



# CREMIERJ

*em Revista*



*Médico*

uma vida dedicada à sua vida.



## Diretoria

### Presidente:

Sylvio Sergio Neves Provenzano

### Primeira Vice-Presidente:

Célia Regina da Silva

### Segundo Vice-Presidente:

Ricardo Azêdo de Luca Montes

### Secretária Geral:

Rafaella Braga Leal Reis

### Primeiro Secretário:

Ricardo Farias Júnior

### Segunda Secretária:

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa

### Tesoureiro:

Flavio Antonio de Sá Ribeiro

### Primeiro Tesoureiro:

Luiz Fernando Nunes

### Diretor de Seccionais e Subsedes:

Carlos Romualdo Barboza Gama

### Corregedor:

Luís Guilherme Teixeira dos Santos

### Vice-Corregedor:

Celso Eduardo Jandre Boechat

## Conselheiros

Ana Carolina Nobre de Mello, Ana Cristina Russo Marques Vicente, André Luís dos Santos Medeiros, André Luiz Lopes Costa, Antônio Abílio Pereira de Santa Rosa, Antônio Joaquim Werneck de Castro, Beatriz Rodrigues Abreu da Costa, Benjamin Baptista de Almeida, Bernardo Bicharra Pinto, Carlos Romualdo Barboza Gama, Célia Regina da Silva, Celso Eduardo Jandre Boechat, Cesar Figueiredo Veiga, Cláudio Moura de Andrade Júnior, Clóvis Bersot Munhoz, Fernando Jorge dos Santos Barros, Flavio Antonio de Sá Ribeiro, Guilherme Castelliano Nadaís, Guilherme Franco de Toledo, Gustavo Khaled Vasconcellos da Silva Delgado, Hélio Fernando de Abreu, Joel Carlos Barros Silveira Filho, José Ramon Varela Blanco, Luís Guilherme Teixeira dos Santos, Luiz Fernando Nunes, Luiz Zamagna, Marcelo Erthal Moreira de Azeredo, Marcelo Veloso Peixoto, Margareth Martins Portella, Paulo Gallo de Sá, Rafaella Braga Leal Reis, Raphael Câmara Medeiros Parente, Ricardo Azêdo de Luca Montes, Ricardo Farias Júnior, Ricardo Lemos Cotta Pereira, Roberto de Castro Meirelles de Almeida, Roberto Fiszman, Rodrigo Maia da Costa, Ronaldo Conreiras de Oliveira Vinagre, Sylvio Sergio Neves Provenzano, Walter Palis Ventura e Yuri Salles Lutz

# Papo com o Presidente



Clique aqui e  
acesse o vídeo!



04

## No radar

Uma questão de salvar vidas

12

## Pílulas de saúde

Outubro Rosa: câncer de mama ainda é um dos mais incidentes

14

## Histórias não contadas

Você sabe o que é a Pílula nº 9?

18

## Saúde pública

Sífilis avança no país

21

## O futuro tá aí

Pílula endoscópica é alternativa para exames de imagem

22

## Médicos que fazem história

Entrevista com Jorge Rezende

26

## Homenagem ao médico

Ei, Doutor! Ei, Doutora!

30

## Médico Jovem

Empreendedorismo como alternativa para médicos jovens

32

## Propostas apresentadas pelos Planos de Saúde

SEDE: Praia de Botafogo, 228, loja 119B - Centro Empresarial Rio - Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22250-145 | Telefone: (21) 3184-7050 - Fax: (21) 3184-7120 • [www.cremerj.org.br](http://www.cremerj.org.br) | Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 9 às 18 horas

CANAIS DE ATENDIMENTO DA CENTRAL DE RELACIONAMENTO: Telefone: (21) 3184-7050 - opção nº 1 • Site: [www.cremerj.org.br/contatos](http://www.cremerj.org.br/contatos)

Conselho Editorial: Diretoria | Jornalista Responsável: Luiz Santoro (MTB 35628RJ) | Reportagem: Viviane Chaves, Viviane Romero, Patrícia Guedes, Aline Rodrigues, Tatiane Alves | Fotografia: Paulo Silva | Projeto Gráfico: Gabriel Joaquim e Rafael Ferraz

### ASSESSORIA JURÍDICA | EURICO MEDEIROS/MARCELA ODETTE

Atua na assessoria jurídica à Diretoria e Conselheiros; às Plenárias de julgamentos dos Processos Éticos Profissionais; às Câmaras de Julgamento de Processos Éticos Profissionais e de Sindicâncias; ao Setor de Processos Éticos Profissionais nos seguintes tópicos, emitindo pareceres nos procedimentos éticos profissionais (protocolos, sindicâncias e processos), auxiliando os Conselheiros em tomadas de depoimentos das partes; resolve questões jurídicas suscitadas pelas partes e advogados; auxilia na resolução de incidentes ocorridos, nestes atos e nos julgamentos; assessora os funcionários do setor PEP nas resoluções de questões procedimentais; participa de eventos (palestras, mesas redondas, seminários), internos e externos, assim como no CFM; presta consultoria jurídica a médicos e hospitais, casas de saúde e clínicas; fornece respostas por escrito aos protocolos e consultas; elabora pareceres; assessora o Setor de Registro Médico; a Secretaria das Comissões e Câmaras Técnicas (SECCAT); a Gerência Administrativa; a Coordenação de Sedes e Delegacias do Conselho (CODEL); a Comissão de Fiscalização (COFIS); Comissões de Defesa das Prerrogativas do Médico (CODEPREM); Comissão de Saúde Pública; Comissão de Saúde Suplementar (COMSSU); Comissão de Bioética e Reprodução Assistida; o setor de Comunicação e Marketing; o CPEDOC e CODIPAR - pareceres escritos; o setor de Compras, Contratos e Licitações; analisa contratos e termos aditivos firmados pelo CREMERJ; assessora os setores de Contas a Receber e Tesouraria nos processos administrativos e dívida ativa; elabora planilhas de cobrança e de processos; ajuíza execuções fiscais e ações monitórias; alimenta e acompanha o sistema jurídico processual; elabora as peças iniciais dos processos em que o Conselho for autor ou réu; elabora peças e defesas de conselheiros em ações relacionadas à atividades exercidas em nome do Conselho e quando intimados a prestar depoimentos em juízo; acompanha audiências em Juízo nos processos em que o Conselho figure como parte e/ou interessado; acompanha os Conselheiros e servidores nos depoimentos nas Delegacias Policiais, no Ministério Público e nos outros órgãos Federais e Estaduais; elabora Memoriais nos processos em que o Conselho for parte e/ou interessado; contraria os recursos quando o Conselho for recorrido; prepara as informações a serem prestadas nos mandados de segurança em que o impetrado seja o Presidente e/ou o próprio Conselho; e atua e apresenta representações junto às Delegacias Policiais, ao Ministério Público e outros órgãos Federais e Estaduais.

