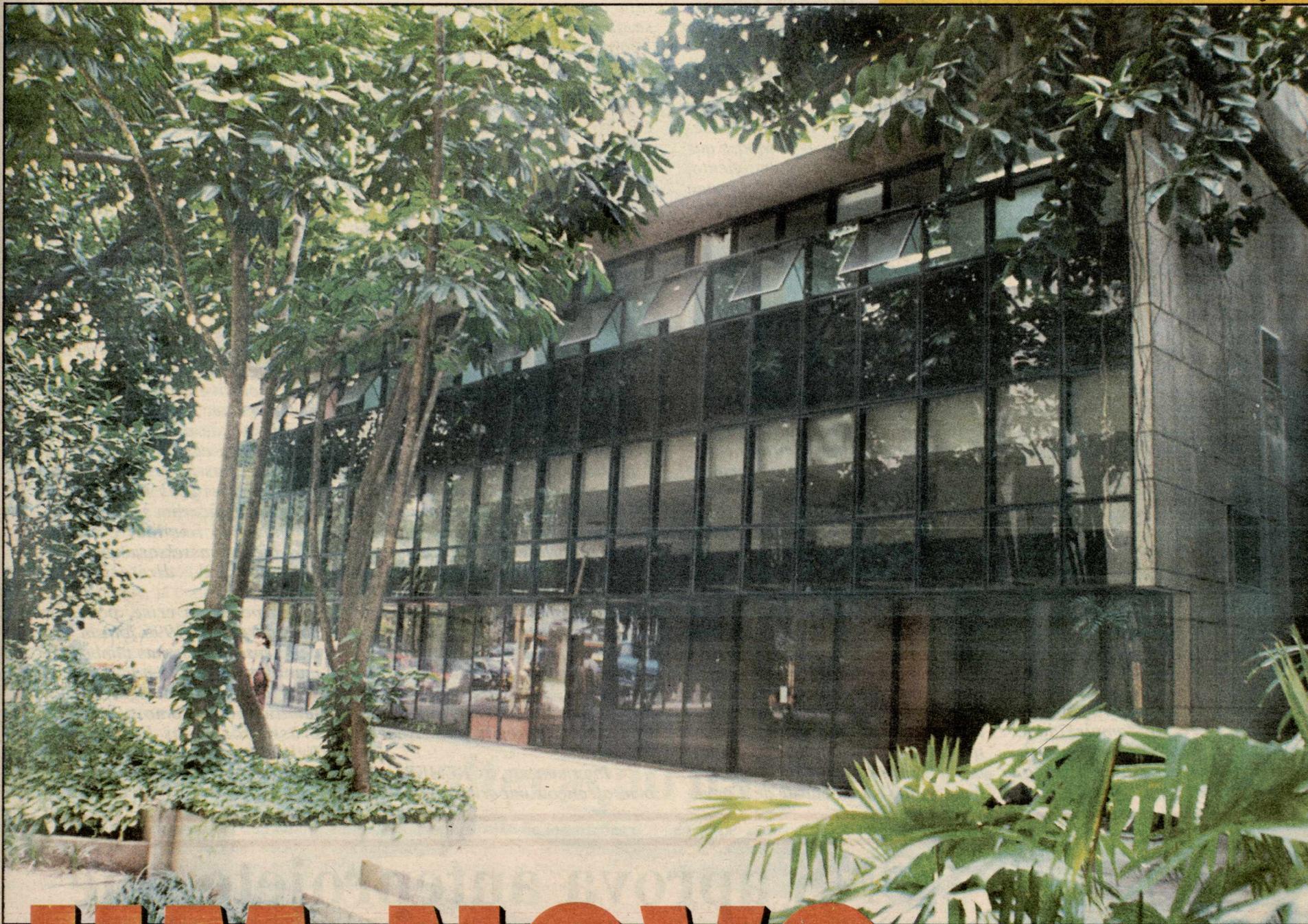


CREMERJ *Jornal do*

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

NOVEMBRO - 96 ANO X - Nº 75

Wagner Son



UM NOVO CREMERJ

O CREMERJ vai mudar sua sede para Botafogo ainda este mês. As antigas instalações no Edifício Odeon, na Cinelândia, onde escreveram-se algumas páginas da História do Brasil, não estão mais atendendo à necessidade de expansão do Conselho. A transferência para o prédio anexo ao Centro Empresarial Rio representa também uma mudança de mentalidade: oferecer aos médicos serviços mais rápidos e de melhor qualidade.

Páginas 8 e 9

EDITORIAL

Apesar de tudo, Feliz Ano Novo

1996 foi, sem dúvida nenhuma, o ano em que a classe médica, notadamente no Rio de Janeiro, recebeu o maior volume de pressões por parte de diversos segmentos sociais, como a mídia, instituições criadas pretensamente para "denunciar" erros médicos e até mesmo o Presidente da República, em uma campanha orquestrada com o objetivo de desmoralizar esta que é a categoria profissional com maior prestígio junto à sociedade.

A campanha começou com a série de "denúncias" contra médicos que estariam faltando a seus plantões de fim de semana, o que teria provocado a morte de vários pacientes por falta de atendimento. O Conselho convocou os acusados, foi aos hospitais, reuniu-se com diversos níveis de autoridades e concluiu que o problema era de organização. Os "faltosos" já haviam pedido demissão, estavam afastados há vários meses de suas unidades, mas eram mantidos nas escalas de plantão como se ainda fossem funcionários. Autoridades foram convocadas a explicar essas carências e a contratar novos profissionais para os hospitais.

Identificado que a maior carência nos serviços de saúde era, justamente, no atendimento de emergência, o CREMERJ aprovou a Resolução 100/96, definindo níveis de complexidade de cada unidade pública ou privada que ofereça esse serviço. Diversos encontros vêm sendo re-

alizados entre CREMERJ e autoridades com o objetivo de recuperar o atendimento de emergência em todo o Estado. Foi realizado o VI Congresso de Hospitais de Emergência, em setembro último, para avaliar essa implantação.

Outra campanha que recebeu imediata interferência do CREMERJ foram as denúncias contra clínicas geriátricas. O Conselho fiscalizou todas as unidades que prestam esse tipo de atendimento, tendo, inclusive, interditado uma delas, dadas as precaríssimas condições de funcionamento. Todas as acusações contra médicos foram alvo de sindicâncias, com abertura de processos contra os que demonstraram indícios de ilícito ético, como os proprietários da Clínica Santa Geneveva, que deu origem a toda a série de denúncias. A grande preocupação do CREMERJ foi a de apurar responsabilidades e tirar o médico da mídia. Erro profissional é para ser apurado e julgado nos conselhos profissionais e não ser alvo de prévia execração pública.

Outra área de atuação intensa do CREMERJ tem sido no segmento de médicos conveniados. O "lobby" anti-médico tomou o caminho da Justiça, denunciando a tabela da AMB como produto de uma atuação de cartel. Os médicos intensificam sua atuação buscando novas formas de organização e parâmetros dignos de cobrança pelos serviços prestados. São propostas a tabela regionalizada, amplamente apoiada pelo CREMERJ, e a criação de uma Central de Convê-

nios, ainda em discussão.

Já os médicos do serviço público, com o apoio do CREMERJ, debateram e posicionaram-se em relação a um outro fantasma que se abateu sobre os servidores: as "cooperativas" implantadas nos hospitais públicos. Depois de ampla discussão em processo de visitas a diversas unidades, o CREMERJ, em sessão plenária, depois de admitir a relativa melhoria do serviço, ressaltou que a solução é apenas emergencial, defendendo o aperfeiçoamento desse instrumento, com medidas como concessão de direitos trabalhistas aos "cooperativados", isonomia aos colegas não-cooperativados, concurso público de seleção, licitação para a escolha da cooperativa e outras exigências. Ainda quanto aos médicos assalariados, o CREMERJ participou e continua atuando no sentido da aprovação do piso salarial do médico, vetado em julho pelo presidente FHC.

Junto aos futuros médicos, os acadêmicos, a atuação do CREMERJ conseguiu que grande número de novos colegas recebesse, na própria cerimônia de formatura, seus diplomas, documento imprescindível para a obtenção do registro profissional. Para estreitar os laços entre os médicos, o CREMERJ e os futuros colegas, foi criado o Jornal do Convênio UNE-CREMERJ-UEE, já em sua segunda edição. Foi criado, também, o Banco de Empregos para Recém-Formados.

Internamente, o CREMERJ também alcançou importantes vitórias.

Dentro de poucos dias estaremos inaugurando nossa nova sede, melhor localizada, mais ampla, moderna, com novos serviços para a categoria. Administrativamente, melhor adaptada aos novos desafios que estão por vir. Antes mesmo da mudança, realizamos, ao longo de todo o ano, em média dois encontros técnicos de vulto por mês, como foram a recente Jornada de Oncologia, o Fórum de Médicos Conveniados, Seminário AIDS X Gravidez, Acupuntura, Cirurgia Plástica e Anestesiologia, entre outros.

Progressivamente, a diretoria do CREMERJ vem conseguindo manter estreitos os laços com os colegas nas suas diversas frentes de trabalho, tendo rearticulado as Comissões de Ética em grande número de hospitais, inclusive unidades da rede privada que, tradicionalmente, mantinham-se afastadas do convívio com a categoria. Ao longo deste ano, as diversas Câmaras Técnicas criadas nos últimos anos intensificaram seu trabalho, promovendo reuniões e encontros, além do assessoramento permanente à diretoria do CREMERJ.

Apesar da crise, podemos considerar que 1996 foi um ano de intensas lutas, mas também de muitas vitórias. Só nos resta desejar a todos os colegas, a suas famílias, bem como a todos os brasileiros, Boas Festas e um Feliz Ano Novo que começaremos, temos a certeza, com fôlego redobrado.

CNS aprova anteprojeto que regulamenta planos de saúde

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou, finalmente, o anteprojeto de regulamentação dos planos e seguros de saúde, adotando todas as inovações pretendidas pelos usuários. Na reunião do início de novembro, os Conselheiros decidiram acabar com as exclusões (exceto para fins estéticos) e carências, assim como tabela de preços por idade. Pelo anteprojeto, fica permitida a livre escolha de médicos e hospitais e obrigada a criação de planos básicos sem exclusões.

Para os Conselheiros, outra decisão importante é a inclusão de representantes do Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP). A fiscalização, auto-

rização de funcionamento e controle serão coordenados tanto pelo Ministério da Fazenda como pelo Ministério da Saúde, cabendo ainda às autoridades de saúde dos estados e municípios a fiscalização dessas empresas.

O anteprojeto será enviado ao Congresso depois de a Consultoria Jurídica da Presidência analisar a constitucionalidade das propostas. Fontes da Saúde, no entanto, acreditam que a matéria somente deverá dar entrada no Legislativo no próximo ano, provavelmente em fevereiro ou março.

No anteprojeto de regulamentação, o CNS incluiu, ainda, dispositivo que determina o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário, em casos de urgência ou emergência, em própri-

os públicos no sistema SUS. Essa decisão ratifica o anteprojeto que já tramita no Congresso e que determina o ressarcimento ao SUS pelos planos de saúde quando o atendimento for feito pelos órgãos públicos.

Outra polêmica - o atendimento a recém-nascidos - também foi decidida pelo CNS, ao incluir no anteprojeto obrigatoriedade de cobertura assistencial ao recém-nascido durante os primeiros 30 dias após o parto.

Segundo membros do CNS, a proposta aprovada - após várias negociações e meses de análise - é considerada uma das mais avançadas e atende, de forma equilibrada, os interesses dos setores sociais e econômicos dos envolvidos - usuários e empresas.



Plenária de saúde lança manifesto em defesa do SUS

A Plenária Nacional de Saúde composta dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, reuniu-se no dia 19 de novembro, em Brasília. Nesta ocasião,

foi lançado um manifesto em defesa do SUS na presença de personalidades, como o ex-governador Waldir Pires, os deputados Raimundo Bezerra (PMDB), José Pinotti (PMDB), Eduardo Jorge (PT) Fátima Pelaes (PSDB), Agnelo Queiroz (PC do B), Jandira Feghali (PC do B), Tarcísio Peronde (PMDB); os Secretários Municipais de Saúde de várias capitais; o Presidente do Conselho Federal de Medicina, Waldyr Mesquita; o Presidente da Federação Nacional dos Médicos, Eurípedes de Carvalho, e o Vice-Presidente do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá. O manifesto se insere na campanha nacional que vem crescendo em defesa do financiamento definitivo para a Saúde, tendo como objetivo estender a todo o país a consciência da necessidade da aprovação da emenda constitucional que destina 30% do Fundo de Seguridade para a Saúde.

A campanha lançada em Belo Horizonte, no dia 20 de setembro, além da reunião de Brasília, já contou com um seminário sobre Financiamento e Tabela do SUS, em São Paulo, no dia 2 de dezembro. Outros seminários estão sendo programados em todo o País, inclusive no Rio de Janeiro.

O manifesto aprovado em Brasília



Eurípedes Carvalho, Waldyr Mesquita, Aloísio Tibiriçá e Fátima Pelaes

diz logo no início que "a Saúde é, sem dúvida alguma, a mais inclusiva das políticas sociais promovidas pelo Estado brasileiro, mesmo que ainda não estejamos satisfeitos com a qualidade do sistema. É graças ao Sistema Único de Saúde - universal, com atendimento integral e gratuito - que milhões de cidadãos podem contar com um mínimo de amparo e atenção à sua saúde. Ainda que o sistema que temos hoje distancie-se daquele que foi consagrado na "Constituição Cidadã", sua existência

é essencial num país com tantas e tão grandes disparidades regionais e desigualdades sociais".

"Desde a sua instituição no plano jurídico, contudo" - diz o manifesto mais adiante - "o SUS tem enfrentado inimigos poderosos. Dentre esses, encontram-se os que entendem os gastos sociais como despesas e que, portanto, devem ser comprimidas ao máximo para propiciar recursos para a salvação de bancos falidos, para o pagamento da dívida pública e para cobrir o ser-

viço da dívida externa. Esses são os responsáveis pelo desfinanciamento do SUS, garrote vil que asfixia a Saúde e destina menos de US\$ 80 por habitante/ano, quantia insuficiente mesmo que não houvesse um único centavo de fraude no setor".

"Ao lado desses, torcendo pela falência do SUS, perfilam-se os que enxergam num possível malogro do sistema uma forma de angariar clientela para os planos privados de saúde repletos de carências e exceções, inexistentes na saúde pública, fazendo da exclusão sua maior e permanente fonte de lucro" - continua o manifesto.

"Nesse sentido, devemos exigir em alto e bom som que o Presidente honre as promessas feitas para toda a Nação, por intermédio de seu programa de governo intitulado "Mãos a Obra". Naquele documento, FHC firmou textualmente seu compromisso com o SUS, sua doutrina, princípios e objetivos e deu sua palavra que se empenharia no sentido de remover os obstáculos que têm prejudicado o desenvolvimento do sistema", lembraram ainda os médicos no manifesto.

"Assim, conclamamos toda a sociedade brasileira para que cerre fileiras na defesa do Sistema Único de Saúde, da universalidade e do financiamento em níveis suficientes para que se recupere a dignidade e a qualidade da atenção à saúde", conclui o manifesto de Brasília.

Governo propõe alteração na prestação de serviços

Com os objetivos de conceder autonomia à prestação de serviços sociais fundamentais para a sociedade, liberar esses serviços da rigidez burocrática que hoje os domina e possibilitar uma parceria mais efetiva entre sociedade e Estado, o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado apresentou à Presidência da República a proposta de Medida Provisória que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais ou como Agências Executivas.

