento "Prescrição de medicamentos genéricos", em Três Rios; reunião de avaliação do questionário "Situação do médico no Brasil", em Brasília; representou o CREMERJ nas reuniões da Somerj, em Teresópolis, Cabo Frio, Campos, Itaguaí, Petrópolis, Saquarema e Itaperuna; fiscalizou junto com a Comissão de Fiscalização do CREMERJ o Hospital do Iaserj, o Centro Médico de Barra Mansa (Barra Mansa), a Casa de Saúde Cirmi (Comendador Soares), a Maternidade Doutor Ontiveros (Engenheiro Pedreira), a Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição (Japeri), a Clínica Menino Jesus (Barra Mansa), o Instituto de Fisioterapia, o Hospital Carlos Chagas, o Hospital de Cantagalo e o Hospital Municipal Nelson de Sá Earp.

Encaminhou às delegacias regionais rotinas do PEP para orientá-las sobre o procedimento nas sindicâncias; esteve ainda no EREM - Encontro Regional de Entidades Médicas e em numerosos eventos no interior, promovidos pelo CREMERJ ou pelas entidades locais. Em solenidade da Sociedade Médica de Petrópolis, em dezembro, a conselheira Maria Izabel Miorim recebeu a medalha "Benigno Girão Barroso".



COCEM

A reativação das comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde do Rio de Janeiro foi uma das grandes prioridades do CREMERJ neste ano. A COCEM - Coordenação das Comissões de Ética Médica - apresentou neste exercício de 1994 o melhor índice de Comissões de Ética Médica implantadas e renovadas, conforme ilustra o gráfico.

No ano de sua criação (1984), foram implantadas dez Comissões de Ética Médica. No ano seguinte, 38. Depois disso, esse número diminuiu, mantendo-se praticamente estável até o início da atual gestão. Este ano,

no entanto, com 43 novas comissões atuando nas unidades de saúde.

Para 1995, a Coordenação de Comissão de Ética Médica (Cocem) já apresentou seus planos: dar prosseguimento às reuniões com as Comissões de Ética Médica das unidades de saúde e com as delegacias regionais, a fim de otimizar as propostas emanadas no Seminário do Corpo de Conselheiros do CREMERJ, realizado em abril de 1994; realizar o II Seminário das Comissões de Ética Médica, e renovar as 81 CEMs com mandato expirado.

CEC

Fechando o ano com 37 reuniões realizadas - 34 ordinárias, uma extraordinária e duas com Delegacias Regionais - a Comissão Especial de Convênios (CEC) demonstra que trabalhou à todo o vapor em 1994. Há

hoje no CREMERJ 21 processos em andamento e dois julgados por possível descumprimento das resoluções e do Código de Ética Médica por parte das empresas contratantes.

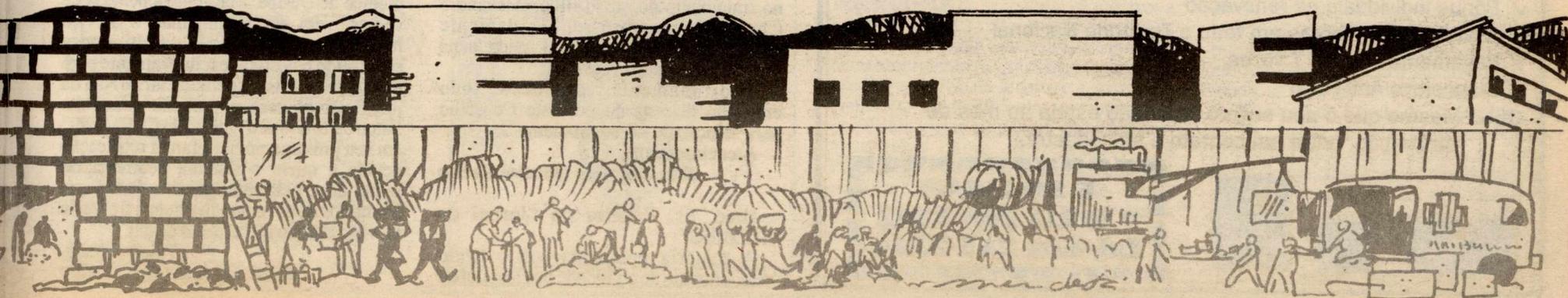
CÂMARAS TÉCNICAS/GRUPOS DE TRABALHO

O Conselho conta com 18 Câmaras Técnicas - Saúde Mental, Controle de Infecção Hospitalar, Anestesiologia, de Aids, Materno-Infantil, de Farmacologia-Toxicologia, de Oncologia, DIP, Endocrinologia, Dermatologia, Cirurgia Plástica, Trauma, Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador, Oftalmologia, Perícia Médica, Radiologia, Neurocirurgia e Patologia - a maior parte delas implementadas na atual gestão, e que assessoram a Diretoria nas formulações,

normatizações, pareceres e processos éticos nas suas especialidades.

Com funções semelhantes, foram criadas cinco Comissões de Trabalho - Recém-Formados, Saúde Pública, Bioética, Tratamento Médico sem Transfusão de Sangue e medicina Alternativa, além da do Ensino Médico.

Participam das Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho 130 médicos, além dos conselheiros.



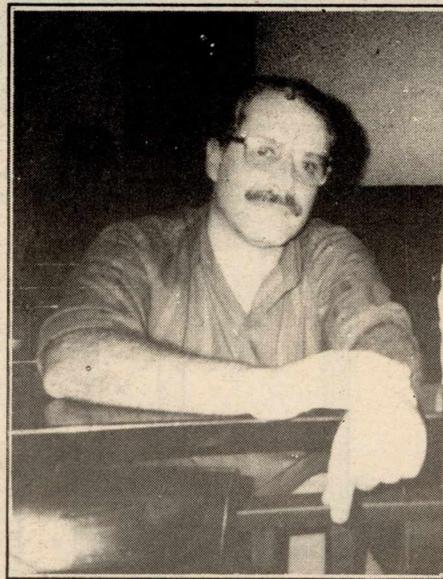
1994: um ano de grandes realizações

ADMINISTRAÇÃO

A administração do CREMERJ mudou em 1994. Várias transformações foram realizadas tanto na utilização do espaço físico quanto no atendimento e no sistema de trabalho. De acordo com o conselheiro e primeiro secretário Arnaldo Pineschi, o principal objetivo da Secretaria Geral consistiu em coordenar, planejar e supervisionar todas as atividades administrativas, a fim de torná-las mais ágeis e eficazes.

Para isso foram tomadas várias decisões, como fazer cumprir a política emanada pela diretoria quanto às diretrizes administrativas para os setores da Sede e das Delegacias Regionais; melhorar a qualidade e agilizar as atividades administrativas consideradas de apoio; supervisionar a área de Recursos Humanos com a finalidade de prover as necessidades; racionalizar o uso inadequado de materiais e equipamentos, operacionando sua utilização e supervisionar todos os setores do CREMERJ, objetivando dar dinamismo e melhorar o padrão de atendimento, além dos setores sob sua subordinação direta: Serviços Gerais, Recursos Humanos, Protocolo, Recepção, Arquivo Geral e Processo Ético.