### APOIO | FERNANDO CASTRO FILHO/PAULA RAQUEL

Atua na gestão de contratos; de carros (combustível, manutenção, IPVA, multas, seguros, roteirização); da Recepção Agentes Patrimoniais e terceiros; do estoque Sistema IMPLANTA - 141 itens ativos; de Correspondências e Malotes; manutenção predial da Sede, Sub sedes, Delegacias e Facilities; Controle da Copa (gêneros alimentícios, copeiras) e distribuição de jornais e correspondências, internamente.

[Clique aqui e veja os endereços de Delegacias e Delegacias Metropolitanas do CREMERJ](#)

# Uma questão de salvar vidas

*Incêndio no Badim chama a atenção para segurança contra incêndios nas unidades de saúde*

O país foi surpreendido, em 12 de setembro, pela triste notícia do incêndio no Hospital Badim, na Zona Norte do Rio. A tragédia, que resultou em 15 mortes e dezenas de feridos, chamou a atenção para a importância da segurança para prevenir incidentes como este. Um levantamento do CREMERJ, feito também este mês, mostra que, desde 2017, pelo menos, oito unidades de saúde no Estado passaram por perigos semelhantes. A Coordenação de Emergência Regional (CER) Barra da Tijuca, anexa ao Hospital Municipal Lourenço Jorge, foi um dos exemplos, no ano passado. Apesar de não contabilizar feridos graves, a repercussão foi ampla, principalmente por se tratar de uma referência para o município.

Para o diretor do CREMERJ Flavio de Sá, todas as unidades de saúde – sejam elas construídas vertical ou horizontalmente – devem contar com um planejamento eficaz e eficiente de

evacuação em casos de incêndios, que englobe o CTI e o centro cirúrgico.

“Pode parecer um tanto óbvio, mas vemos que nem sempre um projeto de evacuação em situações de incêndio é priorizado. Há uma preocupação em isolar o CTI e o centro cirúrgico, por uma questão de controle de acesso, mas é fundamental pensar no que fazer em casos de incêndio, principalmente com os pacientes que não podem se deslocar do leito”, destacou.

Outra situação apontada por ele, que também impacta nestes casos, é a falta de recursos humanos dentro das unidades de saúde. “Além de evitar sobrecarga de trabalho e fornecer um atendimento mais digno para a população, o número de profissionais faz diferença até em casos de incêndio. Um auxiliar de enfermagem, por exemplo, deve tirar um leito com paciente do recinto e não voltar para pegar outro. O ideal é ter um profissional por leito, porque

boa parte dos problemas, como a intoxicação, começa quando há o ‘vai e volta’ sem treinamento e equipamento adequados”, frisou.

Sobre as unidades que sofreram com incêndios, o diretor ressaltou: “Tivemos uma tragédia no Badim. É triste ver o tamanho do estrago, mas precisamos destacar os episódios de solidariedade. Muitas pessoas, inclusive médicos e demais profissionais de saúde, ajudaram no local ou receberam os pacientes em diversos hospitais, na tentativa de atenuar a proporção do desastre. Do ponto de vista técnico, o CREMERJ acompanha atentamente este caso, assim como os outros. É um dever nosso”.

Flavio de Sá ainda esclareceu que as fiscalizações do CREMERJ avaliam a qualidade da prática do exercício da medicina, conferindo, inclusive, as condições de trabalho em que os médicos atuam. Entretanto, não é da alçada do Conselho verificar questões de segurança con-

tra incêndio. “Essa parte é com o Corpo de Bombeiros. A Vigilância Sanitária também tem regras quanto a isso que devem ser seguidas. Apesar disso, o CREMERJ está sempre disponível para ouvir os colegas e, se alguém se sentir inseguro por algum motivo, pode nos sinalizar durante nossas vistorias ou entrar em contato conosco. A segurança dos pacientes e dos médicos é nossa prioridade”, acrescentou.

### **Regularização das unidades**

Para funcionarem, as unidades de saúde devem seguir o mesmo caminho que os estabelecimentos em geral. De acordo com o Corpo de Bombeiros, os responsáveis pelos imóveis devem garantir o cumprimento da legislação vigente. “Estar em conformidade com as medidas de segurança contra incêndio e pânico é uma obrigação de todos”, disse em nota.

Ainda segundo eles, antes de um estabelecimento ser aberto, é preciso que o mesmo passe por um processo de regularização, seguindo normas do Código de Segurança contra Incêndio e Pânico (CoSCIP) e legislações complementares. O órgão também explicou que o responsável pela edi-

ficação deve apresentar seu projeto no Corpo de Bombeiros, com base na planta arquitetônica e na destinação do local. Após a análise, a corporação emite o Laudo de Exigências (LE) e, posteriormente, o Certificado de Aprovação (CA), que é o documento que atesta que os requisitos do LE foram cumpridos.

A documentação do Corpo de Bombeiros, de acordo com eles, atesta a existência e o funcionamento dos dispositivos contra incêndios, que podem variar conforme cada tipo de edificação. “Não se trata de alvará de funcionamento ou habite-se. Estes documentos são emitidos pela prefeitura”, completou.

### **Manual de segurança**

O manual “Segurança contra incêndios em estabelecimentos de saúde”, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), contém orientações importantes sobre o tema. Nele, há explicações, como: sinalização, iluminação e saídas de emergência, rotas de fuga, extintores, brigada de incêndio, plano de emergência, além de sistemas de detecção de incêndios, de chuveiros automáticos e de controle de fumaça. 



## Na estante



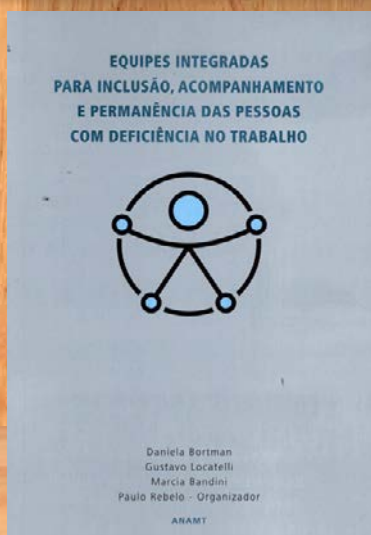
### **Memórias Literárias: Helio Begliomini em prosa e verso**

Autor: Helio Begliomini

Editora: Rumo Editorial Publicações: Sobrames

Páginas: 29

Em comemoração aos 30 anos de fundação da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores regional São Paulo (Sobrames-SP) foi lançada a coletânea “Memórias Literárias”. O projeto prevê a publicação de pelo menos um fascículo individual para cada autor que participou da trajetória da Sobrames-SP. Este fascículo é todo dedicado ao médico Helio Begliomini.