As Organizações Sociais serão entidades jurídicas de direito privado, às quais será atribuída a prestação de serviços sociais nas áreas de ensino, pesquisa científica e tecnológica, preservação do meio ambiente, cultura e saúde, sob novas bases. As Agências Executivas serão autarquias ou fundações integrantes da administração pública federal, responsáveis pela execução de serviços que, pela sua natureza, devam ser prestados exclusivamente pelo Estado. Em ambos os modelos, com graus e formas diferenciados, estas entidades passarão a dispor de autonomia financeira e administrativa ampliada e de novos instrumentos de controle e avaliação de desempenho.

As Organizações Sociais poderão ser constituídas na forma de fundação ou de sociedade civil sem fins lucrativos e se ha-

bilitarão à administração de instalações e equipamentos pertencentes ao Poder Público e ao recebimento de recursos orçamentários para seu funcionamento. A constituição de entidade de direito privado e o seu reconhecimento como Organização Social se dará em função da extinção e subsequente absorção das atividades de prestação de serviços públicos na área social, ora desempenhadas por entidades integrantes da administração pública, na maior parte dos casos na forma de fundações públicas. A relação entre as Organizações Sociais e o Estado será regulada por compromissos mútuos definidos em Contrato de Gestão onde estarão explicitados objetivos, metas e indicadores precisos de desempenho a serem alcançados pela entidade signatária.

Em relação às Agências Executivas, a qualificação obtida nos termos previstos por esta Medida possibilitará a concessão exclusivamente a estas entidades, de flexibilizações, na forma de leis e normas infra-legais, destinadas a ampliar margens de autonomia e substituir controles meramente procedimentais por controles de resultados alcançados. Inexistindo, neste caso, uma desconexão da Agência em relação à administração federal, como ocorre com as Organizações Sociais. A redefinição nas margens de autonomia e nos modelos

de gestão será alcançada progressivamente, à medida em que se desenvolvam os projetos-pilotos de implantação de Agências Executivas. A experiência dos pilotos deverá ensejar a revisão do aparato legal e normativo que hoje afeta a administração autárquica e fundacional, inclusive com a proposição e aplicação de medidas em caráter experimental, pois alcançarão somente as entidades qualificadas como Agências Executivas.

A partir da vigência desta Medida Provisória, o governo estará em condições de iniciar o processo de publicização dos serviços sociais. O Programa Nacional de Publicização, com a finalidade de orientar e coordenar a absorção por Organizações Sociais de atividades e serviços prestados por órgãos e entidades da Administração Pública Federal, tem como objetivos: promover a melhoria da eficiência e da qualidade da prestação dos serviços de interesse público; possibilitar a redefinição do estilo de atuação do Estado no desempenho de suas funções sociais, compreendendo a ênfase na descentralização, na adoção de modelos gerenciais flexíveis, na autonomia de gestão, no controle por resultados e na introdução de indicadores de desempenho e de qualidade na prestação de serviços ao público; e contribuir para a redução de custos, a transparência na alocação dos recur-

sos públicos e o controle social sobre a oferta de bens e serviços de interesse coletivo custeada pelo Estado.

O CREMERJ faz alguns questionamentos referentes à eficiência e eficácia da proposta. Será válido transferir prestações de serviços públicos para entidades privadas? Os convênios do SUS não são uma forma de o governo delegar poderes a organizações privadas? Temos o exemplo do que aconteceu na Clínica Santa Geneveva. A proposta fala em desqualificar se não houver o cumprimento das diretrizes e metas, mas atualmente nenhum dos três níveis de governo fiscalizam ou cobram responsabilidades das entidades privadas. Será que essa transferência não vai levar a privatização? Não fica claro o nível de engajamento do Governo Federal na manutenção de recursos e não há garantias de que vai haver ampliação de financiamento na área de saúde. Em momento algum, a proposta aborda o SUS ou a municipalização ou a relação do SUS com as Organizações Sociais. Existe bases legais para a transferência de patrimônio para organizações privadas? As Organizações Sociais acabam com a concepção de funcionário público. A melhor alternativa não seria investir no funcionalismo com melhores salários, treinamentos e condições de trabalho?

INFORME

Fernando Pereira

O recente fórum "Os médicos e os convênios", promovido pela CEHM no último dia 23 de novembro, revelou uma nova forma de atuação comercial das empresas de Medicina de Grupo. Sempre no esforço de explorar o trabalho médico, foi revelado por um dos participantes que a empresa Amil está organizando uma "lista preferencial" de profissionais, que receberiam um maior volume de indicações de clientes por parte da empresa. Em contrapartida, esses médicos "preferenciais" teriam que se contentar com uma remuneração ainda menor do que a usualmente paga pela empresa. Esses "preferenciais" ganhariam apenas R\$ 14,00 por consulta, quando os "normais" recebem R\$ 17,50. O CREMERJ recebeu a denúncia, está sindicando para tomar as providências jurídicas e éticas cabíveis. Nova reunião dos médicos conveniados será realizada dia 19 de dezembro, às 20 horas, no Centro Empresarial Rio, Praia de Botafogo, 228.

INSCRIÇÃO PROVISÓRIA

Todos os médicos que ainda estão com carteira do CRM com inscrição provisória devem procurar o CREMERJ com o diploma devidamente registrado para efetuar a troca por documentação definitiva. Por determinação do Conselho Federal de Medicina não existe mais o recurso das inscrições provisórias. Até mesmo os médicos recém-formados estão recebendo seus diplomas definitivos na própria solenidade de formatura, para poderem receber seus números de CRM. A documentação definitiva vem sendo exigida em todas as atividades profissionais não apenas de médicos, como de diversas outras profissões de nível superior.

DIA DO MÉDICO

O deputado estadual Rubens Tavares requereu e teve aprovada por 36 de seus colegas, moção de congratulações pela data comemorativa ao Dia do Médico, dia 18 de outubro. "A esses abnegados profissionais de saúde, na data de comemoração da sua profissão, o nosso reconhecimento aos esforços que empreenderam nas pesquisas, nos consultórios, nos centros cirúrgicos, a benefício das populações que os buscam".

AIDS

Com o objetivo de orientar os médicos em relação ao uso adequado de medicamentos anti-retrovirais, já disponíveis no Brasil ou em fase final de avaliação para distribuição nos postos de saúde e hospitais públicos, a Câmara Técnica de AIDS do CREMERJ emitiu documento, que leva a assinatura das médicas Betina Durovni, Loreta Burlamaqui da Cunha e Márcia Rachid. O trabalho está à disposição para solicitações de cópias pelos médicos. Os pedidos podem ser feitos ao CREMERJ, pelo telefone 210-3216 ramal 158 ou por fax pelo 533-1026.

ESTUDANTES I

A CINAEM - Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico

realizou, no dia 20 de novembro, o teste nacional de qualificação cognitiva final. Estão sendo avaliadas 48 escolas médicas em todo o País. No Rio, participaram do exame os alunos que vão se formar este ano nas escolas de Teresópolis, Petrópolis, Campos e Universidade Gama Filho. Segundo o Conselheiro José Antônio Romano, que representa o CREMERJ no CINAEM, a avaliação é a alternativa democrática ao "provão" imposto pelo Ministério da Educação. "O processo da CINAEM se baseia na livre adesão de cada escola.

ESTUDANTES II

Circulando nas escolas de Medicina a segunda edição do Jornal do Convênio UNE/CREMERJ/UEE. Neste número, além de um editorial sobre cidadania e ética, a relação nacional dos concursos para Residência Médica.

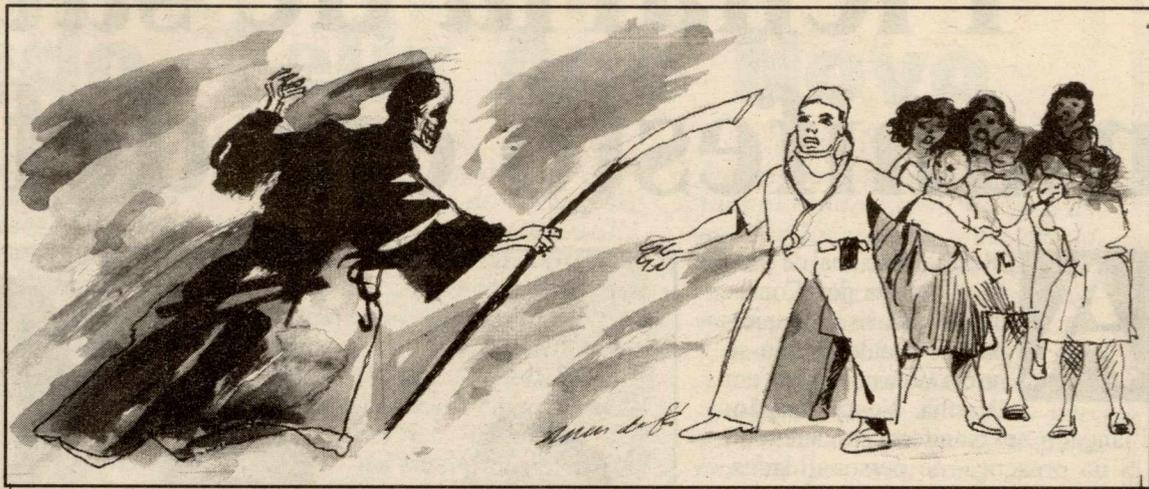
ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

A PUC do Rio de Janeiro abriu inscrições para seu curso de Especialização em Administração Hospitalar. Voltado a médicos e demais profissionais de saúde, administração e áreas correlatas, o curso é coordenado pelo psiquiatra Paulo César Gerales, Conselheiro do CREMERJ. Também participam do corpo docente os Conselheiros Sérgio Albieri, professor da UERJ, e Victor Grabois, diretor do Hospital Raphael de Paula Souza. Informações com Abigail pelo telefone 547-4205.

CENTRO OESTE

Realizado em Corumbá o II Encontro dos Conselhos Regionais de Medicina do Centro Oeste, ocasião em que foram debatidos temas como especialidades médicas, Mercosul X graduação e pós-graduação, inadimplência. Representando o CREMERJ participou da reunião sua 1ª Secretária, Alcione Pittan, que parabeniza a Presidente do Conselho do Mato Grosso do Sul, Ana Maria Rizzi, pelo sucesso do evento.

OPINIÃO



A realidade da assistência materno infantil

A mortalidade materna no Brasil é cerca de 20 a 30 vezes maior que nos países desenvolvidos. A taxa de mortalidade materna em nosso meio é estimada em 134 mortes por cada 100.000 nascidos vivos, o que representa que a cada duas horas uma mulher brasileira morre em decorrência de complicações no ciclo grávido-puerperal.

As principais causas de mortalidade materna no Brasil são hipertensão, hemorragia, infecção e complicações por aborto. Ressalta-se que todas as causas assinaladas são consideradas evitáveis.

Apesar do declínio da mortalidade infantil em nosso meio, a mortalidade perinatal representa mais de 50% do total de mortes de menores de 1 ano, constituindo a primeira causa de mortalidade infantil no Brasil.

A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde no Brasil, Relatório Preliminar, sinaliza que 91% dos nascimentos nos últimos 5 anos ocorreram em instituições de saúde e 85,2% das mulheres nos últimos 5 anos tiveram atenção pré-natal realizada por médico.

Dados da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro indicam taxa de mortalidade materna estadual de 62.01/100.000 N.V. em 1985, e de 63.02/100.000 N.V. em 1995, mostrando que na última década não houve declínio da mortalidade materna no Estado do Rio de Janeiro.

Entre os principais fatores responsáveis por esta situação, estão a abrangência e qualidade da assistência obstétrica e neonatal oferecida à população materna e infantil.

Apesar da explosão do progresso científico na Obstetrícia, especialmente na Perinatologia com a introdução da ultrassonografia, cardioto-

crografia, dopplerfluxometria, cordocentese, UTI neonatal entre outros, associados a grande rede de consultórios pré-natal existente no Brasil, ocorre uma falta de integração dos serviços de saúde especialmente referente ao sistema de referência e contra-referência, ocasionando descontinuidade na atenção obstétrica com graves repercussões sobre o binômio materno-fetal.

Vivemos em uma sociedade considerada de risco, que se caracteriza pela deficiência dos serviços de saúde, ausência ou inadequação de planejamento familiar, nutrição deficiente, mudança de hábitos sociais (drogas, acidentes, violência).

Paralelamente, muitos dos hospitais atualmente podem ser considerados de risco, caracterizado como hospital deficiente, como equipamentos básicos ausentes ou não funcionantes, banco de sangue ausente ou inadequado, falta de cobertura anestésica, seleção inadequada do pessoal técnico e distribuição inadequada de permissões e privilégios.

Neste contexto aparece a gestante de risco, sinalizada pela ausência de cuidados pré-natais, pré-natal iniciado tardiamente, hábitos sociais e sanitários deficientes, fatores de risco (idade menor que 18 ou mais de 35 anos, alta paridade, intervalo inter-partal menor que 2 anos), desobediência às informações médicas.

Neste emaranhado, surge as vezes o obstetra de risco, com participações do tipo de inexperiência (diagnóstico e técnica), incapacidade de reconhecer fatores de risco, impedimento físico ou mental, autoconfiança excessiva, etc. Este conjunto de "risco" vem a constituir fatores importantes na responsabilidade por estes problemas, repercutindo sobre a qualidade de assistência obstétrica

e neonatal oferecida à população materno-infantil.

A Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) em conjunto com o Ministério da Saúde, e com apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), elaboraram o "Projeto Maternidade Segura" com o objetivo de elevar a qualidade do atendimento à saúde materno infantil, reduzindo a morbimortalidade através do credenciamento de instituições que promovem a assistência integral à saúde materno infantil.

Este projeto compõe-se de oito passos, em que os estabelecimentos de saúde deverão atender aos pré-requisitos para serem credenciados como Maternidade Segura, a saber:

1 - Garantir informações sobre saúde reprodutiva e direitos da mulher.

2 - Garantir assistência durante a gravidez, parto, pós-parto e ao planejamento familiar.

3 - Incentivar o parto normal e humanizado.

4 - Ter rotinas escritas para normatizar a assistência.

5 - Treinar toda a equipe de saúde para implementar as rotinas.

6 - Possuir estrutura adequada para atendimento ginecológico e obstétrico.

7 - Possuir arquivo e sistema de informação.

8 - Avaliar periodicamente os indicadores de saúde materna e perinatal.

A vontade política para a implantação dos oito passos refletem a qualidade da assistência das instituições, permitindo o reconhecimento como Maternidade Segura.

Jacob Arkader - Prof. titular de Obstetrícia da Universidade Federal Fluminense

Fórum confirma confronto entre médicos e as Medicinas de Grupo

Wagner Santana

De um lado, os interesses das empresas de Medicina de Grupo e seguradoras. De outro, os anseios da categoria médica. O inevitável confronto entre estas duas

partes do processo contratual de planos e seguros de saúde se confirmou durante o fórum "O médico e os convênios", realizado no dia 23 de novembro, no Centro Empresarial Rio. Numa iniciativa de promover a discussão sobre o tema entre representantes das entidades médicas e a classe profissional, a Comissão Estadual de Honorários Médicos organizou o evento, que teve o apoio da SOMERJ, do CREMERJ e do Sindicato dos Médicos.

Na presença de uma platéia formada por membros de sociedades especializadas e de diversas entidades, os representantes das empresas convidadas discutiram temas como a criação da Central de Convênios, a regionalização da tabela de honorários médicos e os principais problemas estabelecidos na relação entre prestadores de serviços e empresas contratantes.