Pineschi cita como atividades desenvolvidas este ano a análise e avaliação do quadro de pessoal (quantitativo, capacitação e horário), a fim de diminuir os custos e minimizar o pagamento de horas extras; a realização de reuniões periódicas com as chefias dos setores para avaliar as necessidades individuais; o estudo do Projeto de Arquivo Geral para implementação do setor, com a criação



da Comissão de Avaliação dos Documentos; o planejamento e a criação da Secretaria de Comissões e Câmaras Técnicas (SECCAT), visando a melhorar a prestação de serviços e a incentivar as especialidades médicas; as mudanças na estrutura física dos espaços do CREMERJ, implementando novas instalações para que se fizesse uso racional do espaço total disponível e assim proporcionar melhores condições de trabalho, liberando uma das salas alugadas, a de número 1.217.

E ainda a revisão dos salários mais defasados com a respectiva correção das distorções verificadas; a reestruturação do Plano de Cargos e Salários existente, a fim de padronizar os títulos e adequação dos salários do mercado; a implantação do Sistema de Ponto Eletrônico, com o registro de horário real dos funcionários; a implantação da hora extra em sistema diferenciado

“Todas as atividades administrativas passaram a ser mais ágeis e eficazes na atual gestão”

Arnaldo Pineschi

de compensação e remuneração; a instituição do 3º turno minimizando com isso o número excessivo de horas extras verificadas; a adaptação do organograma, com uma estrutura atualizada, dentro dos objetivos da diretoria; a assinatura de convênio CREMERJ x Escola (MUDES), sob forma de estágio para suprir o quadro de pessoal sem ônus empregatícios; a adequação do quadro de funcionários às novas necessidades, com remanejamentos, reotações e admissões; a criação de espaço físico para as três salas de reuniões e uma sala de estar para os conselheiros; a criação de espaço físico sob forma matricial reunindo em uma única secretaria o SECCAT; a informatização do processo de tomada de depoimentos com o deslocamento de dois micros após a racionalização de equipamentos verificada com a criação do SECCAT e a instalação de telefone público na recepção do CREMERJ.

Algumas atividades ainda estão em andamento, segundo Pineschi. São elas: a implantação da revisão do Plano de Cargos e Salários no início de 1995; a sonorização interna em todos os setores do CREMERJ, visando à localização imediata de funcionários e conselheiros; a organização do Arquivo Geral do CREMERJ para futura microfilmagem de documentos; a reestruturação e informatização do Setor de Protocolo, objetivando um fluxo mais ágil e atualizado de documentos internos e externos; a sugestão da organização de um arquivo único para Registro Médico Pessoa Física e Jurídica; a implantação do Manual de Rotinas do SECCAT, a fim de unificar as tarefas; e a implantação do Manual de Rotinas da SECCAT, com áreas afins, como PEP, Registro Médico - Pessoa Jurídica e Física.

Quatro atividades foram realizadas em conjunto com outras áreas: a viabilização do processo de controle de xerox efetuado na área financeira, o que diminuiu os custos, por meio da execução de impressos de uso contínuo; a implantação do sistema de protocolo coletivo com a integração dos diversos setores, facilitando assim o acompanhamento atualizado dos documentos; adequação e aproveitamento do espaço físico existente, como as mudanças efetuadas nas Assessorias Jurídica e de Imprensa e a liberação de uma sala para os despachos diários dos conselheiros ligados à SECCAT. Desse modo, dá-se mais privacidade aos assuntos sigilosos. E adequação do espaço físico do Registro Pessoa Física, em Layout, para obtenção de um uso mais racional da área disponível.

CARTAS

Prezados senhores,

Venho pela presente informar a V. Sas. que o procedimento pleiteado, referente a concessão de autorização de fisioterapia respiratória, procedimento este indicado no tratamento de nosso filho, Alexandre Chan, já encontra-se devidamente autorizado pela Med Grupo, nada mais havendo portanto a reclamar.

Oportunamente, agradeço todo empenho dispensado por este Conselho para solução de nosso problema.

Atenciosamente,

Rita Consuelo Oliveira Santos

Ilmo. Sr. Redator do "Jornal do CREMERJ"

A matéria publicada sob o título "Atendimento de qualidade no Hospital do

Desipe" cometeu grave injustiça não fazendo referência ao criador, organizador e mentor do referido hospital, o Dr. Edison José Biondi. Há mais de 4 anos, o Dr. Biondi exerce a função de coordenador médico do Desipe. Malgrado a penúria de verbas, vem ele reequipando o serviço hospitalar do Desipe, tendo agora construído o hospital exclusivamente para aidéticos do sistema penitenciário. Não há justificativas para a omissão cometida. Estou certo de que o "Jornal do CREMERJ" em seu próximo número fará a retificação devida a quem o sistema penitenciário muito deve pelo infatigável trabalho que há muitos anos vem realizando à frente do serviço médico do referido órgão.

Paulo Potsch,

Ediane Albano e Joel Coelho

APÓLICE DE SEGURO DE AUTOMÓVEL/RCF/APP/ENTRE OUTROS EXCLUSIVA PARA A CLASSE MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ligue diretamente para **AVANTE SEGUROS** decline o seu CRM, e habilite-se a:

- ✓ Descontos individuais sobre Prêmio Líquido (Casco, RCF e APP)
- ✓ Bônus individuais na renovação
- ✓ Assistência 24 horas em todo o Território Nacional
- ✓ Pagamento em até 7 vezes
- ✓ Dispositivo Anti-Furto

Obs.: Mesmo que o seu seguro atual não esteja no mês de renovação, entre em contato e se cadastre.