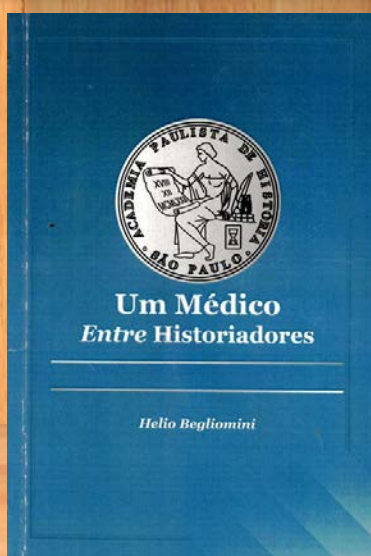


### **Equipes Integradas para Inclusão, Acompanhamento e Permanência das Pessoas com Deficiência no Trabalho**

Autor: Daniela Bortman, Gustavo Locatelli, Márcia Bandini e Paulo Rabelo (organizador)

Editora: Anamt

Esta obra ressaltava a necessidade de atuação integral na inclusão das pessoas com deficiência, desde a influência do núcleo familiar, passando pela escola até abordar todas as formas e etapas de inserção social e acesso ao mercado de trabalho.



### **Um Médico Entre Historiadores**

Autor: Helio Begliomini

Editora: Expressão & Arte

Páginas: 40

Esta obra é uma coletânea de discursos proferidos na Academia Brasileira de História, compilados pelo médico Helio Begliomini.

OUTUBRO

19

SÁBADO

**Fórum da Câmara Técnica de Urologia – “Urologia para o generalista”**

Horário: Das 8h15 às 17h

Local: Auditório do CREMERJ – Charles Damian (Praia de Botafogo, 228, loja 119B, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)



OUTUBRO

19

SÁBADO

**IX Seminário de Medicina Aeroespacial: “Transporte Aeromédico – Qual a diferença para terrestre – O que o médico deve saber?”**

Horário: Das 8h30 às 13h

Local: Auditório do CREMERJ – Júlio Sanderson (Praia de Botafogo, 228, lojas 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)



OUTUBRO

21

SEGUNDA

**“Reflexões Bioéticas: A Dependência Química”**

Horário: Das 19h às 21h

Local: Auditório do CREMERJ – Júlio Sanderson (Praia de Botafogo, 228, lojas 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)



OUTUBRO

26

SÁBADO

**XIX Curso de Educação Médica Continuada em Pediatria CREMERJ/SOPERJ (6º módulo)**

Horário: Das 8h às 16h30

Local: Auditório do CREMERJ – Júlio Sanderson (Praia de Botafogo, 228, lojas 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)



OUTUBRO

26

SÁBADO

**Fórum de Mastologia – Outubro Rosa**

Horário: Das 8h às 12h30

Local: Auditório do Centro Empresarial RIO – Edifício Argentina (Praia de Botafogo, 228, 2º andar, Rio de Janeiro-RJ)



NOVEMBRO

09

SÁBADO

**Fórum – Atualizações em Homeopatia**

Horário: Das 9h às 15h

Local: Auditório do CREMERJ – Júlio Sanderson (Praia de Botafogo, 228, lojas 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)



# Mariano Mullerat, muito mais que um médico



Hoje vamos contar uma história de um médico que fez a diferença no início do século passado: Mariano Mullerat. Ele foi um médico muito conhecido na década de 1920, na Espanha, por sua dedicação profissional e defesa da fé. Amava os pacientes e, quando a família do doente era pobre, deixava dinheiro debaixo do travesseiro. Mullerat morreu fuzilado durante a Guerra Civil Espanhola, em 1936, por causa de sua religião.

Nasceu na cidade de Santa Coloma de Queralt, em Tarragona, Espanha, em 1897, e estudou Medicina na Universidade de Barcelona. Seu foco sempre foram os mais necessitados, que atendia de forma gratuita e os ajudava com meios materiais.

Fundou e dirigiu um jornal local em Catalão “L’Escrut” e foi eleito prefeito de Arbeka em 1924, tendo permanecido no cargo até 1939. A sua eleição não foi

motivada por filiação a partidos políticos, mas pelo respeito e prestígio que tinha entre os habitantes.

Além disso, Mariano era muito religioso. Participava do Apostolado da Oração e incentivava os doentes em estado grave a receberem os sacramentos. Mas, foi justamente esta religiosidade que o levou à morte. Durante a Guerra Civil Espanhola, que perseguiu a Igreja e os católicos, foi ameaçado, preso e fuzilado.

Segundo sua biografia, quando ameaçado pelos comunistas, Mullerat pensou em sair de sua cidade, mas, lembrou que seus doentes ficariam abandonados e desistiu da ideia. Ele foi capturado em casa e preso.

“Nós nos reunimos na entrada da casa para dar adeus ao meu pai. No bolso dele, levava um crucifixo e alguns remédios. Um deles serviu para curar um de seus perseguidores, que ficou ferido ao disparar a arma”, contou Adela Mullerat, uma de suas filhas.

Durante o tempo em que Mullerat esteve preso,



curou agressores e prescreveu remédio para o filho doente de um dos milicianos que o manteve preso. Quando já estava em direção ao local de sua morte, escreveu em um papel o nome de todos os pacientes que esperavam a sua visita e pediu que entregassem a lista para um médico de um povoado próximo para que

ele pudesse substituí-lo no atendimento.

Mullerat foi fuzilado, sem julgamento ou defesa, em 13 de agosto de 1936, em “El Pla”. Ele foi beatificado em 23 de março de 2019. A causa da beatificação durou 15 anos e foi concluída depois de longas investigações para provar que ele morreu em nome da fé. 