A busca pelo entendimento foi a postura anunciada pelos representantes das empresas, que se preocuparam com a política da boa-vizinhança, mas acabaram entrando em contradição. Defendendo a todo o custo a "parceria" entre os médicos e as empresas, eles não conseguiram, na maioria das vezes, responder às principais dúvidas da categoria. Um exemplo é o caso da Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro. Mesmo tendo realizado um descredenciamento coletivo da Golden Cross no dia 4 de julho, os médicos da Sociedade que prestavam serviços a empresa ainda estão inscritos no livro de cadastramento. Segundo o Presidente da Cooperativa da SACVRJ, Márcio Meirelles, que teve acesso à lista via



Mourão Netto, Armando Amaral Filho, Abdu Kexfe, Eduardo Vaz, Antônio Jorge Gualter Kropf, Horácio Cata-Preta e Mário Amadei

INTERNET, os angiologistas estão aguardando até hoje a resposta da carta enviada à Golden Cross anunciando o descredenciamento. Pressionado, o representante Mário Amadei se comprometeu a tomar providências, mas não esclareceu o porquê do episódio.

Segundo o discurso dos representantes das empresas, o mais importante é a satisfação de todas as partes envolvidas no processo contratual: empresas, prestadores de serviço e clientes, que não podem nunca se sentir lesados. Excessivamente preocupados com a defesa dos interesses do consumidor, que, segundo os empresários, chegam a cerca de 38 milhões de pessoas, ou 25% da população brasileira, os representantes lamentaram a ausência da

Coordenadora Geral do Procon, Sônia Carvalho, que não compareceu à reunião. E esclareceram a necessidade de uma intermediação entre o trabalho do médico e seus pacientes:

- A intermediação é um dos fatores mais importantes do mercado moderno, que segue uma tendência mundial. Até os anos 30, apenas duas partes se envolviam: o médico e seu paciente. A Medicina, no entanto, evoluiu e hoje a sociedade tem outros elementos que se tornaram indispensáveis nesse processo, tais como as entidades prestadoras de serviço, as financiadoras e, é claro, os prestadores de serviço e os clientes - afirmou Antônio Jorge Gualter Kropf, Diretor Técnico da AMIL.

Para os médicos, no entanto, a intermediação e o credenciamento individual são as grandes causas do caos que se instalou no exercício da Medicina. Desprovidos de autonomia, os médicos perdem a sua dignidade profissional. Defensores da livre-escolha, tanto por parte do médico quanto por parte do paciente, a categoria questionou a existência do livro de cadastro, mas também não obteve uma resposta satisfatória dos empresários:

- Médicos insatisfeitos, pacientes insatisfeitos e seguradoras se dizendo insatisfeitas. Na prática, o que existe não é a parceria, mas a exploração do trabalho médico. As empresas contratantes não têm o direito de determinar quanto o médico deve ganhar. Isto está errado. Temos que nos organizar, assim como os empresários se organizam - afirmou Neri Bottin, Presidente da Associação Médica de Brasília.

A excessiva valorização dos lucros, a busca pela redução de custos e o aumento da qualidade do trabalho são fatores determinantes para os representantes das empresas. Subordinados à Superintendência de Seguros Privados, eles fizeram queixas da redução de lucros nos últimos anos. Segundo eles, cerca de 70% do orçamento dos planos de saúde é destinado ao pagamento de médicos e serviços de hospitais e laboratórios, 25% da verba é gasto com despesas, enquanto as empresas só ficam com cerca de 5%:

- O interesse da FENASEG é garantir o melhor relacionamento com o máximo de remuneração possível para todas as partes envolvidas. Mas não podemos dar nenhum aumento sem antes consultar a SUSEP, órgão da Secretaria de Direito Econômico ao qual estamos subordinados - explica Horácio Cata-Preta, Presidente da Comissão de Saúde da FENASEG.

Categoria atesta dificuldade de diálogo com empresários

No Fórum, os médicos listaram algumas de suas principais queixas em relação aos planos de saúde: modificações constantes nos contratos, exigências absurdas, atrasos de pagamento, glosas arbitrárias e até mesmo descontos impostos sobre a tabela de honorários médicos. E testaram a reação dos empresários diante de algumas das medidas que pretendem incentivar, como a implantação definitiva de uma tabela de honorários médicos ou a sua regionalização e a criação da Central de Convênios. Sem resposta, os médicos viram que não há o que discutir.

- Os representantes vieram aqui para defender os seus interesses. Um deles é a multiplicidade de tabelas. Enquanto nós não nos unirmos, nunca conseguiremos evoluir. Por outro lado, precisamos saber o que é que os médicos pensam. Não estamos conseguindo mobilizar a categoria e, na verdade, nem sabemos se é isso que a maioria deseja - observou Celso Correia de Barros, da Comissão Especial de Convênios do

CREMERJ, ressaltando o nível de organização das empresas contratantes.

- Enquanto eles se organizam - continuou - nós nos enfraquecemos e nos fragmentamos dentro da própria AMB, que também tem cometido erros. Sempre defendi a negociação, mas nesse momento não é isso que as empresas querem. Tudo o que conquistamos até hoje foi com muita luta e confronto. Agora acho que não vai ser diferente.

Segundo Abdu Kexfe, Presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos, a intenção do Fórum era justamente colocar em pauta os principais problemas para que a categoria pudesse decidir os rumos do movimento:

- A Comissão Estadual procura o entendimento com as empresas do sistema de assistência privada para que o médico possa evoluir nessa situação. Só que o quadro hoje não é mais esse. Temos muitas queixas e não percebemos nenhuma atitude das empresas contratantes no sentido de sanear-las. O que se percebe é que o lucro é o mais importante para



Celso Correia de Barros

determinados setores que estão se aproveitando da situação econômica do país - afirmou Abdu Kexfe.

Para Eraldo Bulhões, Vice-Presidente da FENAM, a mobilização dos médicos é um dado fundamental para que se tenha qualquer conquista:

- Está clara a excessiva desordem dos médicos. Estamos num momento em que somos incapazes de mobilizar a categoria nesta luta e, por isso, não temos condições de negociar. Não podemos nos sentir prejudicados em nossa capacidade médica. Precisamos defender nossa honra e os princípios da profissão - reclamou.

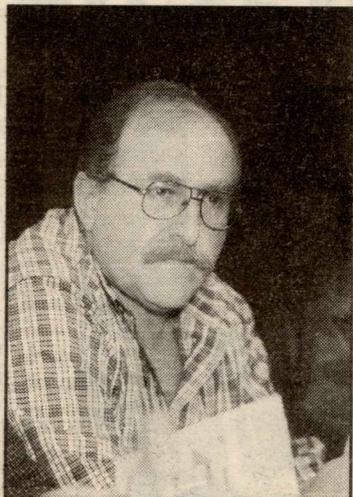
A recusa constante, por parte das empresas, de se registrarem no Conselho Regional de Medicina, foi outra atitude bastante criticada pelos médicos, que acabou resultando numa cobrança formal do Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteadó Coelho. Ele já tomou providências para impor a inscrição das empresas de Medicina de Grupo no CREMERJ.

Projeto da Central precisa ser mais amadurecido

Central de Convênios, Departamento Profissional, Central de Trabalho Médico. O nome ainda não foi escolhido, mas a proposta de criação de uma entidade centralizadora dos serviços médicos já está ganhando força no Rio de Janeiro. O tema da Central e as perspectivas de valorização do profissional foram os temas da segunda mesa do fórum "O médico e os Convênios".

Profissionais como Márcio Meirelles, da Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, Ricardo de Oliveira, Presidente da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio, Neri Bottin, Presidente da Associação Médica de Brasília, Isaac Roitman, diretor do Sindicato dos Médicos, Altiva Lobão Salgado, dermatologista, Eraldo Bulhões, Vice-Presidente da FENAM, e Celso Correia de Barros, da Comissão Especial de Convênios do CREMERJ, discutiram o projeto de criação de uma Central de Convênios e a necessidade de amadurecimento da idéia.

Concluído há dois meses, o anteprojeto da Central de Convênios foi entregue e encaminhado a todas as sociedades especiali-



Neri Bottin

zadas em meados de outubro, em uma reunião com representantes da Comissão Estadual de Honorários Médicos. Encarregado de encaminhar o documento a todas as sociedades especializadas, o Presidente da Comissão, Abdu Kexfe, ressaltou a importância de se levar à discussão efetiva os princípios e objetivos do projeto.

- O mais importante é promover outras reuniões deste tipo, com a participação das sociedades especializadas, onde haja uma ampla discussão deste projeto, com aprofundamento dos riscos

e vantagens. Só depois de amadurecer muito a idéia poderemos caminhar - afirmou ele.

A busca da liberdade de escolha e o fim da intermediação são os principais objetivos da proposta, que tem características diferentes dos projetos de regulamentação dos planos de saúde que atualmente estão tramitando no Congresso Nacional.

- Nossa solução é simples, viável e atende aos princípios éticos que devem nortear o exercício da Medicina - esclareceu Marcos Sarvat, que fez parte da Comissão que elaborou o anteprojeto.

Um dos itens da proposta é o Livro Regional da Saúde, uma espécie de cadastro que enumera os médicos e os serviços disponíveis na Central. Segundo Sarvat, a própria entidade deve se encarregar de elaborar esse "livro" com o registro dos médicos porque compete aos próprios membros da categoria estabelecer quem são os profissionais mais qualificados.

- Através desta concorrência livre e ampla, e portanto mais ética, poderemos libertar os médicos dos cadastros, abrir o mercado para os mais novos, determinar os honorários e implantar uma tabela regional estabelecida de acordo com os nossos critérios e não através de uma empresa alheia - explicou.

Descredenciamento só com adesão de 80%

A platéia manifestou diversas dúvidas, principalmente no que se refere a adesão dos médicos. Segundo o projeto, o descredenciamento das entidades intermediadoras só vai ocorrer se 80% das pessoas físicas e jurídicas assinarem o termo de adesão. Descredenciado da Golden Cross há quatro meses, Márcio Meirelles afirmou que esse percentual é a garantia de que o médico não vai correr o risco de ficar isolado nessa situação:

- A grande maioria dos médicos da Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular se assustou no início com a possibilidade de perda dos clientes, mas hoje está satisfeita.

- No Paraná, todos os médicos estão querendo se descredenciar da AMIL. Mas acima de tudo, precisamos do apoio das outras Sociedades também. É preciso que o movimento de convênios se conscientize de que enquanto as sociedades não estiverem estruturadas, as empresas não vão ceder - avisou Márcio.

A Central de Cobranças, o dispositivo de honorários livres, que permite o aumento do valor da remuneração, e o custo operacional da Central, que ainda não foi calculado, também

foram itens que deram margem a dúvidas:

- Em relação à livre adesão, a proposta está aberta a todos. A participação das pessoas jurídicas na questão também é fundamental, mas o processo de amadurecimento é lento - afirmou Marcos Sarvat.

A formação de Departamentos Regionais de Convênios em vários estados do país foi apresentada durante a reunião. Cidades como Brasília estão entre as pioneiras. Depois de passar pela descrença dos colegas e de receber inúmeras pressões, tanto das empresas de Medicina de Grupo quanto dos hospitais, os médicos de Brasília criaram a Associação dos Médicos de Hospitais Privados e conseguiram normatizar contratos, glosas e formas de cobrança:

Os médicos do Rio também estão empolgados com o projeto, mas fazem uma série de ressalvas:

- Esse processo de discussão é fundamental. Nada acontece por acaso. Já participei de reuniões anteriores, onde os médicos colocavam suas dúvidas e acho que é assim que tem que ser. A Central é uma alternativa viável, mas precisa ser muito bem discutida, ponderou Celso Barros.

Tabela regional reflete as necessidades de cada Estado

A multiplicidade de listas de procedimentos médicos e coeficientes de honorários adotados pelo país foi o principal tema do debate realizado na terceira mesa do Fórum "O médico e os Convênios", constituída por Arnaldo Prata Barbosa, Presidente da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro; Avelino Martinez Gonzales, da Associação de Clínicas e Consultórios Ortopédicos do RJ; Wilson Shcolnik, da Sociedade de Patologia Clínica; Abdu Kexfe, Presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos; Bartholomeu Penteadó Coelho, Presidente do CREMERJ; Eduardo Bordallo, da Comissão Especial de Convênios do CREMERJ; Márcia Rosa de Araújo, membro da Comissão Estadual de Honorários; Alan Castro Azevedo e Silva, diretor do SINMED e Celso Correia de Barros, membro da Comissão Especial de Convênios do CREMERJ. Durante a reunião, os médicos foram unânimes em considerar a urgência na implantação definitiva de uma tabela de honorários médicos regionalizada.

- Este tipo de discussão susci-



Arnaldo Prata, Avelino Gonzales, Wilson Shcolnik, Abdu Kexfe, Bartholomeu P. Coelho, Eduardo Bordallo, Márcia Rosa de Araújo, Alan Azevedo e Silva e Celso C. Barros

ta menos interesse do que a Central de Convênios, mas talvez seja uma das mais importantes nuances da nossa luta. Diante da multiplicidade de tabelas, a tabela regional é extremamente urgente, afirmou o Presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos, Abdu Kexfe, que vem discutindo a questão da regionalização da tabela com as Sociedades Especializadas. De acordo com ele, que durante alguns meses colheu informações de médicos de todo o país a respeito das listas adotadas, até mesmo a Central de Convênios depende dos

valores referenciais da tabela para poder dar frutos:

- Recebi cartas de diversos estados que descreviam a situação da lista de procedimentos em cada município ou na capital, e observei que há realmente uma verdadeira multiplicidade de referenciais. Uns adotam a tabela de 90, outros a de 92, cada uma com um coeficiente diferente.

Anunciada há alguns meses pelo Presidente da Associação Médica Brasileira, a Tabela de 1996, que estabeleceu a consulta em R\$39,00, não é adotada por ninguém. Para o Conselheiro Eduardo

Bordallo, esta é mais uma das formas de enfraquecer o movimento:

- Essa tabela, que ninguém paga, propicia a existência de uma multiplicidade de tabelas. A regionalização é a opção que mais cabe dentro da realidade médica de nosso estado. Num país continental como o nosso, os avanços tecnológicos se dão de forma diferenciada entre as cidades. Por isso, precisamos de tabelas que reflitam a realidade de cada estado, afirmou Eduardo Bordallo.

Embora seja representante da AMB, Eduardo Vaz não concorda com a decisão da entidade:

- Desde o momento em que a lista foi publicada eu me manifestei contra ela. Defendo, como sempre defendi, a implantação de uma tabela regional imediata e acho fundamental que as especialidades cheguem a um acordo em relação ao referencial. Não aprovo a lista-96 da AMB sob nenhuma hipótese.

Celso Correia de Barros também se manifestou contra a atual lista da AMB:

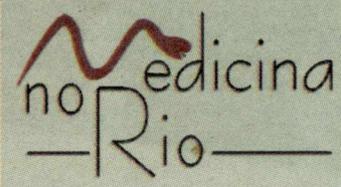
- Seria ótimo se as empresas de Medicina de Grupo concordassem com o último referencial estabelecido pela AMB. Mas é ilusão acreditar que um sistema que só paga R\$14,00 vá começar a pagar R\$39,00. As Seguradoras não vão deixar de pagar esse valor a não ser que nós pressionemos muito. Além do mais, nem a Federação Nacional dos Médicos e nem o CFM participaram da confecção dessa "tabela maravilhosa". O caminho seguido pela Comissão Estadual é o correto. Espero que pelo menos o CIEFAS e a Unimed concordem em pagar.

Segundo Abdu Kexfe, o evento foi um sucesso porque foi capaz de reunir grande número de representantes de diversas entidades e definir objetivos a alcançar.