É SÓ LIGAR

(021) 265-5361
Tel/Fax 285-2244

Concurso oferece 574 vagas para médicos na rede federal

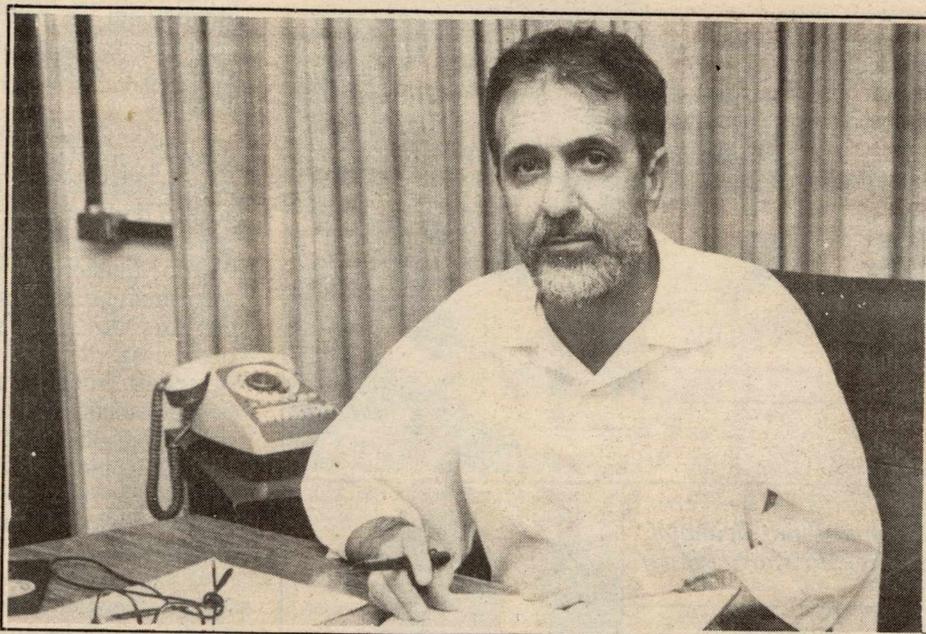
Saiu finalmente o tão esperado edital de concurso público para a rede federal. O representante do Ministério da Saúde, Domingos Sávio, divulgou a realização do concurso para contratação de 1.352 novos funcionários de níveis superior e médio - com salários iniciais de R\$ 520 e R\$ 295, respectivamente - que serão lotados nas 32 unidades de saúde pública federais no município do Rio de Janeiro. As inscrições estão abertas até o dia 10 de janeiro de 1995, das 10h às 17h, no Colégio Estadual Amaro Cavalcante, no Largo do Machado, 20, e na Universidade Salgado de Oliveira, Rua Marechal Deodoro, 217, Centro de Niterói.

Uma outra medida importante, segundo Sávio, é o remanejamento de profissionais dentro da rede. Os antigos funcionários tiveram oportunidade de escolher a unidade em que queriam trabalhar. Todos os casos serão analisados separadamente, de acordo com as habilidades profissionais e a disponibilidade de vagas. Os novos contratados serão então lotados nas vagas dos que estiverem sendo relotados. Esse trabalho é uma novidade na administração da rede pública federal no Rio:

- Nosso objetivo é compatibilizar a habilitação profissional do funcionário com a sua opção, sem qualquer interferência do diretor que o libera e nem do que o recebe.

Para completar o número de vagas disponível, o Ministério da Saúde está recrutando também os aprovados de bancos de reserva de concursos já realizados no Rio de Janeiro. De acordo com Sávio, serão contratados neste caso 1.268 profissionais. Ao todo a rede receberá, em 1995, 2.612 novos funcionários, o que viabilizará o funcionamento de vários setores de saúde hoje fechados por falta de pessoal, abrindo imediatamente 700 leitos públicos

Sávio apresentou ainda os valores dos investimentos previstos no



Domingos Sávio, representante do Ministério da Saúde.

orçamento para 1995. Serão injetados no próximo ano R\$ 320 milhões nas unidades federais do Rio. Desses, R\$ 60 milhões serão destinados para compras de equipamentos e reformas. Sávio acrescenta que em 1994 os investimentos ficaram em torno de R\$ 11 milhões.

- No próximo ano, investiremos quase seis vezes mais que em 1994. Isto sem qualquer expansão de gastos do Ministério da Saúde. Todos os valores foram negociados com o Ministro com base nas relações de custo/benefício. A contratação dos novos funcionários também já estava prevista desde 1993, mas ainda não tinha sido executada. O que fizemos foi racionalizar as operações, a fim de evitar ônus para a folha do Ministério da Saúde. Nossa pressa em pôr todos os planos em prática antes do fim do ano se deve ao fato de essa verba ser recurso comprometido para 1994.

Outra importante medida do ponto de vista financeiro destacada por Sávio é que a partir de junho todas as unidades hospitalares federais terão autonomia para gerir suas finanças. As contas correntes de cada estabelecimento e, portanto, suas verbas não ficarão mais centralizadas em Brasília ou no escritório do Ministério da Saúde no Rio, mas sim em posse do diretor de cada hospital. Sávio acrescenta que esta mudança dará mais agilidade financeira e administrativa às unidades de saúde:

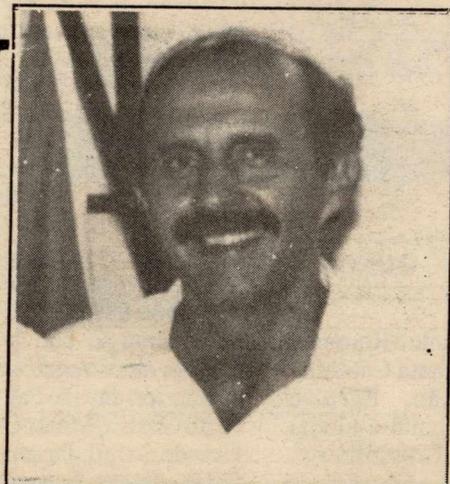
- A partir desse momento, o diretor passará a saber de quanto ele dispõe por todo o ano para gerir seu hospital, podendo assim administrar melhor seus recursos de acordo com as necessidades. Se faltar alguma coisa na unidade, as queixas deverão ser levadas diretamente ao diretor e não mais à Brasília.

Com esse trabalho, o Ministério da Saúde está demonstrando sua responsabilidade para com a saúde no Rio de Janeiro. Queremos atuar em parceria com os governos estaduais e municipais, mas para isso precisamos antes fazer a nossa parte para que tudo corra perfeitamente.

VAGAS POR ESPECIALIDADE

NOME DA CATEGORIA	Nº DE VAGAS	NOME DA CATEGORIA	Nº DE VAGAS
Anestesiologia	83	Nefrologia	06
Cirurgia Cardiovascular	17	Neurocirurgia	24
Cirurgia Geral	06	Neurologia	10
Cirurgia Geral	19	Obstetrícia	70
Cirurgia Pediátrica	03	Oftalmologia	08
Clínica Médica	68	Ortopedia e Traumatologia	24
Dermatologia	01	Otorrinolaringologia	02
Endocrinologia	02	Patologia (Anatomia Patológica)	02
Endoscopia Digestiva	04	Patologia Clínica	07
Fisiatria	02	Pediatria	40
Gastroenterologia	03	Proctologia	02
Ginecologia	13	Psiquiatria	23
Mamoterapia	06	Radiologia	22
Infectologia	09	Reumatologia	02
Medicina Intensiva	89	Urologia	06
Medicina Sanitária	01		

Cirurgião plástico Lenício de Almeida Cordeiro, formado pela Universidade Federal Fluminense, presidiu a Associação Fluminense de Medicina e Cirurgia (Campos), foi presidente da Sociedade Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somerj) e vice-presidente da Região Leste-Sul da Associação Médica Brasileira. Liderança incontestada da classe médica do nosso estado, participou de todas as lutas da categoria. Querido e respeitado por todos, Lenício Cordeiro faleceu dia 14 de dezembro, quarta-feira, vítima de leucemia mielocítica aguda, de forma fulminante devido a complicações infecciosas, no Instituto Nacional de Câncer, onde estava internado desde o início de sua doença.