# Programação de outubro na ANM

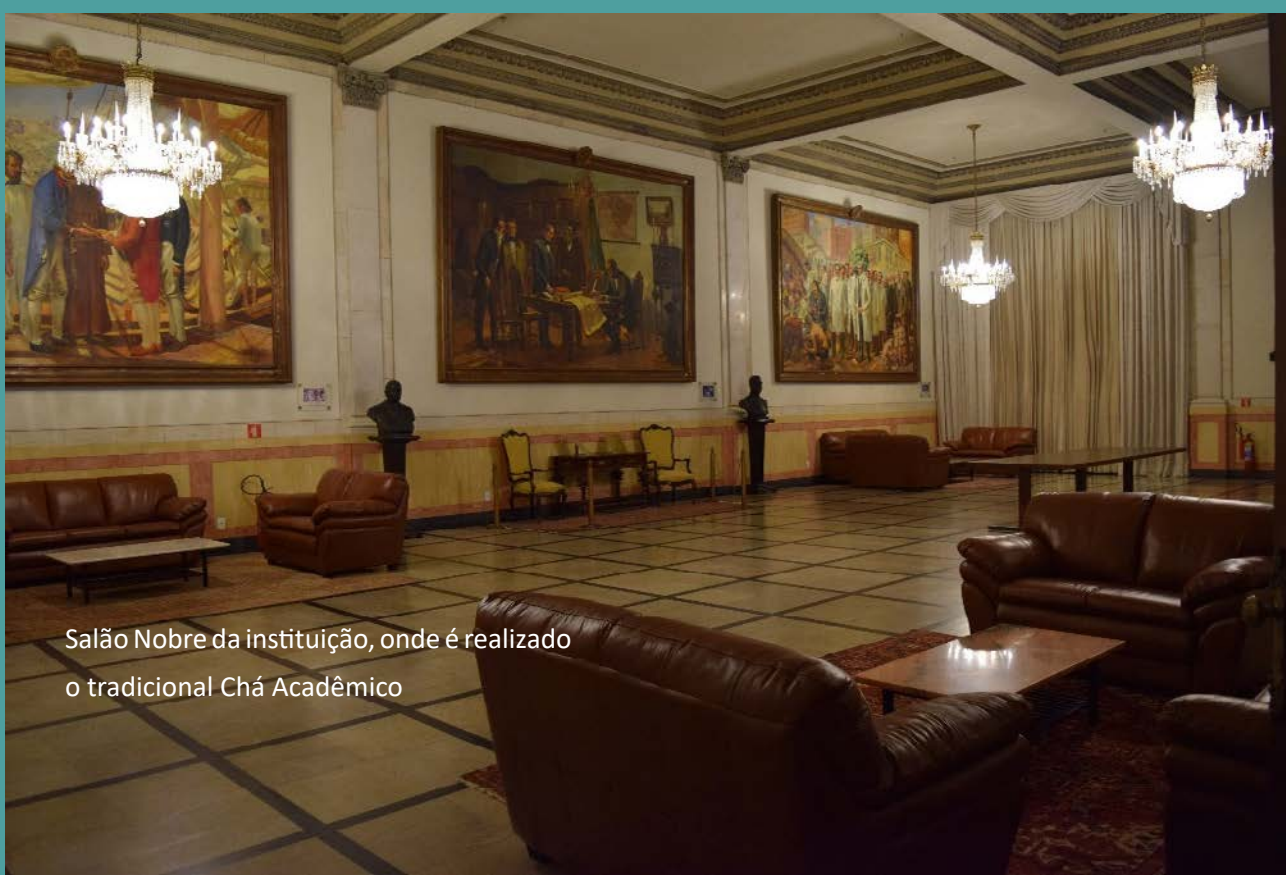


Em outubro, a programação da Academia Nacional de Medicina tratará de assuntos diversos, contando com a colaboração de especialistas das mais diferentes áreas médicas, que se apresentarão para audiência formada por acadêmicos, estudantes e profissionais da área da Saúde.

No dia 3 de outubro, o presidente Jorge Alberto Costa e Silva reuniu importantes nomes da psiquiatria nacional para o Simpósio “Neurociências e Psiquiatria”, no qual foram analisados os principais

avanços tecnológicos no diagnóstico e tratamento de distúrbios neurológicos e psiquiátricos, como também a abordagem médica de grandes temas como luto e as fobias.

Consagrando o compromisso da ANM com grandes temas de interesse nacional, no dia 10 de outubro os acadêmicos Daniel Tabak, Paulo Hoff e Maurício Magalhães fizeram simpósio de atualização em câncer de mama, como uma contribuição da instituição à campanha do Outubro Rosa.



Salão Nobre da instituição, onde é realizado o tradicional Chá Acadêmico



# OUTUBRO



**NEUROCIÊNCIAS E  
PSIQUIATRIA**



**ATUALIZAÇÃO EM  
CÂNCER DE MAMA**



**HUMANIDADES -  
HOMENAGEM AO DIA DO  
MÉDICO**



**TERAPIA RENAL  
SUBSTITUTIVA (TRS)**

Já no dia 17 de outubro, como uma homenagem ao Dia do Médico – celebrado no dia seguinte –, os acadêmicos José Galvão Alves e Ricardo Cruz prepararam uma programação abordando o tema Humanidades, com conferências ministradas pelos também acadêmicos José Camargo, Aníbal Gil Lopes, Ricardo Cruz, Pietro Novellino e Mario Barreto Corrêa Lima. Na mesma data, o ministro de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, Marcos Cesar Pontes, vai apresentar conferência no tradicional anfiteatro Miguel Couto.

Às 18h, a segunda etapa da programação científica vai abordar Fronteiras da Inovação em Medicina Translacional: Imunoterapia no Câncer, com conferências do acadêmico Daniel Tabak e de Sammy Farah, presidente da TurnstoneBiologics, cujo objetivo com o uso de imunoterapia é fornecer tecnologia inovadora para melhorar a sobrevivência de pacientes com câncer.

O mês se encerra com o Simpósio Terapia Renal Substitutiva (TRS): Controvérsias e Tendências, organizado pelo acadêmico Omar da Rosa Santos e José Andrade Moura Neto, do Programa Jovens Lideranças Médicas ANM/Bayer. No dia 24 de outubro, evento incluirá o lançamento da segunda edição da obra que leva o mesmo nome do simpósio, que será realizado durante o tradicional Chá Acadêmico da ANM, às 17h.

Todos os eventos da Academia Nacional de Medicina são gratuitos e o público-alvo é de alunos e profissionais da área da Saúde. Haverá emissão de certificados aos participantes dos eventos.

Para acessar toda a programação da ANM e se inscrever, acesse o website da instituição: <http://www.anm.org.br>

Também é possível realizar o download do recém-criado aplicativo da ANM, disponível para Android e iOS. 

# Outubro Rosa: câncer de mama ainda é um dos mais incidentes

É chegado o mês dedicado à conscientização do câncer de mama, o famoso Outubro Rosa. O objetivo é chamar a atenção para a importância do diagnóstico precoce da doença. Um levantamento do Instituto Nacional de Câncer (Inca) aponta que o Brasil somará aproximadamente 60 mil novos casos de câncer de mama em 2019. O número corresponde a 28% de todos os diagnósticos da doença registrados no país. O tumor é o segundo mais incidente entre as mulheres, atrás somente do câncer de pele-não melanoma.

Outro dado chocante é que, segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia, uma em cada 12 mulheres terá um tumor nas mamas até os 90 anos de idade. As chances de cura em caso de diagnóstico precoce chegam a 95%. As principais formas para descobrir este tipo de câncer são o autoexame e a mamografia, que o Ministério da Saúde recomenda para mulheres a partir de 50 anos, além de check-ups regulares.

## História

O Outubro Rosa é a data reconhecida mundialmente pela luta contra o câncer de mama, assim como, pela prevenção e pelo diagnóstico precoce da doença. O movimento faz referência ao laço cor-de-rosa, lançado e distribuído pela Fundação Susan G. Komen



for the Cure, durante a primeira Corrida pela Cura (Race for the Cure), em Nova York (EUA), em 1990. Desde então, o evento passou a ser promovido anualmente.

Foi em 1997 que entidades das cidades de Tuba e Lodi, também nos Estados Unidos, começaram a criar ações e campanhas voltadas diretamente para a prevenção do câncer de mama. Esse movimento passou a ser chamado de Outubro Rosa. Para conscientizar a população sobre a causa, os organizadores passaram a enfeitar locais públicos com laços cor-de-rosa.