**PRÓXIMA REUNIÃO DA COMISSÃO ESTADUAL DE HONORÁRIOS COM AS SOCIEDADES ESPECIALIZADAS
DIA 19/12/96, ÀS 20HS, NO CENTRO EMPRESARIAL RIO - PRAIA DE BOTAFOGO, 228**

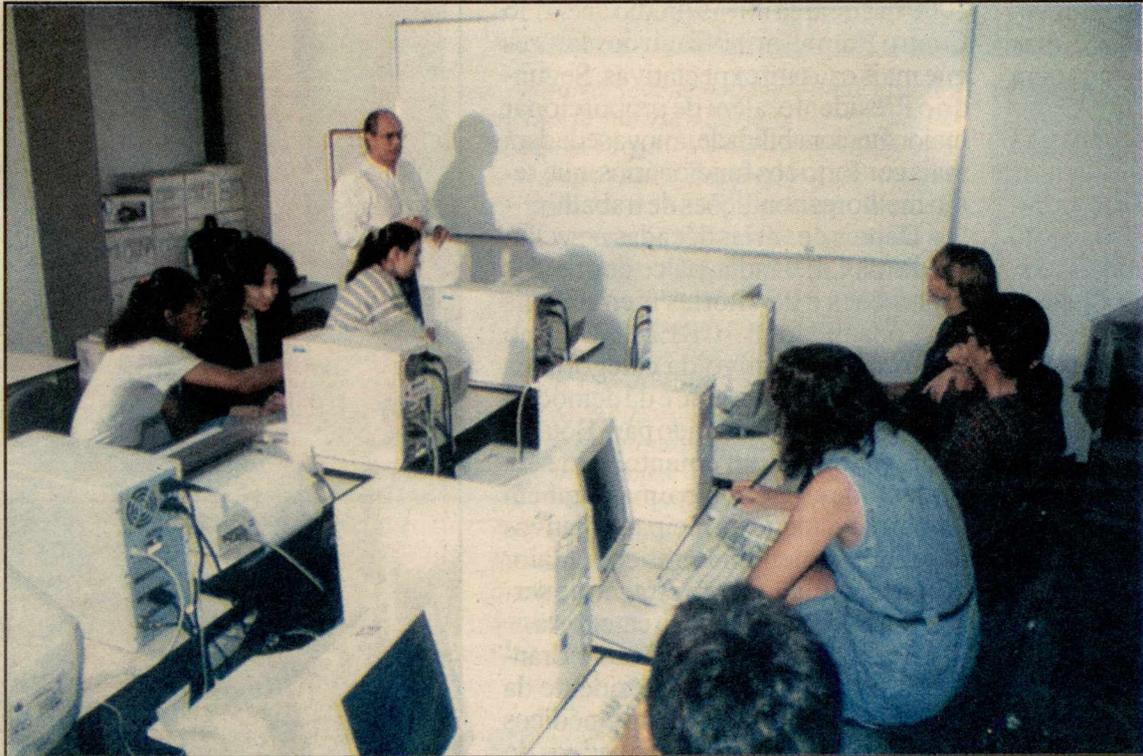
Medicina Social/UERJ: onde o estudo da saúde é levado a sério

Wagner Santana



cientistas como Richard Parker, Jurandir Freire Costa, Joel Birman, Hésio Cordeiro e Alba Zaluar se especializaram em diferentes áreas do conhecimento, como antropologia, filosofia e psicologia. Todos eles, no entanto, se reúnem em torno de um objetivo comum na Universidade do Estado do Rio de Janeiro: os estudos sobre saúde. Eles fazem parte da equipe de professores do Instituto de Medicina Social da UERJ, uma das instituições mais conceituadas do Estado em programas de pós-graduação, mestrado e doutorado. Intensamente disputados por aqueles que desejam se especializar em medicina social e saúde coletiva, os cursos do IMS atraem todo ano centenas de profissionais, provenientes das mais diversas áreas. Só no Mestrado, 127 candidatos concorreram a 38 vagas na última seleção.

- O sucesso do IMS se deve, em grande parte, à equipe de profissionais que o compõe. Muitos dos docentes e mestrandos ocupam postos de direção em órgãos públicos de saúde, tanto em nível munici-



Os cursos do Instituto de Medicina Social atraem profissionais de diversas áreas

pal quando estadual ou federal, afirma Ricardo Tavares, diretor do Instituto. Segundo ele, o espírito crítico, o compromisso com a realidade social da população brasileira e o respeito ao livre e democrático debate de idéias são alguns dos princípios que norteiam a prática pedagógica do IMS, que formou, em 1996, cinco Doutores e 20 Mestres.

Contando hoje com uma equipe de 40 professores, o Instituto apresenta 150 matrículas distribuídas pelos cursos de mestrado, doutorado

e especialização, e mais quatro turmas de graduação, que têm cerca de 80 alunos cada uma. Durante quatro semestres, estudantes de diversos períodos da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ convivem com os profissionais do IMS. Eles assistem aulas sobre a lógica da formação do conhecimento médico e a estrutura do sistema de saúde do país, em disciplinas que fazem parte do currículo da graduação.

Pesquisadores de diversas áreas das ciências sociais, es-

pecialistas em epidemiologia e em planejamento governamental e sistemas de saúde fazem parte da equipe de professores do curso de Mestrado em Saúde Coletiva do IMS, que existe desde 74. As disciplinas do curso se concentram em três áreas: Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia e Políticas, Planejamento e Administração de Saúde.

O Curso de Ciências Humanas e Saúde, por exemplo, conta com uma equipe de profissionais multidisciplinar. Psicólogos, antropólogos, filósofos

e assistentes sociais procuram aplicar seus conhecimentos específicos às questões de saúde na formação de pesquisadores e professores.

Nas disciplinas da área de Epidemiologia, que seguem o modelo anglo-saxão, há um enfoque para o estudo do processo de formação e reaparecimento das doenças - epidemias e endemias. Além de formar pesquisadores e professores, este curso prepara também recursos humanos para atuar na área.

Já os alunos da área de Política, Planejamento e Administração em Saúde estudam modelos de gestão e políticas de ciência e tecnologia, num curso que forma profissionais para atuar diretamente no planejamento e na administração de sistemas de saúde.

Segundo Ricardo Tavares, o objetivo principal dos cursos de pós-graduação é a formação de pessoal capacitado para a pesquisa, ensino e prestação de serviços no campo da saúde coletiva. No Doutorado, os alunos são avaliados por uma banca de cinco professores, dos quais três sempre são de outras instituições.

Baseado no modelo inglês, o curso obedece a um sistema tutorial, onde não se apresenta um programa fechado para o aluno. Segundo Ricardo, ao contrário do Mestrado, que é mais fechado, tudo se dá em função da relação que se estabelece entre tutor-tutorado.

Pesquisas não separam prevenção da cura

Ocupando três blocos do sétimo andar do pavilhão central da UERJ, o IMS conta com um espaço físico composto por diversas salas de aula, um auditório com 72 lugares, laboratório de informática, biblioteca informatizada, que participa de um sistema de troca com outras universidades, e os gabinetes dos professores e da área administrativa. Além dos microcomputadores do laboratório, todos os terminais estão ligados à Internet. Criado no final da década de 60, o IMS surgiu no momento em que um grupo de professores da Faculdade de Ciências Médicas

passou a refletir mais sistematicamente sobre o processo saúde-doença e sobre as características político-econômicas da organização da prática médica e dos serviços de saúde brasileiros. A mentalidade era a de se incorporar as ciências sociais ao estudo das questões de saúde.

- Quando se decidiu fundar o Instituto, a idéia era criar uma instituição que não separasse a "prevenção" da "cura", mas englobasse os dois aspectos. O objeto de estudo em questão não é o doente, mas o sistema de saúde, inclusive sua dinâmica de formação, afirma Ricardo Tavares.

O órgão de deliberação do Instituto, o Conselho Departamental, é composto pelo diretor, chefes de departamento, coordenador de graduação e pelas chefias de Comissões, entre elas a de Pós-Graduação, Biblioteca e Informática. Segundo o diretor, um dos fatores que mais influenciam na qualidade dos serviços oferecidos pelo IMS é o nível de eficiência do pessoal que trabalha na administração:

- Os profissionais da secretaria são competentes e se sentem tão responsáveis pelo IMS quanto o próprio diretor. É comum vê-los trabalhando até depois do horário porque vestem a camisa do Instituto.

A publicação de livros, coletâneas, artigos e periódicos também faz parte da rotina do IMS, que tem ampliado cada vez mais sua produção, principalmente a partir de 1990. Criada em 91, a Revista de Saúde Coletiva - Physis já está no sétimo volume. E através da série Estudos em Saúde Coletiva, uma coletânea de textos que propõem discussões sobre o tema, mais de 130 trabalhos de professores e alunos dos cursos de pós-graduação, já foram divulgados. Para 1997, a equipe do Instituto prevê ainda a publicação de uma série de testes que mereceram destaque nestes últimos anos, dentro de uma coleção de livros específica.

E a produção de conhecimento não pára por aí. Graças a financiamentos de órgãos públicos, ONGs e fontes não-tradicionais, o IMS desenvolve hoje linhas de pesquisa sobre diversos assuntos, entre eles, os aspectos sócio-culturais da AIDS, em parceria com entidades como o Ministério da Saúde, a OMS e a Fundação Ford; a gestão de recursos humanos, em parceria com a White Martins; e a qualidade em serviços de saúde, numa associação com a Academia Nacional de Medicina, o Colégio Brasileiro de Cirurgiões e a FENASEG.

CREMERJ muda s

A inauguração oficial deverá ocorrer em março, mas o clima de mudança para a nova sede do CREMERJ já começou. As obras do prédio de quatro pavimentos anexo ao Centro Empresarial Rio terminaram e, no edifício Odeon, onde há anos a entidade está instalada, há um mixto de agitação e despedida. Prevista para ocorrer entre os dias 14 e 22 de dezembro, a mudança efetiva para a nova sede deverá obedecer a um planejamento dos responsáveis pela administração do Conselho. Segundo o gerente administrativo, Luiz Carlos Almeida Bastos, as condições precárias de instalação e localização do Edifício da Cinelândia dificultam ainda mais o processo de mudança. O transporte dos móveis e equipamentos, por exemplo, só poderá se intensificar aos finais de semana ou em horários de pouco movimento.

A idéia da mudança surgiu numa das reuniões de diretoria da gestão "Causa Médica". Os Conselheiros discutiam a questão do espaço e passaram a refletir sobre a necessidade de maior área física. Graças às iniciativas da gestão de Eduardo Bordallo, que enfrentou um déficit de U\$250.000,00, os médicos se permitiram "sonhar". Além de saldar o débito, Bordallo conseguiu melhorar o sistema financeiro do Conselho.

A construção da "Casa do Médico", num terreno na Cidade Nova, que poderia ser doado pela Prefeitura, foi a primeira hipótese levantada pela equipe. O objetivo era construir um prédio para abrigar várias entidades médicas científicas como a SOMERJ, o CREMERJ e a Sociedade de Medicina e Cirurgia. As negociações lentas do projeto acabaram desestimulando os Conselheiros, que decidiram comprar um imóvel já pronto em novembro de 95: o prédio ao lado do Centro Empresarial Rio.

- Encontramos um prédio que preenchia nossas necessidades e arrojadamente resolvemos comprá-lo e fazer as obras de adaptação. O investimento foi grande - mais de três milhões de reais, mas o planejamento financeiro foi bastante coerente com as nossas possibilidades, conta o atual Presidente Bartholomeu Penteadó.

E o sonho se tornou realidade. Enquanto não mudam de endereço, funcionários e Conselheiros começam a refletir sobre a novidade, que irá provocar profundas mudanças na estrutura administrativa e na distribuição do trabalho. A ampliação da área física - que passa de 1200 m², no Edifício Odeon, para

1900 m² de área útil no prédio anexo ao Centro Empresarial - é um dos fatores que mais causam expectativas. Segundo o Presidente, além de proporcionar maior funcionalidade, a nova sede dará mais conforto aos funcionários, que terão melhores condições de trabalho:

- Depois de várias décadas no velho prédio da Cinelândia, palco de grandes frustrações e de vitórias memoráveis que consolidaram o CREMERJ como órgão representativo da categoria na defesa da ética, da saúde e da democracia, estamos nos mudando para Botafogo. A mudança, no entanto, não será somente de espaço físico, mas também de mentalidade. Os principais objetivos são realizar atendimentos com maior rapidez e aumentar a prestação de serviços de qualidade para a categoria.

Segundo o Conselheiro Mauro Brandão Carneiro, segundo Presidente da gestão Causa Médica, muitos médicos estão insatisfeitos com os serviços do Conselho, que representa, para eles, simplesmente um órgão distante, cujas funções são cobrar anuidades, fiscalizar e abrir processos. Com a transferência da sede, está prevista também uma mudança substancial na forma de atuação do CREMERJ no sentido de mostrar aos médicos a sua importância.

- Mesmo mantendo características básicas de nossa função, como as atividades de registro, fiscalização profissional e normatização ética do exercício da Medicina, o Conselho vai oferecer uma série de outros serviços para facilitar a vida profissional do médico e agilizar as demandas burocráticas - assegura ele.

A decisão de investir nos funcionários - que hoje são 95 - surgiu há mais de um ano, dentro da perspectiva de mudança da mentalidade. Para isso, o Conselho vem promovendo a participação dos funcionários em cursos de especialização e aperfeiçoamento no SENAC. Comunicação Oral e Escrita na Empresa e reciclagem em Língua Portuguesa foram alguns dos cursos que eles já fizeram. Segundo Regina Célia Pinho, chefe do Setor de Pessoal, o Conselho deverá fazer um levantamento em relação aos principais problemas enfrentados pelos profissionais. O objetivo é detectar operacionalmente o que precisa ser desenvolvido dentro de cada setor.

O início do atendimento no prédio 228 da Praia de Botafogo só deverá ocorrer em janeiro. Enquanto isso, a sala 1018 do Edifício Odeon continuará atendendo a todos os que ainda não souberem da mudança, durante pelo menos três meses.



A nova sede funcionará num prédio de quatro pavimentos na Praia de Botafogo 228

Serviços prestados aos m

A recepção é o setor que mais reflete o clima de mudança do CREMERJ. Ocupando um espaço de 100 m², ou seja, cinco vezes maior que a do Edifício Odeon, a nova recepção deverá ter um número maior de funcionários atendendo, balcão com serviço de chá e café e dois banheiros para os médicos. Além disso, a distribuição de funções pelo novo espaço irá facilitar os serviços:

- A distribuição dos serviços dentro das dependências atuais obriga o médico a circular por todo o prédio até conseguir uma certidão, por exemplo. Agora o médico vai poder resolver quase todas as suas necessidades dentro da própria recepção. As recepcionistas, munidas de terminais de computação, estarão à disposição dos médicos, prestando atendimento inclusive por telefone, através do qual o médico vai poder até renovar a sua carteira. A comunicação por telefone só não poderá ocorrer quando as informações envolverem sigilo, como os processos éticos, observa o Mário Jorge Rosa de Noronha, 2º Secretário do CREMERJ e Presidente da Comissão de Obra e Mudança. Segundo o Conselhei-

ro, procedimentos como o da renovação de carteira, por exemplo, ganharão agilidade. Normalmente, o processo, que dura cerca de 15 dias e obriga o médico a comparecer ao Conselho diversas vezes, poderá ser resolvido no mesmo dia.

O Centro de Pesquisa e Documentação do CREMERJ, CPEDOC, será todo reformulado. Na nova sede, o setor vai se transformar num centro de pesquisa, que vai funcionar no térreo, ao lado da recepção e deverá ganhar uma sala climatizada para o arquivo do material iconográfico. Entre os novos serviços, o CPEDOC vai disponibilizar três terminais de computador para o acesso a Internet, onde o médico, com hora marcada, poderá fazer consultas a bibliotecas internacionais e outras homepages. Além disso, poderá fazer consultas ao banco de dados do setor e pesquisas sobre o arquivo, que inclui Resoluções e Pareceres do CFM e do CREMERJ, periódicos nacionais e estrangeiros, "clipping service" diário, fotografias e vídeos.