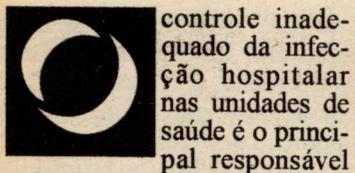
Em resposta a invasão de membros do Conselho Regional de Técnicos de Radiologia a consultórios radiológicos com o objetivo de pressionar os médicos a inscreverem seus serviços no Conselho de Técnicos, levando esses profissionais ao constrangimento, o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e a Sociedade Brasileira de Radiologia se reuniram e decidiram pelas seguintes providências: apresentar uma representação à Procuradoria Geral da República contra o referido Conselho; notificação extrajudicial àquela entidade e formalizar queixa junto à Polícia Federal.

Por sua vez, a Sociedade Brasileira de Radiologia entrou com uma ação na Justiça

Federal. A conclusão da Juíza Maria Helena Ribeiro Pereira Nunes foi de que o Conselho Regional de Técnicos de Radiologia se abstenha de exigir, no território do Estado do Rio de Janeiro, que as clínicas e hospitais filiem-se à entidade, assim como de lacrar aparelhos que podem ser manejados pelos próprios médicos especialistas em radiologia que por basearem suas atividades na Medicina estão afetos ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

A Juíza Maria Helena Nunes determina ainda que os técnicos de radiologia devem ceçar-se às atividades próprias de sua atuação, ou seja fiscalizar os técnicos em radiologia ou supervisores que lhe sejam afiliados, e verificar se o manejo dos aparelhos específicos é feito por pessoas qualificadas.

Comissões de infecção hospitalar devem ser criadas em 90 dias



controle inadequado da infecção hospitalar nas unidades de saúde é o principal responsável

pela série de processos éticos-profissionais que tramitam no CREMERJ. É o médico, na maioria das vezes, acaba sendo responsabilizado por essa falta de controle. A causa? O descaso ou mesmo o despreparo de quem administra os estabelecimentos. O primeiro passo do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro na tentativa de solucionar o problema foi a criação da Câmara Técnica de Infecção Hospitalar e depois de um Conselho. A função deste, segundo o conselheiro Antônio Carlos Tuche, consiste em orientar os profissionais de saúde quanto às normas e resoluções determinadas previamente pelo Ministério da Saúde.

Mais recentemente, o Conselho de Controle de Infecção Hospitalar conseguiu a aprovação em plenária do CREMERJ de uma resolução sobre o assunto para ser respaldada pelo Código de Ética Médica. Tuche afirma que esta foi uma ação de grande importância para a continuidade do trabalho:

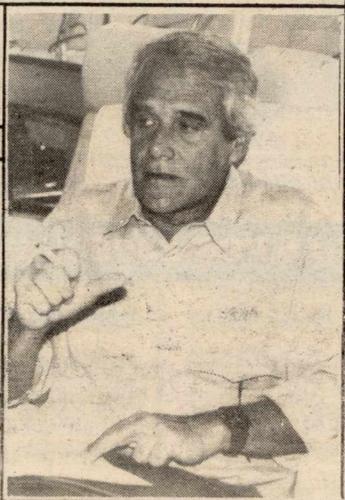
- Temos que divulgar e cobrar o cumprimento dessas normas, pois muitas vezes elas são desprezadas pela classe. Só



Antonio Carlos Tuche, Vera Lúcia Pantoja Pinto, Jeannine Sester e Efigênia Maria Midlej

Temos que cobrar o cumprimento da Resolução

Antonio Carlo Tuche



assim conseguiremos orientar os médicos em busca de uma melhor qualidade no atendimento. Agora nosso trabalho será ainda mais eficaz, porque contamos com o respaldo do Código de Ética Médica. Nossas atitudes estarão regulamentadas

e terão mais credibilidade. Tuche acrescenta que, desde a criação da Câmara Técnica, várias visitas às unidades vêm sendo realizadas em conjunto com a Comissão de Fiscalização do CREMERJ (Cofis). Nesses encontros, os conselheiros

identificam os problemas e discutem soluções junto aos médicos e diretores de cada hospital.

A resolução nº 79/94 aprovada em plenária do corpo de conselheiros do CREMERJ no dia 7 de dezembro considera, entre outros itens, a Portaria 930 do Ministério da Saúde que determina que todos os hospitais do país devem manter um programa de controle de infecção hospitalar, independentemente da natureza da entidade mantenedora, através de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e de um Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

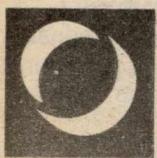
É ainda a resolução nº 887/75 do Conselho Federal de Medicina que determina que os Conselhos Regionais de Medicina devem proceder à fiscalização do exercício da profissão de médico de maneira permanente, efetiva e direta e que para o perfeito exercício dessa ação fiscalizadora devem os Conselhos Regionais tomar as medidas cabíveis, em estreita colaboração com as autoridades sanitárias locais, bem como quaisquer infrações apuradas nos estabelecimentos de hospitalização ou de assistência médica serão de co-responsabilidade direta e maior do Diretor Técnico ou de seu substituto eventual.

A resolução do CREMERJ considera também o artigo 2º

do Código de Ética Médica que diz ser o paciente o alvo de todas as atenções do médico, que em benefício desse deve agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. Com essa resolução, o conselho torna obrigatória a criação de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar em todos os estabelecimentos hospitalares e determina que as demais unidades de saúde devem estabelecer igualmente o Programa de Prevenção e Controle Interno de Infecção.

Cada comissão será criada por designação da direção da sua unidade, por eleição do corpo clínico ou por qualquer outro mecanismo que esta julgar adequado, devendo ser formada preferencialmente por profissionais qualificados na área. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deverá, por meio da direção técnica, comunicar ao CREMERJ sua criação, composição e alteração dos membros. As direções das unidades de saúde têm 90 dias (a partir da publicação da resolução do CREMERJ) para criar suas comissões, que deverão manter estreita relação com as Comissões de Ética Médica de seus estabelecimentos. Os diretores técnicos serão os responsáveis pelo fiel cumprimento da resolução do CREMERJ.

Entidades vão traçar o perfil do médico



s primeiros questionários da pesquisa "O perfil dos médicos no Brasil" já começam a chegar

respondidos ao Conselho Federal de Medicina. Esta pesquisa, maior levantamento do perfil do médico realizado até hoje na América Latina, visa a investigar a fundo quem é esse profissional no país. É mais: o que ele quer, quais suas condições de trabalho, sua formação e especialização e o que pensa da saúde e da medicina brasileiras. Respondendo às perguntas, o médico estará ajudando a orientar melhor as posturas, propostas e luta das entidades médicas.