A mobilização foi se expandindo, até ser instituída de forma oficial em todo o território americano, além de conquistar outros países. Atualmente, a data é comemorada internacionalmente, inclusive no Brasil. Monumentos passaram a ganhar iluminação especial durante o mês de outubro para lembrar a importância do movimento. No país, o Cristo Redentor foi iluminado de rosa, pela primeira vez, em 2008. A data também estimula a participação da população, de empresas e de entidades.

## Outubro Rosa também para homens

O câncer de mama também pode atingir a população masculina. Cerca de 1% dos casos é diagnosticado nos homens. Apesar da baixa produção de hormônio feminino e de atrofia das glândulas mamárias, eles acabam sendo afetados em situações de predisposição familiar e mutações genéticas. Como a incidência é rara, muitos homens ignoram sinais e descobrem o câncer de mama, muitas vezes, em estágio avançado. [Saiba mais no vídeo a seguir](#)

### Depressão crescente no Brasil

Os casos de depressão continuam crescendo no país. É o que mostra um levantamento do Ministério da Saúde, divulgado em 17 de setembro. Segundo a pasta, os atendimentos ambulatoriais e internações no Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados à depressão aumentaram 52%, entre 2015 e 2018, passando de 79.654 para 121.341. Na faixa etária de 15 a 29 anos, o crescimento foi de 115%. Em 2019, dados parciais mostram que já foram feitos, no SUS, 49.176 atendimentos relacionados à doença e 16.311 internações.

Entre 2011 e 2018, foram notificados 339.730 casos de violência auto-provocada – como autoagressões –, sendo 33% deles classificados como tentativas de suicídio. Jovens entre 15 e 29 anos representam 45% do total. Os estudantes são 30% dos casos notificados. Na sequência, as donas de casa aparecem na lista, com 23% das notificações.

No Brasil, estima-se que 14,1 milhões de pessoas tenham diagnóstico de transtornos ou sofrimentos mentais, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com depressão aumentou 18,4% nos últimos dez anos em todo o mundo.

### Dengue também preocupa

Ainda em setembro o Ministério da Saúde divulgou outros dados que vêm preocupando: o crescimento de dengue no país. De acordo com a pasta, os casos da doença cresceram sete vezes em 2019. Até 24 de agosto, o Brasil registrou 1,4 milhão de ocorrências. Já no ano passado, no mesmo período, foram 205 mil. Mais de 60% dos pacientes estão em Minas Gerais ou em São Paulo.

Considerando a série histórica com o total de casos de dengue registrados desde 1998, 2019 já é o quarto ano com mais casos, atrás de 2015 (recorde com 1.688.688), 2016 (1.500.535) e 2013 (1.452.489). Este ano também já é quarto com mais mortes por dengue desde 1998. Com 591 óbitos confirmados, 2019 fica atrás de 2015 (recorde com 986), 2016 (701) e 2013 (674).

Até agosto de  
**2019**

**1,4**

Milhão de casos de  
dengue no Brasil



Todo o ano de  
**2016**

**1,5**

Milhão de casos de  
dengue no Brasil

Todo o ano de  
**2015**

**1,6**

Milhão de casos de  
dengue no Brasil

Todo o ano de  
**2013**

**1,4**

Milhão de casos de  
dengue no Brasil



# Você sabe o que é a Pílula nº 9?

O medicamento conhecido e usado pela maioria dos soldados que lutaram na 1ª Guerra Mundial. E como foi amplamente utilizada sua ingestão, ela aparece em vários relatos e memórias daqueles que lá estavam.

Ela era dada para os mais diversos tipos de doenças. Em cartas resgatadas por historiadores daquela guerra, havia relato de soldados que diziam que não importava o tipo de mal que os atacava. A panaceia era a Pílula 9!

Se você não havia sido diagnosticado do mal que lhe afligia, uma coisa era

certa: você tomaria a número 9 e voltaria para o campo de batalha.

Mas, a sua eficácia era, no mínimo, duvidosa. Imagine-se, no início do século XX, no ardor de batalhas campais, com as mais diversas doenças e mais a “Gripe espanhola”. E ela aconteceu durante a 1ª Guerra Mundial, onde os principais países envolvidos no conflito foram Inglaterra, França, EUA, Rússia, Alemanha, Itália e Japão. E para não alardear situações ruins, estes países censuravam notícias sobre a presença da epidemia em seus territórios, em

razão da questão bélica.

É certo que com a 1ª Guerra Mundial houve grande avanço na Medicina. Nos hospitais de campo conseguiam diagnosticar e tratar, de uma forma mais eficiente, devido à inovações que surgiram naquela época. Um exemplo disto foi o aparelho de Raios-X, surgido no mundo, no final do século XIX. E foi amplamente utilizado, pelo exército francês, salvando muitas vidas. A responsável por este fato foi cientista polonesa Marie Curie. Foram equipados alguns veículos com esses aparelhos.

Outra novidade foi a transfusão de sangue. A primeira, precedida da realização de provas de compatibilidade, foi realizada em 1907, por Reuben Ottenber. Mas, a utilização em larga escala, começou a partir da 1ª Guerra Mundial (1914-1918). E as transfusões salvaram muitas vidas.

Além destes tratamentos médicos, que incluíam a Pílula 9 e morfina, usavam cocaína e bebidas alcoólicas para amenizar as dores.

E outro número cabalístico, também, era usado pelos médicos do front. O número 13. É que eles levavam 13 tipos de comprimidos, os mais diferentes possíveis,

que eram dados aos soldados. E cada um deles era identificado pelos médicos e enfermeiros com um número específico, numa caixa de primeiros socorros. Cada qual num compartimento diferente e numerado conforme sua utilização.

Dentre as várias pílulas, existiam as que serviam para males diversos. Epinefrina (Adrenalina), Sulfato de Quinina, Fenacetina (Acetaminofeno), Permanganato de Potássio e a “famosa” Pílula nº 9, que servia pra tudo. Na verdade, ela continha uma mistura de Ruibarbo (planta herbácea), Cloreto Mercurioso e *Citrullus colocynthis*. Em

outras palavras, era dado um violento laxante para os pobres coitados, que ao ingerir a tal pílula, botavam para fora tudo! Era diarreia direto! E melhoravam, na maioria das vezes. Ou não. E é fácil explicar. Alguns soldados estavam realmente doentes. Outros, não. Estes fingiam estar porque não aguentavam mais a guerra e queriam voltar para casa. Então, o médico “tacava” a Pílula nº 9 para dentro do incauto e acabava sabendo a verdade. Ou se estava doente ou não. E assim, criou-se a Lenda da Pílula número 9! 📌

Fonte de pesquisa: *Glimpsing Modernity: Military Medicine in World War*



# Animais auxiliam o tratamento médico

Há um ano, em um hospital na França, o cavalo Peyo começou a mudar a rotina dos pacientes que estão internados para tratamento. Uma vez por mês, ele é levado até a unidade para passar alguns momentos com os doentes. Bastante sensível, Peyo se aproxima voluntariamente de cada pessoa, e, com calma e gentileza, oferece carinho e conforto.