A gráfica do CREMERJ, que produz atualmente cartões, folders, papéis de cir-

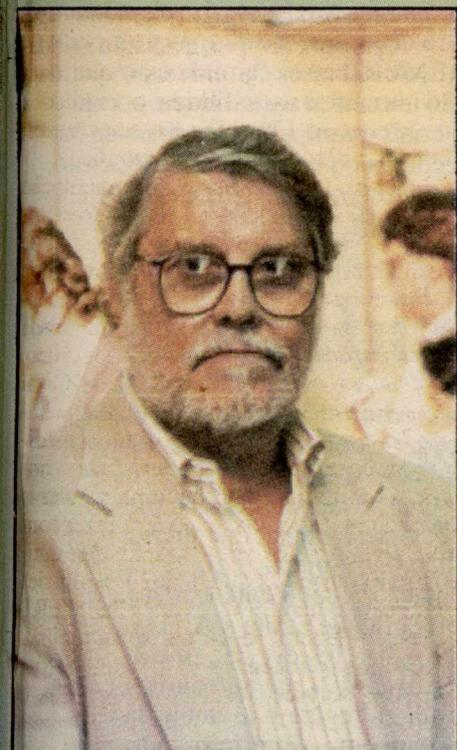
na sede este mês

Wagner Santana



228, ao lado do Centro Empresarial Rio, com amplo estacionamento

médicos serão ampliados



Mário Jorge Rosa de Noronha

culação interna e talões de medicamentos controlados ganhará futuramente equipamentos mais modernos com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços.

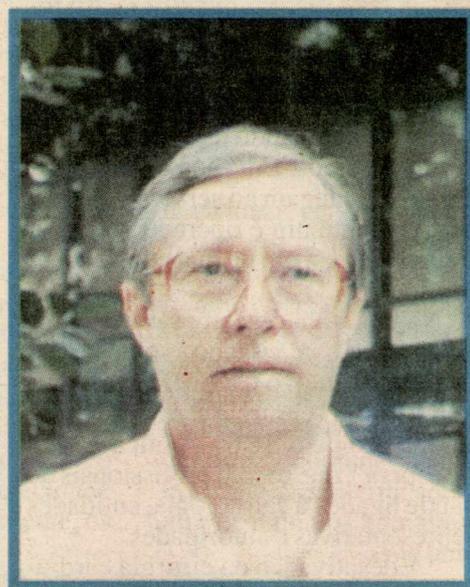
O espaço destinado às Câmaras Técnicas e Comissões - SECCAT -, por onde circulam atualmente cerca de 200 médicos por mês, ganhará três salas amplas para reuniões e infraestrutura. Hoje só existem duas salas pequenas e precárias. Isso deverá permitir a ampliação das Câmaras Técnicas, incluindo outras especialidades que não faziam parte do grupo de Câmaras atualmente existente.

O CREMERJ tem direito de usar o Centro de Convenções do Centro Empresarial Rio, localizado no Edifício Argentina, com auditório e demais instalações para seminários, cursos e outros eventos. Além disso, os Conselheiros poderão utilizar um auditório de 90 lugares que fica dentro do prédio da sede.

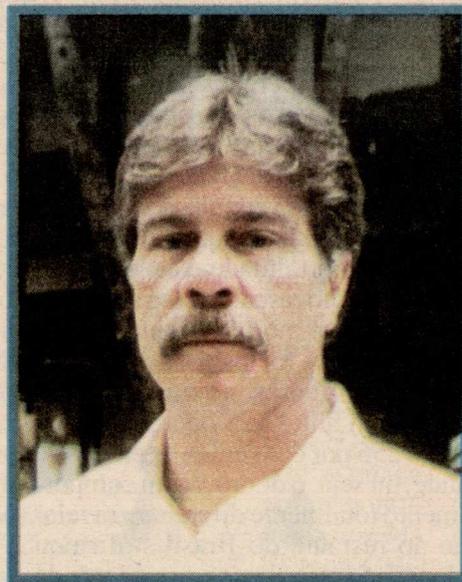
O acesso para os médicos à nova sede é mais fácil. Eles não terão mais problema de estacionamento. O edifício fica ao lado de um estacionamento rotativo.

EDUARDO BORDALLO

A nova sede representa uma grande melhoria para o Conselho do ponto de vista operacional, onde os médicos vão ter muito mais conforto, num prédio próprio, com estacionamento farto. É uma mudança também de mentalidade, onde o mais importante é a prestação de serviços com qualidade. O médico terá a carteira de forma mais agilizada e poderá dispor dos serviços do Conselho de forma mais competente. É uma grande melhoria da área física, com maior qualidade no atendimento aos seus problemas. O CPEDOC - Centro de Pesquisa e Documentação Médica terá computadores de última geração, ligados às principais bibliotecas nacionais e internacionais. É um grande sonho que se torna realidade. Foi preciso muita coragem".



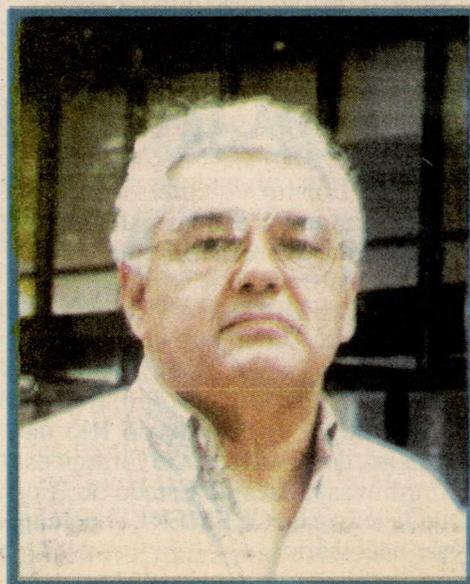
MAURO BRANDÃO CARNEIRO



"A nova sede representa um enorme avanço, onde teremos não só uma ampliação da área física, mas também uma mudança na mentalidade e no funcionamento do Conselho. O órgão é considerado por muitos da categoria médica apenas como uma mistura de cartório - é responsável pelo registro dos médicos - com vara criminal - trabalha com processos éticos, quando há infringência ao Código - e apresenta diversas falhas hoje, que deverão ser corrigidas na nova sede. A excessiva burocracia, a falta de agilidade e a morosidade na entrega de documentos ainda são os principais problemas enfrentados pelos médicos, que certamente terão no edifício de Botafogo mais conforto e maior rapidez na resolução de seus problemas".

BARTHOLOMEU PENTEADO

"Nas salas do 10º andar do Edifício Odeon escreveram-se algumas páginas da História do Brasil com a participação ativa dos médicos. Hoje, o CREMERJ cresceu muito e já não cabe mais neste espaço. Num projeto arrojado de oferecer mais serviços, modernizando os setores de documentação, CPD, Câmaras Técnicas, Equipes de Pareceres, Gráfica, etc, precisávamos de mais espaço, conforto e segurança, o que já não tínhamos na Cinelândia. A nova sede está em local estratégico da cidade, com acesso rápido a todos os bairros. O Centro Empresarial Rio, além de ser local aprazível e seguro, conta com um Centro de Convenções onde somos co-proprietários, dois edifícios-garagem, além de restaurantes, bancos e outros serviços".



Forum propõe medidas para acabar com as filas de cirurgia cardíaca

Wagner Santana

A maior parte da população que depende do Sistema Único de Saúde (SUS) para operar o coração morre na fila de espera dos hospitais que ainda conseguem manter funcionando os serviços de cirurgia cardíaca. Em cada quatro pacientes que chegam ao serviço de cirurgia, somente um é operado, gerando uma fila de espera de mais de seiscentos doentes.

Na tentativa de elaborar uma proposta definitiva, visando à solução deste atendimento, o CREMERJ organizou o fórum "Cirurgia cardíaca no Rio de Janeiro pelo SUS - A ética da fila de espera", que reuniu profissionais de saúde ligados à cardiologia, entidades representativas e autoridades.

- A desativação da cirurgia cardíaca do IECAC, Hospital da Lagoa e IASERJ; a irregularidade e baixa produtividade do Hospital Geral de Bonsucesso e do Hospital dos Servidores do Estado; a atividade limite atingida pelos hospitais universitários; o progressivo descredenciamento voluntário, através de convênio com o SUS, dos hospitais Silvestre e Beneficência Portuguesa; e o desestímulo à execução da cirurgia cardíaca, devido à defasagem real dos valores pagos pelo SUS em relação ao custo estimado, nos hospitais IV Centenário, Evangélico e São José do Avai, são alguns dos fatores que vêm contribuindo para a fila de espera da cirurgia cardíaca no Rio - considerou Cantídio Drumond Neto, coordenador da Câmara Técnica de Cardiologia do CREMERJ.

No período de 1991 a 1995, houve um crescimento muito grande da necessidade de cirurgias cardíacas em todo o país. Há seis anos, foram operadas um total de 27.789 pessoas, sendo 1.297 no Rio. Em 1995, o número de cirurgias subiu para 37.672, das quais 14.436 em São Paulo e apenas 1.776 no Rio. A distorção do nosso Estado é



Aloísio Tibiriçá (em pé), Waldir Jazbik, João Otávio de Queiroz Araújo, Rafael Leite Luna, Eduardo Sérgio Bastos, Cantídio Drumond Neto, Denilson Campos de Albuquerque, Regina Lúcia Dodds Bonfim

tanta que, enquanto no país 90% dos pacientes são operados pelo SUS, no Rio, 60% dos casos são operados por convênios e somente 40% pelo SUS, em contraposição flagrante ao nível sócio-econômico da população.

- Numa região em que se sabe que 35,7% da mortalidade é causada por doenças cardiovasculares, só sendo ultrapassada por morte violenta, o crescimento do Rio foi insignificante. Nos últimos três meses, no município do Rio, foram feitas 128 operações pelo SUS e 256 por convênios de planos de saúde, ou seja, o dobro. É um comportamento totalmente diferente em relação ao restante do Brasil - afirmou Eduardo Sérgio Bastos, presidente da Associação de Cirurgiões Cardiovasculares do Estado do Rio de Janeiro.

Os três hospitais que mais operam no Rio de Janeiro são o Hospital Universitário Pedro Ernesto (com 60 ci-

rurgias por mês), o de Laranjeiras (com 50 por mês) e o Clementino Fraga Filho (com 15). Atualmente, o SUS está operando somente os casos extremamente graves. Os pacientes na faixa dos 45 anos, que são casos recuperáveis, estão morrendo na fila de espera aguardando a cirurgia.

A política de credenciamento de serviços para as cirurgias através do SUS e a remuneração dos profissionais são alguns dos problemas que dificultam as cirurgias. O credenciamento feito através das Secretarias de Saúde, está levando, em média, um ano para se realizar até que se cumpra toda a burocracia. O tempo de espera é muito, enquanto que a demanda reprimida é ainda maior. A remuneração é fator determinante. O governo está pagando muito pouco ao profissional que passou anos se especializando. Um cirurgião cardíaco,

na rede conveniada pelo SUS, está recebendo R\$ 156,00 para operar uma ponte de safena. O valor para equipe toda é de R\$ 463,81.

Remuneração condigna de todos os profissionais de saúde, investimento e treinamento profissional, atualização de novas técnicas, estabelecer convênios para obtenção de recursos, cobrar AIHs de pacientes provenientes de outros municípios e estados, podem ser, segundo os participantes do Fórum de Cardiologia, os caminhos alternativos para o maior atendimento da cirurgia cardíaca. Segundo Francisco Manes Albanesi Filho, membro da Câmara Técnica de Cardiologia do CREMERJ, esses caminhos possibilitarão aumentar a qualidade, comprar materiais e equipamentos direto de fornecedores ou importar a menor custo, complementar salários e estimular o jovem profissional.

Documento final é entregue às autoridades

O Fórum, que reuniu representantes do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde, do Ministério Público, da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), da Sociedade Brasileira de Cardiologia, da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, da Associação de Cirurgiões Cardiovasculares do Estado do Rio de Janeiro e do CREMERJ, concluiu ser necessário:

- Aumento imediato de 50% na tabela paga pelo SUS, equivalente a extensão do FIDEPES a todos convênios que sejam formadores de recursos humanos (Residência Médica);

- Criação de fundações nos hospitais de Laranjeiras, Universitário Pedro Ernesto e Universitário do Fundão, para que os mesmos possam dinamizar seus serviços, conseguindo comprar material de forma mais ágil e tendo condições de remuneração adequada, não só aos

médicos como aos demais profissionais da área de saúde;

- Agilização do processo de credenciamento do SIPAC-CV - SUS;

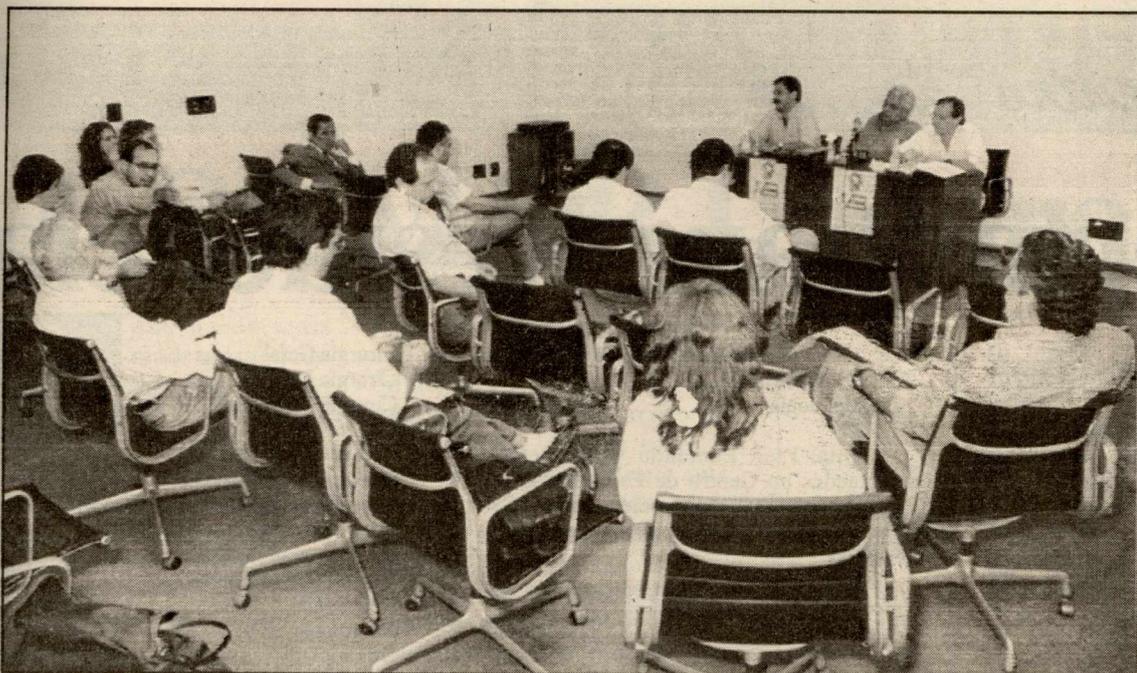
- Reativação dos centros de cirurgia cardíaca desativados dentro de critérios regionais e de demanda;

- Que aos pacientes do SUS que optarem por instalações particulares, possa ser cobrada uma taxa adicional. Sendo que tais casos não poderão em nenhuma hipótese ultrapassar 25% dos leitos e cirurgias realizadas no hospital

e a remuneração não poderá exceder os valores estipulados na tabela da AMB;

- Que nos municípios do Estado do Rio de Janeiro, que adotem a gestão semi-plena, haja complementação a ser estabelecida pela Prefeitura que emita a AIH.

No dia 10 de dezembro, o CREMERJ e as entidades do Fórum entregaram às autoridades o documento final aprovado na ocasião.



Delegados se reúnem na sede do CREMERJ para debaterem problemas de suas regiões

Problemas do interior são discutidos no Conselho

Com o objetivo de maior entrosamento e acompanhamento das questões locais, foi deliberado pela diretoria do CREMERJ que as reuniões com as Delegacias Regionais e a CODER passem a ser mensais. Além disso, o Conselho vai visitar, alternadamente, em cada mês do ano, uma das sedes das Delegacias.