Os patrocinadores da pesquisa - Conselho Federal de Medicina, Conselhos Regionais de Medicina do Rio de Janeiro e

de São Paulo, apoiados pelo Ministério da Saúde, Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos e contando com a execução da Fundação Oswaldo Cruz - garantem que, conhecendo o perfil do médico brasileiro, terão mais subsídios para encaminhar às autoridades soluções concretas para a crise da saúde.

Ao todo são 18 mil questionários distribuídos aos médicos de 26 estados e do Distrito Federal por etapas, a fim de facilitar o controle das respostas e tabulação. A primeira fase inclui os médicos de São Paulo, Distrito Federal, Alagoas, Rio Grande do Norte e Acre. A segunda, os do Rio de Janeiro, Pernambuco, Bahia, Mato Grosso, Amazonas e Amapá. A terceira, os de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Paraná,

Perfil dos Médicos no Brasil



Ceará, Espírito Santo e Roraima. A quarta, os de Santa Catarina, Piauí, Maranhão, Pará e Tocantins. E a quinta e última etapa, os de Mato Grosso do Sul, Goiás, Paraíba, Sergipe e Rondônia.

Os critérios de apuração das respostas variarão de acordo com a distribuição geográfica dos médicos. Onde houver distribuição uniforme dos médicos no estado, a pesquisa será realizada por amostragem na capital e no interior. Se mais de 75% dos médicos do estado estiverem na capital, a pesquisa abrangerá apenas a capital. Se 75% dos médicos estiverem na Região Metropolitana, os trabalhos se deterão então à Região Metropolitana. E nos estados menores, a pesquisa será por censo.

Com base nesse critério, determinou-se que a pesquisa será por amostragem na capital e no interior, em São Paulo, Bahia, Mato Grosso, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Paraná, Espírito Santo, Santa Catarina, Maranhão, Paraíba, Mato Grosso do

Sul e Goiás. Por amostragem só na capital, Alagoas, Rio Grande do Norte, Amazonas, Amapá, Pará, Piauí e Sergipe. Por amostragem na Região Metropolitana da capital nos estados do Rio de Janeiro, Pernambuco e Ceará. No Distrito Federal, abrangerá todas as cidades satélites. E por censo, no Acre, Roraima, Rondônia e Tocantins.

Ao responderem o questionário, os médicos não precisam temer que suas respostas causem problemas. O sigilo é absoluto. A privacidade está garantida até mesmo no fato de não se poder assinar a pesquisa, que ao ser enviada de volta ao CFM deve ser postada numa agência do Correio - não pode em caixas de coleta - dentro do envelope-resposta anexo, fechado com lacre. O porte já está pago.

CREMERJ vai recuperar sua memória ao completar 50 anos

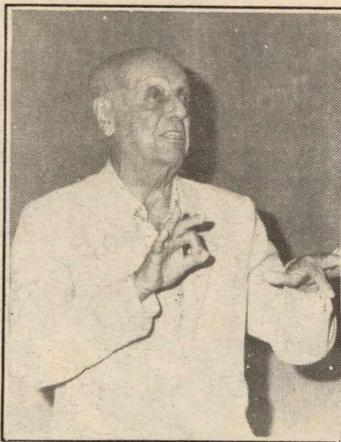
Numa época em que toda a sociedade discute a ética profissional, o CREMERJ se alia à Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz para juntos desenvolverem um projeto de pesquisa que visa ao mesmo tempo recuperar a memória do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro - que no dia 13 de setembro de 1995 completará 50 anos - e elaborar produtos que veiculem os embates éticos por que tem passado e ainda passa a categoria médica. A idéia é que a pesquisa "1995: 50 anos de Conselho de Medicina" constitua uma importante fonte de informações que subsidiem um amplo debate sobre Ética Médica e sobre a história da medicina brasileira, já que é grande a ausência de trabalhos primários a respeito desses assuntos.

Buscando dados sobre a ética profissional dos médicos, os pesquisadores fizeram questão de incluir no estudo suas dimensões sociológicas e históricas. Observou-se então que muitas das questões, relacionadas com o estabelecimento de uma conduta ética, que provocam hoje discussões, têm suas origens cravadas na história da profissão médica no Brasil.

A elaboração da pesquisa

será dividida em duas etapas. A primeira, com prazo previsto para ser realizada em nove meses, trata da constituição e organização do acervo. Nesta fase, será identificada toda a documentação que se refira à Ética Médica no acervo do Sindicato dos Médicos, que até 1945 combinou as funções classista e ética. A partir de 1945, muitos dos debates travados no interior do Conselho repercutiam no Sindicato e vice-versa. Essa etapa ficará sob coordenação da arquivista do SinMed.

Ainda na primeira fase do projeto, serão analisados os documentos do Arquivo Tavares de Souza que se encontra sob custódia da Casa de Oswaldo Cruz. Alvaro Tavares de Souza foi um dos mais importantes líderes da categoria médica durante as décadas de 20 a 50, chegando a ser um dos sete membros efetivos do primeiro Conselho Federal de Medicina. Seu arquivo privado tem cerca de um metro linear de documentos, entre correspondências, discursos, impressos, fotografias, recortes de jornais e papéis pessoais. Esse trabalho contará com a coordenação de um pesquisador especializado da Casa de Oswaldo Cruz, que é uma das unidades da Fiocruz, criada para atuar no campo de



Júlio Sanderson, um dos fundadores do CREMERJ, continua atuante no movimento médico

pesquisa e documentação na área da História da Medicina no Brasil.

A história oral também terá espaço importante no desenvolvimento do projeto. O levantamento de todos esses documentos será na realidade uma pré-condição para a implantação do programa História Oral. Será realizado um roteiro para entrevistas com cerca de dez médicos que participaram do processo de fundação dos Conselhos de Medicina que culminou com a assinatura do Decreto Lei 7.955/45.

Muitos dos médicos que viveram o período de luta pela afirmação da Ética Médica no Brasil de 1945 ainda estão vivos. Entre eles, Júlio Sanderson e Carlos Grey (ambos participaram da criação

do Conselho em 1945). Os depoimentos desses e de outros médicos vão colaborar na recuperação da memória histórica da profissão médica ao longo das últimas cinco décadas. Para cada um dos dez depoentes está previsto um total de dez horas de entrevistas gravadas em fita cassete. A coordenação dessa atividade será também de um pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz.

A segunda etapa do projeto será realizada em três meses e dedicada à elaboração de produtos. Nessa fase, os pesquisadores redigirão e publicarão um repertório com informações de todos os documentos levantados, mesmo de fundos diferentes e fisicamente distantes, mas que se apresentem relevantes para o tema pesquisado. A

publicação - o primeiro instrumento de pesquisa sobre Ética Médica desenvolvido no Brasil - deverá ser distribuída a todos os Conselhos Regionais de Medicina, às principais bibliotecas e centros de pesquisa do país.