Ele anda pelos corredores do hospital e até sobe pelo elevador, atraindo a atenção de pacientes e funcionários. Entre os amigos que fez neste período está Eva, uma menina de 7 anos, que faz tratamento contra o câncer. Durante as visitas, ela faz alguns cuidados no amigo, como trançar crina e cuidar dos cascos. Eva é

apenas um dos pacientes que conheceram o cavalo e que se encantaram com sua presença inusitada no hospital.

O dono do cavalo é Hassen, um artista que faz números de dança e acrobacia com cavalos. O trabalho que ele faz em hospitais com Peyo não é remunerado, mas Hassen conta com o apoio de seus patrocinadores, que se sensibilizaram com a dedicação da dupla.

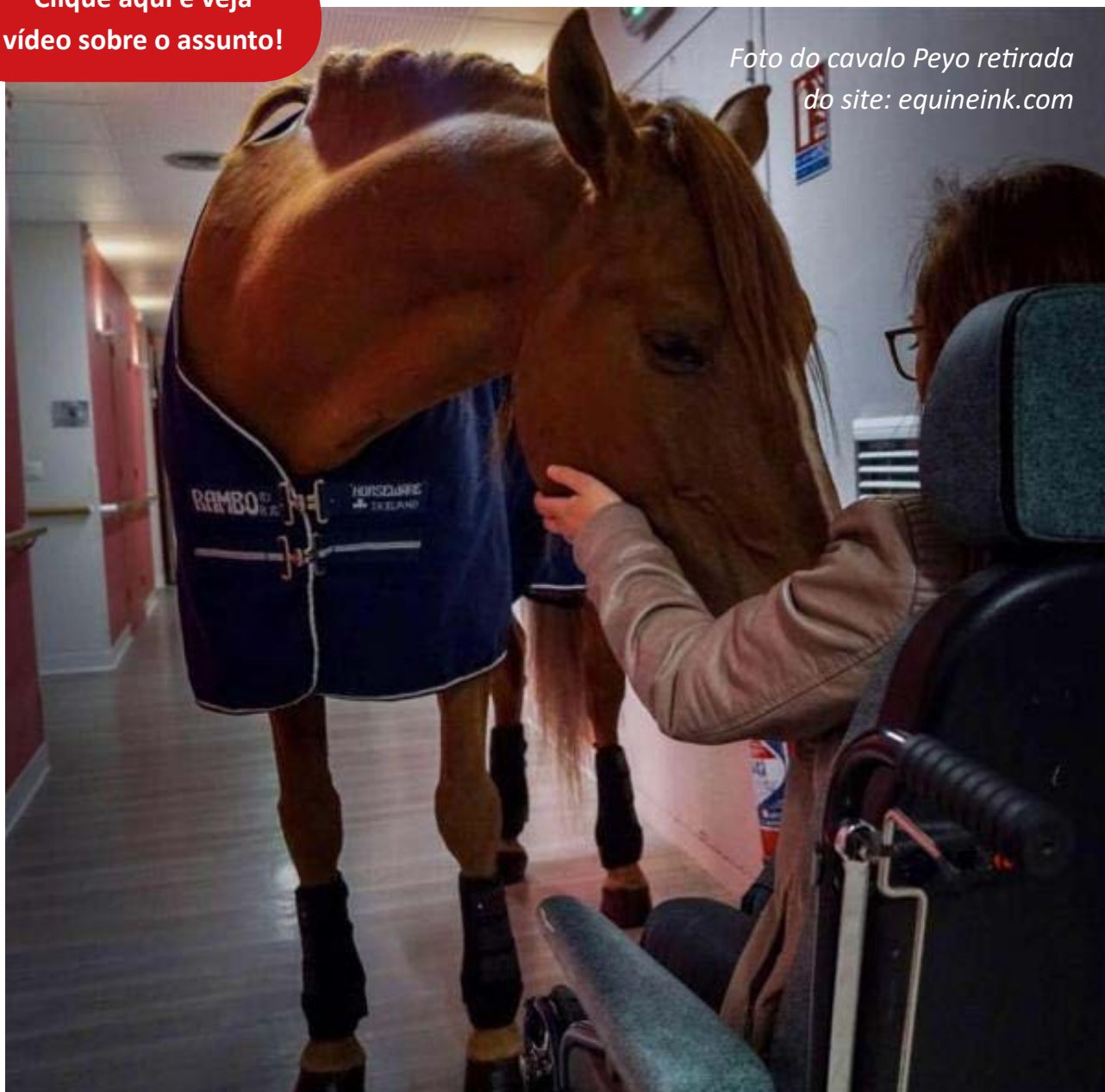
A terapia com cavalos também tem sido usada no Brasil. Em fevereiro deste ano, o cavalo Oportuno do Rincão, de 10 anos, foi levado por militares dos Dragões da Independência ao Hospital da Criança, em Brasília, para visitar pacientes internados para tratamentos de alta complexidade.

O animal, de 500 quilos, faz parte do Regimento de Cavalaria da Presidência da República. Durante um mês ele foi treinado para entrar no hospital onde encantou profissionais de saúde e arrancou sorrisos das crianças e adolescentes.

Também em Brasília, aconteceu outra comprovação de que o carinho de um bicho por fazer a diferença no tratamento. No ano de 2017, o aposentado Francisco Mena estava internado no Hospital Mãe de Deus há meses por conta de complicações causadas por uma perfuração intestinal. Deprimido com a falta de resultado do tratamento, a equipe do hospital resolveu atender ao pedido do paciente: levar o cavalo de Esquilador das Duas

Clique aqui e veja  
vídeo sobre o assunto!

Foto do cavalo Peyo retirada  
do site: [equineink.com](http://equineink.com)



Palmas, um Cavalo Crioulo de 17 anos de idade, até a unidade. A visita do amigo deu resultado, e, em pouco tempo, Francisco teve alta e pode continuar o tratamento em casa.

### **Benefícios da visita dos animais de estimação**

Além de dar uma mãozinha para o processo de recuperação de pessoas internadas, a presença dos

pets em hospitais melhora o humor e bem-estar, reduz a ansiedade, ajuda a encurtar a duração da internação dos pacientes e, em alguns casos, pode até promover a cura de algumas doenças. Os animais de estimação conseguem reconfortar os pacientes e trazer um pouco da normalidade de suas vidas para dentro do ambiente

hospitalar.