A reunião de novembro, teve como principais assuntos discutidos: a demissão do médico Carlos Alberto Magalhães do Hospital Raul Sertã, em Friburgo; a demissão e a proibição de um médico operar no Hospital de Cambuci; médicos em Três Rios trabalhando sem inscrição secundária no CRM; abertura de processo ético contra o responsável técnico da Santa Casa de Campos; e con-

vocação do responsável técnico do Pronto Socorro de Macaé para comparecer ao Conselho.

O médico Carlos Magalhães foi demitido por "justa causa" e sem direito de defesa pelo Secretário de Saúde de Friburgo, Luiz Antonio Santini, sob a acusação de estar cobrando honorários médicos no hospital. O Secretário insistiu na perseguição ao profissional e foi à Justiça para que fosse decretada a prisão preventiva do médico. Pelo bom senso da Justiça e mobilização dos colegas, a prisão não foi efetivada. Com a posse da nova Prefeitura, com quem já foi estabelecido entendimentos, está sendo aguardada melhor resolução do problema.

Mais recentemente, em Cambuci, o delegado da De-

legacia Regional do Noroeste Fluminense do CREMERJ, José Correia Neto, também foi demitido e está sendo proibido de operar no hospital, o único da cidade. A Delegacia vai providenciar junto à Justiça o direito de o médico exercer seu trabalho e abrirá processo preliminar.

A Delegacia da Região Serrana está apurando denúncias de que médicos mineiros, oriundos de Juiz de Fora, estejam trabalhando sem inscrição secundária no CREMERJ, em Três Rios. A regularização desta situação está sendo providenciada.

O responsável técnico do Pronto Socorro de Macaé está sendo convocado a comparecer ao CREMERJ para tratar de assuntos relacionados ao cumprimento de exigências feitas após fiscalização da Delegacia Regional da Região dos Lagos.

Novos delegados da Costa Verde e Vale do Paraíba

As eleições para delegados da Delegacia Regional da Costa Verde ocorreram nos dias 20 e 21 de novembro. A nova diretoria, com mandato de 30 meses, é composta pelos médicos: Evaristo de Paula Minono, Winston Marques de Andrade, José Carlos Moreira Jannuzzi, José Carlos Miranda dos Santos, Fernando Pires de Moraes, Paulo César Diniz, Armando Riuzo Miyahira, Leonardo José de

Holanda Silva, Teresa Cristina Sampaio de Barros Leite, Paulo Wesley Ferreira Bragança, Wolney de Andrade Martins, Adalberto Paulo Waack, Carmelo Francisco S. Stanziola e Clayton de Oliveira.

A Delegacia Regional do Vale do Paraíba também realizou suas eleições nos dias 26 e 27 de novembro. Para o mandato de dois anos e meio, foram eleitos os médicos José Luiz Gomes Ribeiro, José Pau-

lo Barbosa Faria, João Francisco Fernandes Xavier, Marcos Antônio Mendonça, Carlos Augusto Marques Batista, Habib Guirguis Wehbe, José Luiz Furtado Curzio, Sebastião Carlos Lima Barbosa, Joel Venturini, Orlando Antonio Campo Dall'orto, Cezar Francisco Ferreira Gomes, Francisco Carlos Lourenço, Hélcio Luiz Bueno Lima e Carlos Henrique Diniz Branco.

CREMERJ adverte sobre introdução do Malpractice no país

Seguradoras estão estudando a introdução no Brasil do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional, um tipo de seguro há muitos anos adotado nos Estados Unidos - o "Malpractice" - e que atualmente está preocupando muito a Associação Médica Americana, pois a cada ano aumenta a importância seguradora, o prêmio e a franquia, tornando o custo da atividade médica mais alto e provocando uma "medicina defensiva", ou seja, todo ato médico que puder advir incapacidade temporária ou permanente, os

médicos abstêm-se de realizá-lo, prejudicando sensivelmente a assistência médica à população. Com isso, algumas especialidades médicas estão se auto-extinguindo. Em 1960, segundo o Conselheiro Eduardo Bordallo, no país inteiro, um em cada sete médicos foi citado por responsabilidade médica e na Califórnia, um em cada quatro.

- No Brasil, com a advento deste seguro - adverte ele - os casos de maus resultados, que nada têm a ver com erro, passarão a entrar no rol comum e advogados "especializados" tratarão de dar publicidade para gerar falsa idéia de erro médico, para fins indenizatórios. Se o médico, ocupa a mídia vez por outra, com pertinência ou não, após este seguro estará permanentemente na mídia.

Ele lembra que há organizações no Rio de Janeiro que vivem do escândalo forçado através da mídia para forjar "erro médico", a fim de receber indenizações na área da Justiça Civil. Com o surgimento do seguro, outras empresas do mesmo jaez serão criadas,

infernalizando a vida dos médicos com querelas perfeitamente dispensáveis.

- Por outro lado, não podemos esquecer que 80% de nossa população é assistida em hospitais públicos, direta ou indiretamente em instituições privadas em convênio com o SUS, portanto de responsabilidade do Estado - observa Bordallo. Boa parte dos casos de maus resultados ou infecção hospitalar são decorrentes da má estrutura do hospital, péssimas condições de trabalho, falta de material adequado e de recursos humanos.

Ele lembra ainda que o professor José de Aguiar Dias, em "Da Responsabilidade Civil", pág. 266, diz: "Os médicos e demais funcionários dos hospitais e asilos públicos são considerados fora das regras do direito privado. Sua responsabilidade se aprecia, então, em função da responsabilidade civil do Estado".

Para Bordallo, é necessário esclarecer à popula-

ção de que todo ato médico traz em si um risco calculado, mas que este risco, quando cotado com os benefícios a obter, é pequeno e compensado pelos resultados a alcançar. Há de se conscientizar os profissionais de comunicação dos estresses orgânicos e psicológicos que estão sendo impostos à população com essa desarrazoada campanha contra médicos e hospitais brasileiros.

- A situação caótica da assistência médica pública em nosso país favorece o crescimento deste seguro de "má prática", que só acarretará mal-estar, insegurança e preocupação para os médicos.



“O Malpractice só acarretará mal-estar e insegurança”

Eduardo Bordallo

Por Dentro do...



Inscrições abertas para Residência

A Comissão de Médicos Recém-formados do CREMERJ informa as instituições que ainda estão com inscrições abertas para concurso de Residência Médica:

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
Hospital Materno Infantil/HMI -
Informações através do Fax (062) 223.7121

Especialidade vagas
Obstetrícia/Ginecologia 05
Pediatria 06

Hospital de Urgência de Goiânia/HUGO -
Informações através do Fax (062) 223.7121

Clínica Médica 02
Neurologia 02
Cardiologia 02
UTI 02
Medicina Preventiva e Social 02

Irmandade da Stª Casa de Misericórdia de
Vitória - Informações na Rua Dr. João dos Santos
Neves, 143 - CEP 29220-020 - Vitória/ES -
Fones: (027) 223.0742/322.8687

Cirurgia Geral RI 06
Cirurgia Geral RII 06

Secretaria Estadual de Saúde do Ceará
Hospital de Saúde Mental de Messejana -
Informações Rua Vicente Nobre Macedo, s/nº -
Fortaleza/CE - Tele/Fax.: (085) 229.3672/
276.2155

Psiquiatria 05

Instituto de Oftalmologia - Informações na
Av. 7 de Setembro, 1613 - Centro/Manaus/AM
- CEP: 69005-141 - Tel.: (092) 633.2954 - Fax.:
(092) 232.0166

Oftalmologia 02

Instituto de Dermatologia Tropical e
Venereologia "Alfredo da Matta" - Informações
na Rua Codajás, 25 - Cachoeirinha - Manaus/
AM - CEP: 69065-130 - Tels.: (092) 663.2350/
663.4747/633.2126 - Fax.: (092) 663.3155

Dermatologia 02

Hospital Felício Rocho - Informações na Av.
do Contorno, 9530 - Barro Preto - Belo
Horizonte - MG - CEP: 30110-908 - Tel. (0310)
339.7163/273.6966 - Fax.: (031) 339.7105

Cardiologia; Cirurgia Cardiovascular; Cirurgia
Geral; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Plástica;
Coloproctologia; Endocrinologia;
Gastroenterologia; Ginecologia/Obstetrícia;
Hematologia; Medicina Interna; Nefrologia;
Neurologia; Oftalmologia; Oncologia; Ortopedia/
Traumatologia; Otorrinolaringologia; Pediatria;
Pneumologia; Pediátrica; Urologia;
Anestesiologia; Radiologia; Serviço de
Epidemiologia e Infectologia Hospitalar.

Instituto Mineiro de Nefrologia -
Informações na Av. Bernardo Monteiro, 918 -
Área Hospitalar - B. Horizonte - CEP: 30150-
281 - Tel. (031) 224.6734 - Fax.: (031) 224.8350.

Nefrologia 02

Hospital Universitário Dr. Miguel Riet
Correa Jr. - Informações na COREME da
Instituição, área acadêmica PrFª Newton
Azevedo - Rua Visconde de Paranaguá s/nº - Rio
Grande/RS - CEP: 96200-190 - Tel.: (0532)
311.1869 Ramal 31.

Clínica Médica 05
Pediatria 04
Clínica Cirúrgica 04
Ginecologia/Obstetrícia 02
Anatomia Patológica 01

Maternidade Darcy Vargas/Hospital Amigo da
Criança - Informações na Rua Miguel Couto, s/nº -
Joinville/SC - CEP: 89202-190 - Tel.: (047) 433.0499.

Ginecologia/Obstetrícia RI 03
Gravídes de Alto Risco R3 01

Hospital Municipal São José/Secretaria de
Residência Médica de Joinville/SC - Informações
na Av. Getúlio Vargas, 238 - Joinville/SC - CEP.:
89202-000 - Tel.: (0474) 33.6666 - Fax.: (0474)
226167.

Ortopedia/Traumatologia 03
Anestesiologia 07
Clínica Médica 08
Cirurgia Geral 04
Pediatria 04
Nefrologia 02
Terapia Intensiva 02
Medicina Geral e Comunitária 04

Hospital Vera Cruz - Informações na Av.
Andrade Neves, 402 - Campinas/SP - CEP.:
13013-900 - Caixa Postal. 1246 - Fax.: (0192)
33.6787.

Ortopedia/Traumatologia 04
Otorrinolaringologia 01
Radiologia 02
Clínica Médica e Cardiologia 02

Hospital e Maternidade Jundiá - Informações
no COREME, Tel.: (011) 7396.8222 - Av.
Jundiá, 416 - CEP: 13208-000 - Jundiá/SP.

Cirurgia Geral 03
Clínica Médica 03
Pediatria RI 03
Pediatria R3 01
Ginecologia/Obstetrícia RI 02
Ginecologia/Obstetrícia R3 01

Instituto do Câncer "Arnaldo Vieira de
Carvalho" - Informações Rua Dr. Cesário Motta
Junior, 112 - Vila Buarque/SP - CEP.: 01221-
020 - Tel.: (011) 222.7088.

Oncologia 06

Instituto de Oftalmologia Tadeu Cvintal -
Informações na Rua Maria Figueiredo, 283 -
Paraíso/SP - CEP: 04002-001 - Tel.: (011) 287-
3324 - Fax.: (011) 283-4878.

Oftalmologia 05

Fundação Albert Sabin S/B Ltda -
Informações na COREME - Tel.: (019) 31.1677
Bernadete - Av. Barão de Itapura, 1.444 -
Campinas/SP - CEP: 13020-432.

Neurologia Clínica 01
Neurologia 02
Clínica Médica 02
Cirurgia Geral 02
Urologia 01
Pneumologia 01
Ginecologia/Obstetrícia 03

Hospital Ana Costa S/A - Informações na Rua
Pedro Américo, 60 - Santos/SP - CEP: 11075-
905 - Tel.: (013) 22.9000 - Fax.: (013) 232.3920.

Pediatria 03
Cirurgia Geral 02
Ginecologia/Obstetrícia 02
Clínica Médica 04
Urologia 01

Fundação Antonio Prudente/Escola de
Cancerologia Celestino Bourroul - Informações
na Rua Prof. Antonio Prudente, 211 - Liberdade/
SP - CEP: 01509-900 - Tel.: (011) 242.5076 -
Tele/Fax.: (011) 242.5088.

Anatomia Patológica 01
Oncologia Clínica 03
Cirurgia Oncológica 08
Radioterapia 02
Radiologia 02

Secretaria de Estado de Saúde/Hospital Padre
Bento de Guarulhos - Informações na Av. Emílio

Ribas, 1573 - Guarulhos/SP - CEP.: 07000-000
- Tel.: (011) 852.3911.

Dermatologia 02

Hospital Prof. Edmundo Vasconcelos -
Informações no Centro de Estudos na Rua
Borges Lagos, 1450 - Vila Clementino - São
Paulo/SP - CEP: 04038-905 - Tel.: (011)
575.8855

Cirurgia Geral 04
Pediatria 04
Clínica Médica 04

Instituto Nacional do Câncer - Informações
no Setor de Pós-Graduação/Comissão de
Residência Médica/INCA -Praça Cruz
Vermelha, 23/8º andar.

Ginecologia; Mastologia; Oncologia Clínica
e Oncologia Cirúrgica.

Comissão Estadual de Residência Médica da
Bahia/Concurso Unificado de Residência Médica

Instituto de Saúde Coletiva da UFBA

Medicina Social 09

Hospital Ana Neri

Cirurgia Geral 01

Clínica Médica 03

Ginecologia e Obstetrícia 01

Nefrologia 03

Hospital Central Roberto Santos

Anestesiologia 10

Cirurgia Geral 10

Cirurgia Geral para o 3º ano opcional ... 02

Cirurgia Vascular Periférica 02

Clínica Médica 10

Endocrinologia/Metabologia 01

Gastroenterologia 02

Ginecologia/Obstetrícia 05

Oftalmologia 03

Pediatria 07

Proctologia 02

Urologia 02

Hospital Couto Maia

Doença Infecciosas Parasitárias 03

Hospital Juliano Moreira

Psiquiatria 04

Hospital Manoel Vitorino

Cirurgia Geral 04

Ginecologia/Obstetrícia 04

Hospital Otávio Mangabeira

Cirurgia Torácica 01

Pneumologia 03

Hospital Regional Clériston Andrade (Feira
de Santana)

Cirurgia Geral 04

Clínica Médica 04

Ginecologia/Obstetrícia 04

Pediatria 04

Hospital Santa Isabel

Cardiologia 04

Clínica Médica 04

Otorrinolaringologia 02

Pneumologia 02

Hospital Santo Antonio

Anestesiologia 05

Cirurgia Geral 10

Clínica Médica 13

Geriatría/Gerontologia 02

Pediatria 08

Hospital Universitário Profª Edgard Santos

Anatomia Patológica 02

Anestesiologia 07

Cardiologia 05

Cirurgia Geral 04

Cirurgia Plástica 02

Cirurgia Vascular Periférica 01

Clínica Médica 08

Dermatologia 01

Doenças Infecciosas 02

Parasitárias, Endocrinologia/Metabologia 02

Gastroenterologia 03

Ginecologia/Obstetrícia 03

Hematologia/Hemoterapia 02

Nefrologia 03

Neurologia 01

Oftalmologia 02

Otorrinolaringologia 02

Pediatria 06

Pneumologia 01

Psiquiatria 02

Radiologia 02

Reumatologia 01

Urologia 02

IPERBA

Ginecologia/Obstetrícia 05

IBOCP

Oftalmologia 04

Hospital Calixto MIDLEJ

Clínica Médica 04

Hospital Manoel Novais

Pediatria 04

Universidade Federal de Sergipe/Hospital
Universitário

Pediatria; Clínica Cirúrgica; Ginecologia/
Obstetrícia e Clínica Médica 04

Universidade Federal da Paraíba/Hospital
Universitário Alcides Carneiro/HUAC -

Informações na Rua Carlos Chagas, s/nº -
Campina Grande/PB - CEP: 58107-670 - Tel.:
(083)341.1616 - Fax.: (083) 341.1154.