A produção de um filme de vídeo de cerca de 15 minutos sobre o assunto, para ser posteriormente exibido em Faculdades de Medicina, Delegacias Regionais dos Conselhos de Medicina e nas sociedades especializadas, hospitais e sindicatos, também está nos planos. E mais: planeja-se organizar uma exposição a ser levada às Delegacias Regionais do CREMERJ, Universidades e demais instituições relacionadas com a prática médica.

Antes mesmo da conclusão da pesquisa, os médicos serão informados mensalmente sobre sua elaboração por meio do Jornal do CREMERJ. Haverá uma coluna especial para o projeto "1995: 50 anos do Conselho de Medicina". E já no início do próximo ano, os pesquisadores envolvidos no projeto deverão criar um calendário para 1995 com fotos, charges, letras de música e desenhos que assinalem datas marcantes na História do Conselho de Medicina.

Continua m baixíssimos os salários dos médicos em todas as áreas seja federal, estadual ou municipal. Para comprovar o absurdo, basta observar que um médico em fim de carreira, depois de 25 anos de serviços prestados em algum hospital de rede municipal, recebe R\$ 530,11, do Estado R\$ 692,00 e da rede federal, que remunera menos mal - R\$ 1116,73.

Apesar dos constantes movimentos no sentido de conquistar salários mais dignos, as autoridades mostram-se sempre insensíveis. Com tão baixa remuneração o médico não tem outro jeito senão correr de um hospital para outro e ainda se submeter aos aviltantes convênios para complementar um rendimento capaz de garantir a sua sobrevivência e a da família.

SALÁRIOS NA UNIÃO

A	III	429,51	C	VI	268,21
	II	401,86		V	260,49
	I	375,55		IV	252,90
B	VI	300,08	III	245,71	
	V	310,49	II	238,64	
	IV	301,52	I	231,78	
	III	292,82	D	V	225,13
	II	254,37		IV	218,85
I	278,17	III	212,38		

Gratificação de Atividade Executiva + 160%

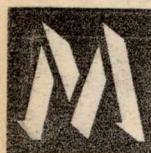
SALÁRIOS NO MUNICÍPIO

ESP. B	530,11
ESP. A	509,62
1ª	487,28
2ª	463,62
3ª	439,23
4ª	414,67
5ª	378,13
6ª	358,86

SALÁRIOS NO ESTADO

	VENCIMENTO	INSAL.	TOTAL	C/GNUS	C/GEDE	C/GEDE
				80%	100%	150%
SUPERIOR						
A	200,00	32,00	232,00	392,00	592,00	692,00
B	180,00	32,00	212,00	356,00	536,00	626,00
C	160,00	32,00	192,00	320,00	480,00	560,00

Médicos conciliam a medicina com atividades artísticas



Medicina é uma arte. Embora concordem com essa máxima, muitos médicos fazem questão de manter outras atividades artísticas. Não é difícil encontrar médicos escritores, pintores, escultores, músicos. Alguns têm nessas atividades um hobby, enquanto outros preferem se profissionalizar.

É o caso de Marcos Szpilman. Ele conquistou o reconhecimento tanto na medicina, como cirurgião plástico, como na música, à frente da Rio Jazz Orchestra. Desde garoto, ele percebia que sua vocação profissional estava direcionada para a medicina, mas nascido em uma família de quatro gerações de músicos, não teve como não se deixar influenciar por essa arte. Aos 6 anos de idade, começou a aprender violino com o pai, e na adolescência, estudou sax. Mesmo tendo iniciado primeiro os estudos de música, nunca pensara em se profissionalizar. A medicina era sua meta:

- Logo depois que me formei em médico na UFRJ, decidi viajar para os Estados Unidos. Nessa época, todos os recém-formados empregavam-se imediatamente. Prefiri traçar um outro caminho na minha vida. Passei três anos em Nova York e tive oportunidade de conhecer muitos músicos americanos, enquanto fazia residência em cirurgia plástica. De volta ao Brasil, comecei a trabalhar na equipe de Ivo Pitanguy na Santa Casa e por dez anos fiquei totalmente afastado da música. Só fazia apresentações para os amigos.

Só que a vontade de se dedicar mais à música acabou levando-o a criar uma orquestra com dois amigos. Perfeccionista, Marcos se viu aos poucos obrigado a profissionalizar as apresentações do grupo, que já estava sendo bastante solicitado para shows. Foi nesse momento que decidiu contratar músicos profissionais:

- O nível do trabalho melhorou consideravelmente e tive que profissionalizar o grupo. Hoje, a Rio Jazz Orchestra é uma empresa com 20 músicos e mais de dez pessoas cuidando da produção. Nunca deixei a medicina de lado e nem pensei nisso.

O oftalmologista Tito de Abreu Fialho também veio de uma família de artistas e médicos. Escritores, no caso. Assim como Marcos, não teve como fugir da influência dos familiares. Mas, para ele, escrever tornou-se um hobby. A medicina está em primeiro lugar. Membro da Sociedade Brasileira de Escritores Médicos (Sobrames) e da Amabres, Tito tem vários trabalhos publi-



Zilda Cormack, da Sobrames, em apresentação no Espaço Cultural

“Nunca deixei a medicina de lado por causa da música e nem pensei nisso”

Marcos Szpilman



Médicos vêm divulgando seus trabalhos literários no CREMERJ



O grupo Duo Deno é formado por médicos, do Hospital da Lagoa

cados, inclusive músicas - três serestas e um tango - já gravadas e está preparando um dicionário de termos técnicos

- Escrevo em qualquer lugar e a qualquer hora. Toda vez que não tenho nada para fazer, começo a escrever poemas, poesias, letras de canções. É um prazer - diz.

No dia 30 de junho, os médicos artistas ganharam o Espaço Cultural no CREMERJ, inaugurado com um show do grupo Duo Deno, formado, claro, por médicos. O conjunto é integrado pelos gastroenterologistas Luiz Artur Juruena de Mattos (saxofone alto e clarinete) e Fernando Guigon

(violão e voz). Nos últimos meses, a dupla ganhou acompanhamento no vocal das médicas Márcia Araújo (cirurgiã plástica), Karen (ginecologista), Andréa (intensivista), Viviane (oncologista) e Rúbia (reumatologista). Todos médicos do Hospital da Lagoa.

Luiz Artur conta que se iniciou na música ainda criança por incentivo do pai. Mais tarde, das canjas para os amigos às apresentações na noite foi um pulo. Com o Duo Deno, Luiz Artur não pensa em se tornar profissional da música:

- Nunca pensei em abandonar a medicina, embora já tenha

recebido várias propostas para assumir shows em casas noturnas. Prefiro continuar na medicina e deixar a música como hobby. Para tornar-me um músico profissional e conciliar as duas atividades, teria que contar com uma infraestrutura que hoje não disponho.