Apesar das regras variarem de acordo com cada instituição, geralmente, para visitar seu tutor, o bichinho tem que ser manso, possuir um laudo veterinário que ateste suas boas condições de saúde e estar com as vacinas em dia. Em alguns casos recomenda-se o banho um dia antes da visita. 🐾

# Sífilis avança no país

*No estado do Rio, só este ano foram mais de 12 mil casos*

O Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, lembrado em 19 de outubro, carrega a responsabilidade de conscientizar a população para os perigos da doença e o quanto ela vem se propagando no país. No ano passado, o Ministério da Saúde divulgou o Boletim Epidemiológico de Sífilis, que mostra claramente o aumento da doen-

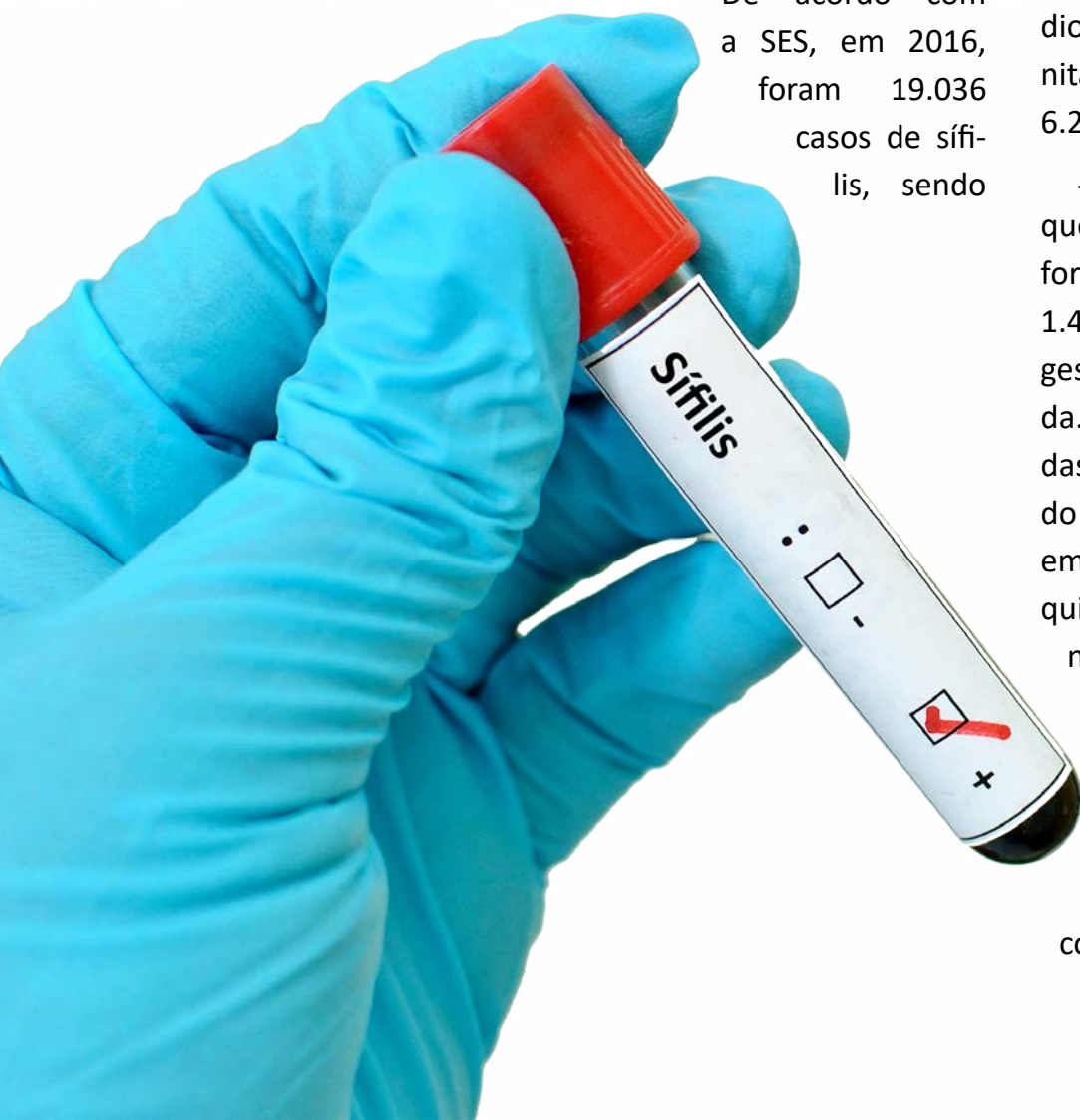
ça no Brasil. Comparando 2017 com 2016, houve um crescimento de 16,4% na incidência de sífilis congênita, 28,5% na taxa de detecção de sífilis em gestantes e 31,8% no diagnóstico de sífilis adquirida.

No Rio de Janeiro, dados das Secretarias de Saúde estadual (SES) e municipal (SMS) também comprovam que a situação é alarmante.

De acordo com a SES, em 2016, foram 19.036 casos de sífilis, sendo

3.424, congênita; 6.274, em gestantes; e 9.338, adquirida. Em 2017, o número disparou para 28.082, sendo 4.337, congênita; 8.765, em gestantes; e 14.980, adquirida. Em 2018, voltou a subir, chegando a 32.792 casos, sendo 4.200, congênita; 10.403, em gestantes; e 18.189, adquirida. Até 7 de julho deste ano, a Secretaria estadual registrou um total de 12.401 episódios, sendo 1.808, congênita; 4.342, em gestantes; e 6.251, adquirida.

Já a SMS contabilizou que, na capital, em 2016, foram 8.731 casos, sendo 1.460, congênita; 3.397, em gestantes; e 3.874, adquirida. Em 2017, foram registradas 12.740 ocorrências, sendo 1.419, congênita; 4.674, em gestantes; e 6.647, adquirida. No ano passado, o número aumentou ainda mais: 13.547 casos, sendo 1.178, congênita; 5.005, em gestantes; e 7.364, adquirida. Até junho deste ano, foram constatados 7.603 episó-



| Dados no município do Rio                          | 2016  | 2017  | 2018  | 2019* |
|----------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Sífilis congênita <sup>(em menores de 1 ano)</sup> | 1.460 | 1.419 | 1.178 | 770   |
| Sífilis em gestantes                               | 3.397 | 4.674 | 5.005 | 3.064 |
| Sífilis adquirida                                  | 3.874 | 6.647 | 7.364 | 3.769 |

\*Até junho de 2019 - Fonte: SINAN-SMS/RJ

| Dados no estado do Rio | 2016  | 2017   | 2018   | 2019* |
|------------------------|-------|--------|--------|-------|
| Sífilis congênita      | 3.424 | 4.337  | 4.200  | 1.808 |
| Sífilis em gestantes   | 6.274 | 8.765  | 10.403 | 4.342 |
| Sífilis adquirida      | 9.338 | 14.980 | 18.189 | 6.251 |

\*Até 7 de julho de 2019 - Fonte: SES

dios da doença, sendo 770, congênita; 3.064, em gestantes; e 3.769, adquirida.

Para a SES, o aumento de casos de sífilis no estado vem sendo motivado pela redução do uso do preservativo e pelo desabastecimento mundial de penicilina – que é a principal forma de tratamento. O órgão também acredita que a ampliação da cobertura de testagem, especialmente com os testes rápidos, facilitou o diagnóstico da população, trazendo à tona a informação de crescimento da doença que, até então, não existia.