Clínica Médica 04

Cirurgia Geral 04

Pediatria 04

Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro/
Hospital Central da Polícia Militar - Período de

inscrição: 16 de dezembro/96 à 10 de janeiro/97
- horário: 2ª a 6ª feira, das 9 às 15 h - Local: Rua
Estácio de Sá, 20/8º Andar - Centro de Estudos

- Taxa de inscrição: R\$ 80,00.

Anestesiologia 03

Cardiologia 02

Clínica Médica 04

Cirurgia Geral 03

Cirurgia Vascular Periférica 01

Ginecologia/Obstetrícia 04

Neurologia 01

Neurocirurgia 02

Otorrinolaringologia 01

Oftalmologia 01

Ortopedia/Traumatologia 03

Pediatria 04

Pneumologia 01

Urologia 02

Hospital Sírio Libanês - Informações na
Diretoria da Clínica do Hospital.

Radiologia RI 02

Patologia Clínica R2 02

Fundação Educacional Severino Sombra/
Hospital Escola Jarbas Passarinho - Informações

Rua Vicente Celestino, 201 - Madrugá -
Vassouras/RJ - CEP: 27700-000 - Tel.: (0244)
71.2792/2315/2266 - Fax.: (0244) 71.2266

Clínica Médica 04

Cirurgia Geral 03

Pediatria 03

Ginecologia/Obstetrícia RI 03

Por Dentro do...



CREMERJ agora na Internet

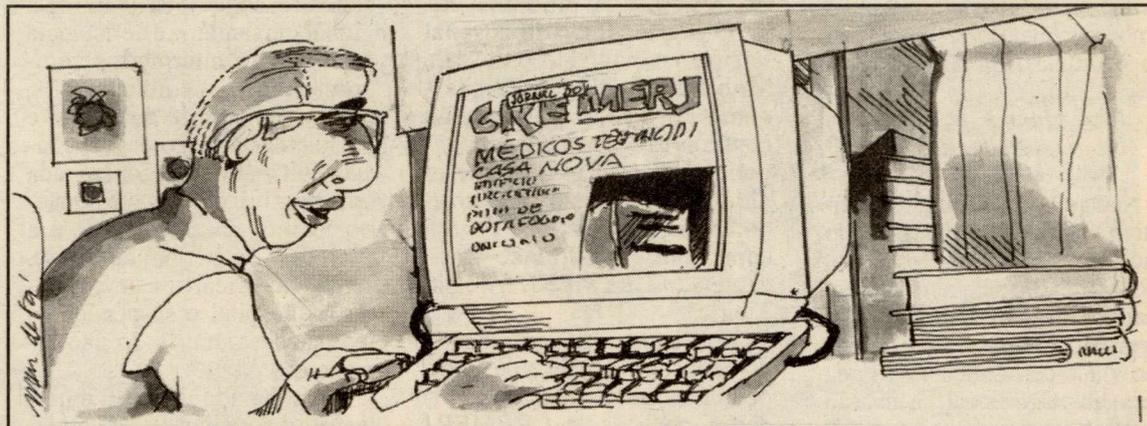
que há de mais moderno no mundo, para manipulação de banco de dados, já está disponível nos computadores do CREMERJ. Desde março, foi implantado um sistema de informatização desenvolvido em ambiente Windows 95, com o objetivo de integrar todos os departamentos. Com a mudança para a nova sede, mais tecnologia avançada estará à disposição dos médicos. Usuários poderão acessar a home page do Conselho na Internet, para consultar resoluções e pareceres, ler as notícias do jornal, obter informes das Delegacias Regionais e fazer atualização de cadastro.

O sistema antigo, em DOS, centralizava todas as informações no Centro de Processamento de Dados (CPD), restringindo a capacidade de trabalho das outras áreas. A implantação do Windows possibilitou a independência dos setores, de

modo que cada um é responsável pelo seu sistema, tendo conhecimento e recursos para manipular as informações do CREMERJ. O sistema é multiusuário, permitindo que todos utilizem o sistema ao mesmo tempo e compartilhando das mesmas bases de dados.

Todos os departamentos estão integrados: protocolo, cadastro de pessoas física e jurídica, financeiro, SECCAT, patrimônio, almoxarifado, serviços gerais, comunicação social, diretoria, controle bancário, eventos, biblioteca, congressos e cursos, folha de pagamento e contabilidade.

A partir de 97, a interligação do novo sistema com a Internet fornecerá informações mais rápidas e precisas. Médicos poderão tirar qualquer dúvida, consultar pesquisas, fazer perguntas, interagir com o CREMERJ, sem sair de casa. A cobrança também será automatizada, indo e retornando do banco via modem.



A home page do CREMERJ na Internet poderá ser acessada através do endereço <http://www.cremelj.com.br>. O médico encontrará ali as resoluções e pareceres do Conselho, matérias do jornal, informes das Delegacias Regionais, quem são os conselheiros, a nova sede, recadastramento e correio eletrônico.

O recadastramento de todos os médicos acontecerá durante o próximo ano por

intermédio de outros veículos além da Internet. Neste caso, a ficha cadastral preenchida poderá ser enviada ao CREMERJ. Em virtude das despesas com a nova sede, inclusive com as obras de adequação, não conseguiu-se ainda cumprir a meta de enviar a todos os médicos quites com as anuidades um exemplar do livro de Resoluções Normativas e Pareceres do CREMERJ. Entretanto, como primeiro passo para atingir tal objetivo, disponibilizamos a

íntegra do livro em nossa Home Page, que poderá ser copiada quando acessada pelos médicos.

A Internet é aberta para o mundo todo. Os usuários não se restringem a médicos, por esse motivo haverá uma apresentação do CREMERJ. A home page mostrará seu histórico, onde está localizado, como funciona. A nova sede também será conhecida.

O endereço para o e-mail será cremerj@ism.com.br.

Residência: concurso reprova 31% de médicos

A primeira prova eliminatória para o concurso de seleção para diversos Programas de Residência Médica, promovido pela FESP/RJ, obteve resultados estupefacentes. O maior concurso, em termos de vagas, englobando a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, o IASERJ, as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e o Ministério da Saúde, aprovou 69% dos candidatos com média acima de 40. Desses, apenas 40% tiveram média acima de 50 pontos. Essa primeira prova foi de conhecimento nas áreas básicas: cirurgia geral, clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e medicina preventiva.

Anualmente, as Faculdades de Medicina formam, aproximadamente, 1.500 médicos no Rio de Janeiro. Com o resultado dessa prova, constata-se que a média geral dos médicos que fizeram o concurso não chega a 45 pontos. Os principais sacrificados por esse ensino deficiente são os recém-formados e, principalmente, a população. Uns oferecendo um trabalho sem qualidade, pelo despreparo

de sua formação, e outros recebendo um atendimento comprometido.

A nota mais alta do concurso foi 69. O índice mais baixo de aprovação foi em clínica médica e cirurgia geral, sendo que as duas especialidades também são pré-requisitos para outras áreas.

Não seria o momento para reflexão? Será que a prova não está espelhando a formação que os médicos estão recebendo? Existe precariedade no ensino médico ou o grau de dificuldade e elaboração da prova está muito elevado? Será que os critérios de seleção são os ideais?

- É o momento para se iniciar um processo de reflexão intenso por toda a categoria, inclusive preceptores e coordenadores de programas que correspondem a pré-requisitos. Ou os médicos estão tendo má formação, ou a prova não está avaliando o nível de ensino. Seria interessante que diretores de faculdades, autoridades competentes, professores e alunos, juntamente com o CREMERJ, procurassem a origem do problema - afirmou Alcione Núbia Pittan Azevedo, 1ª Secretária.

Na Imprensa, dados errados sobre processos éticos

Tortura, atestado de óbito e desrespeito ao pudor no exercício da profissão são alguns dos motivos que levam dezenas de pessoas, todo mês, a se manifestarem contra o médico do Rio de Janeiro. As denúncias ao Conselho Regional de Medicina chegam a atingir uma média de 42 por mês. Muitas delas dão origem à abertura de sindicâncias e eventuais processos éticos que podem até mesmo resultar na cassação de registros profissionais. Só neste ano, 53 médicos foram levados a julgamento pelo Conselho, num índice que já supera o de 1995, quando 48 médicos foram julgados. Esses dados fazem parte de um relatório das atividades do setor de Processos Éticos Profissionais (PEP) do CREMERJ no período de 1995 até agora.

O levantamento, concluído no mês de outubro, não tem informações compatíveis com as notas publicadas recentemente pela imprensa em re-



Alcione Núbia Pittan

lação à média de denúncias que os médicos do CREMERJ recebem mensalmente. Segundo Alcione Núbia Pittan, Primeira Secretária e membro da Comissão de Disciplinação de Processos Éticos Profissionais, as informações dos jornais estão erradas:

- Recebemos cerca de 40

denúncias por mês, e não 60, como a imprensa informou recentemente. Nossos dados são bastante confiáveis porque convivemos com a rotina de denúncias.

Segundo o relatório, médicos acusados de imperícia, negligência e imprudência estão no ranking do percentual de cassação: 35%. Os demais tiveram seus registros cassados após terem sido acusados de participação em tortura, emissão indevida de atestado de óbito, aborto, propaganda enganosa ou desrespeito ao pudor e aos direitos humanos. Segundo Alcione, 22 médicos se envolveram em processos éticos profissionais e foram condenados pelo CREMERJ na letra "E", de 1988 até outubro de 96. Destes processos, apenas três foram julgados pelo CFM e tiveram suas penas reduzidas. O restante ainda não foi julgado ou teve o seu apenamento mantido.

CARTAS

Sensibilizados com a publicação da reportagem relativa a episódios do passado de nossa Escola de Medicina e Cirurgia e ao nosso Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, veiculada no Jornal do CREMERJ de outubro último, em nome de nosso corpo docente, discente e técnico-administrativo vimos por meio desta agradecer tão oportuna lembrança e reconhecimento.

Prof. Hans J. F. Dhommann
- Reitor da Uni-RIO

Nada mais oportuno e significativo do que a publicação do Encarte Especial no Jornal do CREMERJ, de setembro último, quando foram lembradas as agressões criminosas sofridas pela Faculdade de Medicina da Praia Vermelha, a Nacional, - a invasão em 1966 e a demolição em 1973.

A lembrança daqueles fatos lamentáveis fortalecem, naqueles que lá viveram e que amaram aquela casa, a vontade de transmitir aos mais jovens todo sentimento que presidia o nosso dia-a-dia e de perpetuar junto a eles a tradição de nossa Faculdade que se confunde mesmo com a própria história da Medicina no Brasil.

Muito embora com outro endereço, a Faculdade de Medicina, agora da Universidade Federal do Rio de Janeiro, permanece fiel à sua convicção maior: para ser um bom médico é indispensável amar a profissão, estar continuamente preparado a exercê-la e assumir a responsabilidade de um trabalho cujo alvo principal é o homem na sua condição mais frágil.

Sylvia da Silveira M. Vargas
Ex-aluna da Faculdade Nacional de Medicina

Suspensão atendimento na Santa Casa de Campos



Santa Casa de Misericórdia de Campos está passando por um momento de profunda crise. O corpo clínico do hospital iniciou o movimento "Greve de Mobilização dos Médicos", como forma de contestação contra as irregularidades encontradas na Santa Casa. No último dia 26, o movimento foi aprovado em assembleia, que contou com a presença do vice-presidente do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá.

Em agosto, por solicitação do Ministério Público de Campos, em ação movida pelas entidades médicas, o CREMERJ realizou uma visita de fiscalização na Santa Casa. Setores importantes do hospital foram encontrados desativados e constatados diversos problemas,

como: superlotação em algumas enfermarias, CTI funcionando precariamente, farmácia com 1/5 de seu estoque normal, banco de sangue interditado pela vigilância sanitária e deficiência de médicos e enfermeiros, comprometendo o atendimento.

Passado o prazo de 30 dias e o não cumprimento das exigências do CREMERJ, foi enviada uma notificação para o Ministério Público da cidade e para a Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria realizou uma vistoria no hospital e suspendeu as internações, através do não repasse das AIHs.

Tem havido intensa mobilização dos médicos e das entidades de classe de Campos. A Delegacia Regional Norte Fluminense do CREMERJ está acompanhando a evolução dos desdobramentos da questão. O

Conselho está dando o respaldo ético ao movimento e vai participar, juntamente com uma comissão eleita, das providências e necessidades para a remoção dos poucos pacientes que ainda estão internados.

Diante da situação, o CREMERJ determinou a interdição ética do exercício profissional na Santa Casa, para que sejam readquiridas as condições de funcionamento.

- Depois da posse da nova Prefeitura, é esperada uma necessária intervenção municipal. O prefeito certamente encontrará o corpo clínico organizado, com o apoio das entidades médicas, para influir decisivamente nos rumos a serem tomados. A Santa Casa sempre foi motivo de orgulho dos médicos, funcionários e da população de Campos - afirmou Tibiriçá.

Policiais invadem a Santa Casa

O presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteadó Coelho, enviou carta de protesto ao governador Marcelo Alencar, solicitando providências e esclarecimentos quanto à invasão policial perpetrada pelo delegado da 1ª DP e policiais do 5º Batalhão da PM à 33ª Enfermaria da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, ameaçando os médicos com prisão e agredindo-os com termos de baixo calão.

A agressão injustificada foi comunicada ao CREMERJ pelos professores Paulo Belfort e Jorge Resende, respectivamente, chefe

de clínica e chefe do serviço, que, no documento, após relatarem a ação dos policiais dentro do hospital, afirmam: "Todos que exercemos Medicina no Brasil, presenciados a sistemática tentativa de mídia de desacreditamento e de desmoralização dos médicos e de suas instituições, razão pela qual não podemos silenciar nem assistir passivamente a tais atos de vandalismo e de prepotência policial".

Ao governador, o CREMERJ relata que já havia enviado ofício ao secretário de Segurança Pública, general Nilton Cerqueira,

mas, apesar da gravidade do incidente, recebeu como resposta apenas a informação de que "não ficou comprovado o cometimento de qualquer tipo de arbitrariedade pelos servidores envolvidos na ação".

"A categoria médica protesta veementemente contra este tipo de ação, relatada pelos ilustres professores Jorge de Rezende e Paulo Belfort, de indubitável honradez e credibilidade junto aos médicos e a cidade do Rio de Janeiro," disse o presidente do CREMERJ. "Não nos conformamos com a resposta enviada!"

Carta do Rio de Janeiro

Nós os profissionais de Saúde Mental, os usuários e seus familiares, reunidos no 1º Congresso de Políticas de Saúde Mental, realizado nos dias 25 e 26 de outubro de 1996, pelo CREMERJ, ao seu final declaramos:

1- Os princípios contidos no documento da ONU (Organização das Nações Unidas) para a "Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental" devem ser respeitados na íntegra, principalmente no que se refere à cidadania e aos direitos conquistados, dando ênfase a uma relação horizontalizada entre médico, equipe multidisciplinar e paciente, baseada no contrato da reciprocidade e da solidariedade.

2- Amplo apoio à Reforma da Assistência Psiquiátrica, entendida como a criação e efetivação de ofertas das atividades assistenciais em toda sua amplitude, de forma que, o hospital psiquiátrico seja complementar ao sistema assistencial;

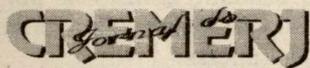
3- Necessidade do aumento significativo nas verbas da Saúde Mental, permitindo a execução da assistência psiquiátrica;

4- Apoio à implantação da equipe psiquiátrica integral, constituída pelo núcleo básico com médico psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro e assistente social, que atue entendendo de modo holístico a questão da Saúde Mental.