Já Fernando Guigon encara a música como uma forma de aliviar a tensão diária:

- Para mim, a música é um prazer e que traz um retorno afetivo muito grande. Fico feliz ao tocar meu violão, seja num palco ou em casa com meus filhos.

O Espaço Cultural do CREMERJ é coordenado pela

médica e conselheira Kassie Cargnin e pelos conselheiros Aloísio Tibiriçá, Márcia Araújo e, a partir do próximo ano, por Antônio Carlos Tucho. O projeto foi criado para divulgar os trabalhos dos médicos artistas nas classes:

- Na verdade, o espaço é aberto para qualquer artista, mas damos preferência na programação para quem seja médico. Afinal, é esse o objetivo do projeto. No dia 25 de agosto, realizamos uma tertúlia lítero-musical com a participação da Sobrames. Para 95, estamos programando atividades bem variadas com shows, exposições, lançamentos de livros.

Música e outros tipos de arte são também atrações

“A medicina está em primeiro lugar. Mas escrever tornou-se um hobby”

Tito de Abreu Fialho

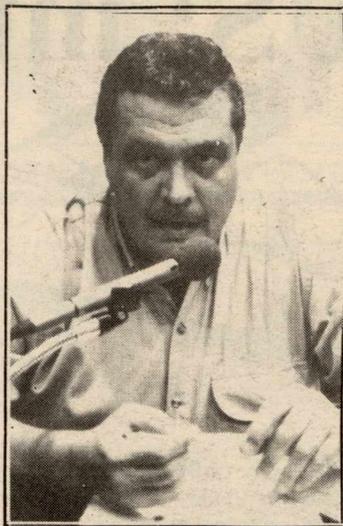
Médico do Trabalho livre do registro do MT



mesmo sem o registro de Médico do Trabalho concedido pelo Ministério do Trabalho, os médicos podem ser contratados legalmente pelas empresas, afirma Sérgio Albieri, Presidente da Câmara Técnica de Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador. Essa Câmara do CREMERJ, chegou a essa conclusão após verificar os documentos emanados pelos órgãos oficiais. O estudo foi realizado devido à recusa do Ministério do Trabalho, através de suas Delega-

cias Regionais, de liberar tal registro aos profissionais que já concluíram os cursos reconhecidos de Medicina do Trabalho. Como as empresas exigem o documento para efetivar os funcionários, vários médicos estão trabalhando sem conseguir legalizar sua situação funcional.

O CREMERJ encaminhou um documento expondo o problema às federações e confederações de empregados e empregadores do Rio de Janeiro, a fim de solucionar de vez esse impasse. A seguir, a carta na íntegra:



Sérgio Albieri

“Considerando que este Conselho Regional de Medicina tem recebido inúmeras reclamações de seus jurisdicionados, relativamente à exigência de algumas empresas quanto à apresentação do registro de médico no Ministério do Trabalho, quando da admissão de médicos para aquelas funções, cumpre-nos informar a V.S^a que, nos termos da Portaria n^o 6, de 12 de junho de 1990, do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador do Ministério do Trabalho, e do item 4.4. da Norma Regulamentadora n^o NR-4 - da Portaria n^o

3.214, de 08 de junho de 1978, também do Ministério do Trabalho, tal registro foi extinto, bastando ao médico a apresentação de certificado de conclusão de Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, em nível de Pós-Graduação ou ser portador de Certificado de Residência Médica em área de concentração em saúde do trabalhador ou denominação equivalente, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica do MEC, ambas ministradas em Universidades ou Faculdades que mantenham Curso de Graduação em Medicina.”

CEDOC CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, possui um Centro de Documentação totalmente informatizado, com acesso a diversas redes de pesquisas e bancos de dados. Criado inicialmente para responder apenas às necessidades do CREMERJ, o CEDOC hoje tem seus objetivos ampliados: propiciar a atualização dos médicos quanto às discussões em torno de questões éticas e do aperfeiçoamento profissional dos mesmos. O CEDOC consegue qualquer informação sobre Saúde e especialidades médicas, no país e no exterior.

ACERVO DO CEDOC

- Livros (Ética, Filosofia, Medicina Clínica, Ciência etc.)
- Teses (Saúde Mental, Política de Saúde, Epidemiologia etc.)
- Enciclopédia (Bioética)
- Pareceres e Resoluções do CFM, CREMERJ e outros CRMs
- Legislação Federal e Estadual (Saúde Pública)
- Separatas (Aborto, AIDS, Educação Médica etc.)
- Fitas Cassetes (Atividades do CREMERJ)
- Recorte de Jornais (Saúde Pública, Política de Saúde etc.)
- Assinaturas de Periódicos Nacionais e Estrangeiros

TÍTULOS DOS PERIÓDICOS

- ÉTICA MÉDICA**
 - HASTING CENTER REPORT (1988-1994)
 - JOURNAL OF MEDICAL ETHICS (1988-1994)
 - NEW TITLES IN BIOETHICS (1988-1994)
- MEDICINA**
 - THE AMERICAN JOURNAL OF SURGERY (1994)
 - JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA (1978-1994)
 - THE LANCET (1988-1994)
 - THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE (1988-1994)
 - REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (1978-1994)
- PESQUISA MÉDICA**
 - CIÊNCIA HOJE (1990-1994)

SAÚDE PÚBLICA POLÍTICA DE SAÚDE

- BOLETIN DE LA OFICINA SANITÁRIA PANAMERICANA (1987-1994)
- EDUCACION MEDICA Y SALUD (1990-1994)
- FORO MUNDIAL DE LA SALUD (1987-1994)
- INTERNATIONAL DIGEST OF HEALTH LEGISLATION (1993-1994)
- SALUD MUNDIAL
- SAÚDE EM DEBATE (1980-1994)
- WORLD HEALTH STATISTICS QUARTERLY (1991-1994)

SERVIÇOS PRESTADOS

- Fornecimento de cópias de artigos científicos de periódicos assinados pelo CREMERJ (solicite sumário do periódico de seu interesse, com o período abrangente)

- Consulta
- Localização e recuperação de documentos existentes no CEDOC (MICRO-ISIS) e em outras Bibliotecas via rede e COMUT
- Levantamento Bibliográfico sobre qualquer assunto da área biomédica, nas Bases de Dados em CD-ROM: LILACS (literatura latino-americana) e MEDLINE (literatura internacional)

REDES UTILIZADAS VIA ON-LINE

- Rede MEDNET (Rede de Intercâmbio entre instituições e Profissionais na área de Saúde, para localização de Artigos de Periódicos)
- Rede BITNET (Rede de Intercâmbio entre Instituições Nacionais e Estrangeiras)
- Rede DATASUS (Sistema de Informação Hospitalar do SUS)

USE O CEDOC!