5- Instituição do serviço de Assistência Psico-Social e de Emergência nos hospitais gerais, principalmente nos hospitais de pronto socorro;

6- Necessidade de que haja o reconhecimento pela sociedade, de nova distribuição de direitos e deveres assistenciais atribuindo a cada profissional suas reais responsabilidades legais, sejam elas, cívicas, penais ou éticas.

EXPEDIENTE



DIRETORIA

PRESIDENTE

BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO.

VICE-PRESIDENTE

ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA.

1º SECRETÁRIO

ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO.

2º SECRETÁRIO

MÁRIO JORGE ROSA DE NORONHA.

TESOUREIRO

PABLO VASQUEZ QUEIMADELOS.

DELEGACIAS

REGIÃO DOS LAGOS

COORD.: DR. DELORME BAPTISTA PEREIRA AV. JÚLIA KUBITSCHEK, 35/114 CABO FRIO, 28905-000 TEL.: (0246) 43-3594

CENTRO NORTE FLUMINENSE

COORD.: DR. PAULO WALKER DUARÉ RUA LUIZA ENGERT, 01, SALAS 202/203 NOVA FRIBURGO, 28610-070 TEL.: (0245) 22-1778

SUL FLUMINENSE

COORD.: DR. JÚLIO CESAR MEYER RUA DEZESSEIS, 109 - SLS 414 e 416 VILA S. CECÍLIA - VOLTA REDONDA, 27260-090 TEL.: (0243) 42-0577

NORTE FLUMINENSE

COORD.: DRA. LIGIA MARIA MENEZES MUYLAERT PÇA. SÃO SALVADOR, 41/1.405 CAMPOS, 28010-000 TEL.: (0247) 22-8184

REGIONAL DE NITERÓI

COORD.: DR. ALOÍSIO DA SILVA BRAZIL RUA CEL. GOMES MACHADO, 136, 1.201 NITERÓI, 24020-062, TEL.: (021) 722-5892/717-3177

REGIÃO SERRANA

COORD.: DR. JOÃO TOBIAS RUA ALENCAR LIMA, 35, SALAS 1.208/1.210 PETRÓPOLIS, 25620 TEL.: (0242) 43-4373

BAIXADA FLUMINENSE

COORD.: DR. KLANIR ROSA MARQUES R. DR. JUIZ MOACIR M. MORADO, 88/202 CENTRO - N. IGUAÇU, 26225 TEL.: (021) 768-1908

COSTA VERDE

COORD.: DR. JOSÉ CARLOS M. DOS SANTOS RUA PROFESSOR LIMA, 160 - SLS 506 e 507 CENTRO - ANGRA DOS REIS, 23900-000 TEL.: (0243) 65-3021

VALE DO PARAÍBA

COORD.: DR. ANTONIO CARLOS MACHADO RUA DOS MINEIROS, 67, SALAS 301 a 303 VALENÇA, 27600-000 TEL.: (0244) 52-2044

NOROESTE FLUMINENSE

COORD.: DR. NORTON W. P. MARTINS RUA 10 DE MAIO, 626 - SALA 406 ITAPERUNA, 28300-000 TEL.: (0248) 24-3590

CONSELHO EDITORIAL

MAURO BRANDÃO • EDUARDO BORDALLO E A DIRETORIA

JORNALISTA RESPONSÁVEL

FERNANDO PEREIRA

REG. PROF. 12542/55/69

PRODUÇÃO

GLFO COMUNICAÇÃO E PRODUÇÕES GRÁFICAS LTDA.

- TELS.: (021) 275-5681 e 541-4122

EDIÇÃO

NICIA MARIA

REPORTAGEM

ELISA LOPES TORRES, MANUELA CANTORNA,

JULIANA TEMPORAL e ÂNGELA ROMITO (DF)

PROJETO GRÁFICO

JOÃO FERREIRA

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA

CARLOS EDUARDO S. SANTOS

FOTOLITO E IMPRESSÃO

S. A. TRIBUNA DA IMPRENSA

TIRAGEM: 45.000 EXEMPLARES.

PERIODICIDADE: MENSAL

CREMERJ - PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2

- GRUPO 1001 - CENTRO CEP: 20018-900

TEL.: (021) 210-3216

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

Cirurgião plástico é também campeão nas quadras de tênis

ESPAÇO
Cultural
CREMERJ

Campeão Carioca Juvenil, campeão de Equipes de 1ª e 2ª Classes, campeão do Torneio do Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Esses são alguns dos prêmios que o cirurgião plástico Eduardo Flores ganhou como tenista, em campeonatos individuais e de duplas.

Atualmente, Eduardo Flores está disputando o Torneio Key Account de Tênis, promovido pelo Sheraton Hotel. Todos os anos, no mês de novembro, diversas empresas como Coca-Cola, IBM, Petrobrás, Embratel, entre outras, se reúnem para o torneio. Há três anos, a equipe de tênis da Associação dos Ex-alunos do Professor Ivo Pitanguy também participa.

- Em 94 foi o primeiro ano que jogamos e ficamos em 3º lugar. Ano passado, fomos vice-campeões. Esse ano promete e vamos tentar o 1º lugar. O torneio é muito bem organizado. Antes do seu início, as equipes discutem o regulamento e a arbitragem. A premiação desse ano é um fim-de-semana no Sheraton de Miami - afirmou o cirurgião.

Tendo como ídolos do tênis o sueco Björn Borg, o argentino Guillermo Villas, o paraguaio Victor Pecci e o brasileiro Thomas Koch, Eduardo joga desde os 10 anos de idade, quando fazia parte da equipe do Flamengo. Dos 12 aos 20 anos participou de diversos campeonatos da Federação. Neste período, se dedicava ao esporte, se exercitava e treinava todos os dias, durante quatro horas. O cirurgião não tem jogado em competições oficiais, apenas nos organizados pelos Congressos de Medicina e outros, como o do Sheraton. Mas a partir do ano que vem, o cirurgião volta a jogar oficialmente através da Associação dos Vetera-



O cirurgião plástico Eduardo Flores está atualmente disputando o Torneio Key Account de Tênis

nos do Rio de Janeiro, de tenistas acima de 35 anos.

- A vantagem de participar desta equipe é que cada um já tem a sua profissão, não são profissionais. A competição não é tão importante, nem tão acirrada. A vontade de jogar é que importa - declarou.

A difícil tarefa de conciliar o trabalho com o hobby não impede que se dedique às partidas de tênis duas vezes por semana. A profissão consome demais seu tempo, mas o tênis é uma atividade além da Medicina. É o momento de descontração física e mentalmente.

- O esporte requer treino. Se deixo de treinar, a velocidade do braço diminui, reduz meu ritmo, não jogo a bola na altura certa para sacar. Não troco uma partida de tênis por nada. É muito melhor do que uma hora de aeróbica. É um esporte que pode ser praticado por pessoas de qualquer idade. Além de se exercitar, se divertir, há também o convívio social amplo.

Formado pela Universidade Federal Fluminense (UFF), em 1986, Eduardo sempre quis exercer a Medicina. O tênis foi muito importante em sua vida, mas não houve dificuldade na hora da

escolha da profissão. O interesse pela Cirurgia Plástica começou na época da faculdade com as doenças congênitas e as cirurgias reparadoras. Eduardo Flores trabalha na Clínica Pró-Oftalmo e na Santa Casa, nas enfermarias de Ivo Pitanguy e de Oftalmologia.

- A Medicina é algo muito sério para mim. Há o desafio de ser bom e fazer um trabalho bem feito. Quando estamos com um doente, ele está fragilizado, se abre com o médico e espera ajuda. O convívio com todo tipo de pessoas e suas vivências nos engrandece.

"Questão de Honra"

Rodolfo Motta Rezende foi o escritor convidado para o Espaço Ler, promovido pelo CREMERJ, no último dia 28. O conto "Questão de Honra" foi o escolhido para ser apresentado e teve como leitora, a escritora e professora de filosofia, Vera Moll.

"Questão de Honra" é um dos contos do primeiro livro do autor, intitulado "Contos Assim", publicado em 1985, pela Editora Mitavaí. Narra a história de um menino que tem como seu maior sonho fazer parte de um clube. Para conseguir participar desse clube, precisa vencer uma série de provas e obstáculos. O conto desperta a reflexão para a vonta-

de do ser humano de alcançar seus objetivos.

O segundo livro do autor foi o romance "O samba dos vagalumes", sobre o Carnaval das Escolas de Samba. Motta Rezende foi diretor cultural da Escola de Samba Império da Tijuca e do Sindicato dos Escritores do Rio de Janeiro. A convite da Prefeitura de Rotterdam (Holanda), organizou grupos de música brasileira para apresentações naquela cidade, nos anos de 1989 e 1990. Seu terceiro livro, o romance "Terra, Céu e Aruanda", foi vencedor unânime do concurso destinado a comemorar os 60 anos da Editora Civilização Brasileira.

ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOSSOMÁTICA TEORIA E PRÁTICA CLÍNICA SUPERVISIONADA PARA MÉDICOS E PSICÓLOGOS

Duração: 2 anos e 8 meses • Carga horária: 2 horas semanais

INTRODUÇÃO À PRÁTICA PSICOSSOMÁTICA • FISILOGIA DAS EMOÇÕES • FISIOPATOLOGIA • METAPSICOLOGIA • PSICOPATOLOGIA • NOÇÕES GERAIS DAS ESCOLAS PSICANALÍTICAS • FILOSOFIA OU ANTROPOLOGIA EM RELAÇÃO AO CORPO • PSICOFARMACOTERAPIA • TEORIA DA TÉCNICA PSICOSSOMÁTICA • PSICOSSOMÁTICA NO CONTEXTO SÓCIO-CULTURAL • SUPERVISÃO CURRICULAR DE CASOS CLÍNICOS

IMPSIS

INSTITUTO DE MEDICINA PSICOSSOMÁTICA
FILIADO A SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DO RIO DE JANEIRO
AV. N. S. DE COPACABANA, 978 SLS. 1203-1204
INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES: TELEFAX: 521-4171

HUAP: demanda compromete qualidade da maternidade

Superlotação, falta de referência de pacientes, deficiência de médicos, enfermeiros e recursos materiais são alguns dos problemas que vêm comprometendo a qualidade no atendimento da maternidade do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP). Bartholomeu Penteadó Coelho, presidente do CREMERJ, Abdu Kexfe, membro da Coordenação das Comissões de Ética Médica, e Aloisio Brasil, coordenador da Delegacia Regional de Niterói, estiveram visitando a maternidade e reunidos com Marco Antonio Andrade Gomes, diretor médico, Jacob Arkader, chefe do Serviço de Obstetrícia, Francisco Luiz Gonzaga, chefe de Clínica do Serviço de Obstetrícia, e Carlos Lages, diretor geral.

Não é de hoje que o hospital vem funcionando com uma sobrecarga de trabalho e com pessoal insuficiente. Apenas 45% dos pacientes são de Niterói. O restante do atendimento vem de outros municípios vizinhos. A maternidade é referência para os partos de alto risco, mas recebe muitas gestantes que poderiam estar em outro hospital. O índice de parto normal é muito maior do que qualquer outro da rede contratada. A superlotação é consequência desta demanda desordenada. A UTI neonatal tem seis leitos, houve ocasiões em que chegou a ter 18. O berçário intermediário tem 10, já chegou a 35. O hospital mantém 33 leitos de maternidade e 12 de ginecologia. A dificuldade para realizar uma cirurgia eletiva é muito grande. Existem muitas pacientes aguardando cirurgia ginecológica, que muitas vezes são agendadas e não acontecem. A cirurgia de emergência é prioridade no hospital.

Há dois anos, que o gover-

no federal não autoriza a abertura de concurso público. Neste período, muitos funcionários pediram demissão ou se aposentaram, sem que houvesse reposição. Em caráter emergencial, a direção tenta suprir a necessidade de recursos humanos com prestadores de serviços.

- Quando temos internações além da nossa capacidade, tentamos adequar o atendimento a esta situação. Não conseguimos multiplicar, na mesma proporção da chegada dos pacientes, os recursos materiais e de pessoal. O stress do profissional de saúde é inevitável - afirmou Marco Antonio Andrade Gomes. Os riscos, que a superlotação pode causar já foram alertados pela direção às autoridades responsáveis. Inclusive pedimos aos governos dos outros municípios que dessem mais atenção à saúde e encontrassem meios de reduzir a demanda.

Diante da gravidade dos problemas na maternidade e no berçário, a direção do Antonio Pedro está procurando alternativas para reverter esta situação. Reuniões permanentes com a Delegacia Regional do CREMERJ, com outras entidades representativas e autoridades, têm sido realizadas para uma avaliação das referências das pacientes e da disponibilidade de leitos em outras unidades do SUS.

Segundo Jacob Arkader, está em andamento o projeto "Maternidade Segura", que tem como objetivos fundamentais a melhoria na qualidade de atendimento nas maternidades e diminuição das mortalidades materna, perinatal e neonatal. O projeto é elaborado pela Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetria (FEBRASGO), em conjunto com o Ministério da Saúde, e com apoio da Organização Panamericana de Saúde (UNICEF) e da Fundação das Nações Unidas para População (FUNUAP).



O Hospital Antônio Pedro é referência para receber bebês de alto risco

Desmentida acusação de jornais

A notícia da morte de 11 recém-nascidos ocorrida no período de 16 a 31 de outubro, no Antonio Pedro, foi alvo de muitas especulações na grande imprensa, inclusive de que a causa dos óbitos foi infecção hospitalar.

Antes mesmo de aguardar os resultados anatomo-patológicos e laboratoriais, os jornais noticiaram que a infecção foi devido a um surto da bactéria klebsiella. No dia seguinte às notícias, os laudos desmentiram a versão e apontaram como causa mortis: prematuridade - algumas crianças tinham menos de 800g e mal-formações (múltiplas e cardíacas) quase que incompatíveis com a vida.

As notícias veiculadas pela imprensa consideraram a situação quase como calamidade pública e provocaram um estado de tensão muito grande em todas as entidades médicas e autoridades da área de

saúde. As direções do hospital e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF) se reuniram, a fim de fazer uma avaliação do caso, com os representantes do CREMERJ, Fundação Municipal de Saúde de Niterói, Comissão de Saúde da Alerj, Coordenadoria de Fiscalização Sanitária, Hospital Estadual Azevedo Lima, Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Regional de Nutricionistas.

A reunião deliberou as seguintes decisões: a maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) será referência inicial pela Central de Internação, para pacientes obstétricos, o Hospital Antonio Pedro receberá as gestantes de alto risco referenciadas pelo HEAL; a demanda espontânea histórica do HUAP passa a ser referenciada para o HEAL e, quando necessário, para a rede contratada do SUS; prioridade das vagas de UTI neonatal do Hospital Estadual

Getúlio Vargas Filho para recém-natos do HUAP e HEAL; e, disponibilidade de leitos no HEAL para recém-natos a serem transferidos da Unidade Intermediária do HUAP acompanhados de suas mães.

- Essas medidas acabaram com a superlotação, mas são temporárias. Niterói necessita de uma maternidade pública de maior amplitude, para que se possa reservar ao Antonio Pedro a sua finalidade específica de alto risco e de hospital universitário, de nível quaternário - afirmou Aloisio Brasil.

O Conselheiro Abdu Kexfe, coordenador do grupo materno-infantil do CREMERJ, afirmou que o Conselho visitará vários serviços materno-infantis, objetivando subsidiar o trabalho do grupo que deverá normatizar o atendimento materno-infantil no Estado.

CREMERJ
Jornal do

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