O CEDOC se encontra no 13^a andar e seu horário de funcionamento é de 9:00 às 17:00 horas.
Atendemos solicitações por carta, fax, pessoalmente ou pelo tel.: 210-3216, ramal 122

OPINIÃO

Fraudes no SUS: mito e realidade

Criado para corrigir distorções do insepulto Inamps, o Sistema Único de Saúde (SUS) está no banco dos réus. Enlameado por uma série de desmandos, o SUS padece do mesmo mal que atinge a máquina estatal brasileira: desperdício, ineficiência e corrupção.

Existe desperdício, por causa do mau gerenciamento por parte dos gestores.

Ninguém desconhece que hoje a sociedade está mais desassistida do que na década passada, fato pressupostamente confirmado pelo crescimento das empresas privadas do setor de saúde. Portanto, concretamente, há ineficiência.

Os fatos divulgados pela imprensa em todo o país levam os desassistidos a acreditarem que a corrupção e a fraude, instaladas na administração das verbas destinadas à assistência pública à saúde, são mais danosas ao sistema do que mesmo os irrisórios recursos alocados para o setor.

Na tentativa de coibir estas nefastas ações, em junho pp., foi instituída a Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a apurar as inúmeras irregularidades no Instituto Nacional de Assistência



Médica da Previdência Social - Inamps/SUS. Em novembro, a sociedade estarrecida tomou conhecimento parcial do relatório do deputado Jackson Costa (PSDB-CE). Parcial e levianamente, tomamos conhecimento da relação de 452 médicos, listados com a justificativa (pasmem!) de terem percebido valores acima de US\$ 5.000. E, o pior ainda estava por vir, a maioria destes médicos sequer tiveram suas faturas auditadas!

Ora, permitir a divulgação de nomes de profissionais sob a alegação espúria de perceberem estes valores é, no mínimo, um exercício de sensacionalismo,

tentando (é possível) encobrir irregularidades mais graves. Esta precipitação tem causado transtornos de proporções inimagináveis àqueles que, na maioria dos casos, dedicam-se quase que exclusivamente aos pacientes do SUS.

De fato, o que estamos assistindo é um levante dos médicos envolvidos no sentido de reivindicar uma auditoria em suas contas bancárias, cruzando-as com as faturas emitidas ao Inamps/SUS. A partir da apuração, havendo comprovação de fraudes, entendo que é necessário que se defina bem quando o médico está no exercício profissional e quando está no exercício de cargo público,

para a partir daí, punir-se exemplarmente os culpados. Por outro lado, e por mais paradoxal que seja, não se pode inocentar aqueles que faturam somas inferiores a US\$ 5.000. Afinal, o que lhes assegura fidelidade aos princípios morais?

Justamente a corrupção e a fraude largamente utilizadas e amplamente denunciadas é que patrocinaram a formação do grupo parlamentar do futuro Congresso Nacional denominado de "bancada do SUS". Com esta alcunha, alguém poderia imaginar, num primeiro momento, a possibilidade de um grupo arregimentado para defender o sistema, equipá-lo,

dotá-lo de verbas mais próximas das necessidades, discuti-lo com os setores diretamente envolvidos, enfim, prepará-lo para instalar de uma vez por todas a propalada municipalização da saúde. Ao contrário, a sociedade deve estar atenta aos parlamentares da "bancada de SUS", que, conhecendo a ineficiência do sistema, poderão ampliar as ações destruidoras, do cumprimento ao dever constitucional: "Saúde, direito de todos e dever do Estado".

Em função das injustiças cometidas pelo relatório da CPI do Inamps/SUS e em função também da constituição da "bancada do SUS", denunciada inclusive nesta mesma CPI, necessário se faz uma aglutinação dos médicos, através de suas entidades, com a sociedade organizada, procurando coibir estas e outras ações nefastas à saúde, de forma democrática e com idéias progressistas, para que as apurações não sejam interdidas e sob pena de assistirmos a impunidade grassar em nosso país.

José Abelardo G. de Menezes - Representante da Bahia no Conselho Federal de Medicina

Julgamento de Collor também é o julgamento do Judiciário

Os ladrões são os únicos homens que acreditam no crime perfeito.

Na realidade, jovem com mais crença no sentimento de classe dos juizes, na conveniência social. (Vejam bem - não na categoria profissional, mas na essência "classe dominante").

A Nação está estarrecida com três acontecimentos contemporâneos: o gesto paradisiaco (caínico) do irmão do presidente, que permitiu à História lavar a nossa honra com o afastamento do indiciado criminoso, o aparecimento de Itamar "O Saneador" e o desfecho

melancólico da impunidade para o criminoso.

O Brasil começou a sua Revolução Sonhada. Sem farda, sem bala e sem canhão. Sem tortura, sem calabouço e sem delírio de opinião.

Trata-se apenas de revogar o Antigo Sistema e criar um Novo Sistema, tudo no mesmo Regime.

Ao invés de corporativismo ou alienação - participação sem temor.

Eles, os "côlores", para não perder a simbologia, ainda acreditam, pelo andar do Judiciário, que se livrarão de tudo, mas, por certo desconfiarão que é

difícil apagar a memória.

Jules Micheles na História da Revolução Francesa disse:

"As tiranias acham que os calabouços são eternamente impenetráveis à luz".

Hoje, abrimos uma "frecha", talvez mais uma "fresta", no Templo de Temis, para espiar o balanço.

Não se iludam os togados - 150 milhões de brasileiros têm um olho na fresta, com um raio de luz do sol, de dia, e da lua, à noite, para ver para onde aponta o fiel da balança.

O Judiciário está em julgamento. Eu, o signatário, ainda tenho

esperanças, embora que esmaecidas, pelo que ouço e vejo.

Os caras-pintadas podem voltar com a aparente gaiatice, mas... rido castigat mores (rindo - castiga-se o costume).

A Justiça está na alma e não no corpo.

A verdadeira Revolução em processamento é o advento da lei, a ressurreição do Direito e a redenção da Justiça.

Há duas maneiras de vida muito perigosas para a Nação, na medida em que acarretam o transcrédito do Poder que tem a seu cargo - a Justiça, a Liberdade e a Verdade - são a conivência e a conveniência.

Será que para essa gente - Deus morreu?

Será que essa gente não tem filhos e netos que na certa ouvirão os clamores da "turva" do Povão?

Será que a magia desses feiticeiros tem esperanças no tribunal das ciganas quiromantes?

Será que os beneficiários da corrupção estão de tal maneira seguros que até previam impunidade?

Santo Antonio nos deixou a máxima:

"Embora Deus seja paciente, porque é bom, pune, entretanto, porque é justo".

Júlio Sanderson

Jornal do

CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Praça Mahatma Gandhi, 2 - Grupo 1001 - Centro - CEP 20018-900 - RJ - Tel.: 210-3216

IMPRESSO