Na tentativa de conter o avanço da sífilis, o estado tem feito, entre outras ações, o monitoramento e a investigação dos casos; capacitação dos municípios no âmbito da vigilância e manejo da doença; apoio da SES às ações de atenção pri-

mária nos municípios; fortalecimento do programa Saúde nas Escolas; e visitas técnicas em maternidades.

Na cidade do Rio, segundo a SMS, nos últimos cinco anos, o aumento da sífilis é acentuado, em homens e mulheres, sempre na proporção de 1,5 homem para 1 mulher. No mesmo período, entre as faixas etárias mais jovens o crescimento é ainda mais expressivo: 650% para a faixa de 10 a 14 anos, de 598% para adolescentes de 15 a 19 anos e 402%

para pessoas de 20 a 29 anos. Nas demais faixas etárias (maiores de 30 anos), o aumento foi de 244% e, em gestantes, de 95%, também nos últimos cinco anos.

A diminuição da doença, no município, só foi registrada nos casos de sífilis congênita, em menores de 1 ano. Neste grupo, houve uma redução de 26% no número de ocorrências nos últimos cinco anos, resultado do incentivo ao acompanhamento pré-natal e da realização de testes rápidos.

### Aumento expressivo nos últimos cinco anos na cidade do Rio de Janeiro:

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| Faixa etária de 10 a 14 anos: | 650%  |
| Faixa etária de 15 a 19 anos: | 598%  |
| Faixa etária de 20 a 29 anos: | 402%  |
| Maiores de 30 anos:           | 244%  |
| Gestantes:                    | 95%   |
| Menores de 1 ano (congênita): | -26%* |

Para tentar conter o crescimento da enfermidade em todas as faixas etárias, a SMS vem fazendo campanhas educativas, que serão intensificadas este mês, por conta da data nacional.

Para o diretor do CREMERJ Flávio de Sá, as medidas de conscientização são fundamentais: “A educação é um caminho muito importante. É preciso criar lembretes, principalmente para atingir a população mais jovem. Na luta contra a sífilis, precisamos ressaltar a importância dos check-ups regulares, da proteção individual e, no caso das gestantes, ainda ter um pré-natal bem-feito”, destacou.

No município do Rio, o

tratamento da sífilis é realizado no modelo de Estratégia de Saúde da Família, em unidades de Atenção Primária (clínicas da família e centros municipais de Saúde). Em casos de neurosífilis e no tratamento de pessoas alérgicas à penicilina, as unidades de referência são o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (gestantes alérgicas à penicilina) e o Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (neurosífilis).

### A doença

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária,

secundária e terciária). O tratamento de escolha é a penicilina benzatina (benzetacil). Em caso de gestantes, a terapêutica deve ser iniciada o quanto antes. O medicamento é o único capaz de prevenir a transmissão vertical – da mãe para o bebê.

“Estamos falando de uma doença facilmente tratável, diagnosticável e controlável. O avanço da sífilis é preocupante e mostra a grande desassistência que, atualmente, enfrentamos. É preciso investir em saúde para a população”, disse Flávio de Sá, que ainda destacou a importância do tratamento o mais rápido possível para evitar a forma mais grave da doença. 

## Fases e sintomas

### Primária

Ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele), que aparece entre 10 a 90 dias após o contágio. Essa lesão é rica em bactérias. Normalmente não dói, não coça, não arde e não tem pus, podendo estar acompanhada de ínguas (caroços) na virilha.

### Secundária

Febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo podem surgir entre seis semanas e seis meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial. Podem ocorrer manchas no corpo, que geralmente não coçam, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés.

### Terciária

Pode surgir de dois a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

# Pílula endoscópica é alternativa para exames de imagem

A endoscopia é um exame que, por ser invasivo, pode haver certa dificuldade na sua realização. É considerado por muitos pacientes como incomodo, mesmo. Mas, uma nova técnica desenvolvida em Israel promete acabar com o desconforto do procedimento. Eles criaram uma cápsula endoscópica fotográfica, que percorre o tubo digestivo e o intestino para observar lugares que outros exames não alcançam. A técnica já é usada por muitos laboratórios no Brasil.

Com dimensões pouco maiores do que um comprimido comum, a pílula pode ser engolida com água e não provoca nenhuma dor. Um receptor acoplado a um cinto fica encarregado de armazenar as imagens. No percurso, a cápsula vai tirando diversas fotos por segundo, e os registros enviados por sinais de rádio ao receptor. Baseado nessas imagens, o diagnóstico

será feito. O equipamento é descartável, sendo eliminado naturalmente pelo organismo depois de 24 horas.

Este procedimento é indicado em algumas situações, como casos de hemorragia gastrointestinal, diagnóstico e classificação da Doença de Crohn, rastreamento de pólipos do intestino delgado e no esclarecimento de alterações descritas em exames de imagem. Para muitas pessoas que ficam incomodadas com a endoscopia normal, uma notícia não

muito animadora. Esse método não substitui a endoscopia digestiva alta nem a colonoscopia, sendo um procedimento complementar.

Além de facilitar a realização do exame de imagem, as cápsulas proporcionam segurança e mobilidade, por poderem ser aplicadas em ambulatório, em domicílio ou em pacientes internados, mesmo na UTI. Como somos adeptos às tecnologias modernas, temos que admitir que esta técnica é mais um avanço da medicina. 



# Entrevista com Jorge Rezende

Aos 53 anos, Jorge Rezende Filho reúne uma longa jornada voltada à vida universitária e inspirada em seu pai, cujo nome é o mesmo. É professor titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), professor da Universidade Souza Marques, diretor na Maternidade Escola da UFRJ e acadêmico na Academia Nacional de Medicina (ANM).

Na entrevista para o *CREMERJ em Revista*, ele fala sobre os passos dados na carreira, que se assemelham aos do seu pai.



## **CREMERJ em Revista - Como foi a relação com seu pai?**

**Jorge Rezende** – Apesar da diferença grande de idade, para mim, ele era um modelo a seguir. Como médico e pessoa. Meu pai era professor universitário e isso me motivou a seguir a carreira acadêmica. Ele também foi um homem com muita projeção na ginecologia e obstetrícia, por isso decidi fazer sua especialidade.

### **CR – Quando você percebeu que gostaria de lecionar como o seu pai?**

**JR** – Logo no início. Na faculdade eu já tinha esse modelo de médico-professor e que me levou para esse lado acadêmico.

### **CR – Você chegou a atuar com ele?**

**JR** - Não muito. Ele trabalhou até muito tarde, mas mesmo assim, já era outro tipo de clínica. Até porque as pacientes de um médico mais velho não querem se consultar com um garoto de 20 anos (risos). O que herdei dele foi o gosto pela vida acadêmica.

### **CR – Sua primeira gestão pública foi na Santa Casa de Misericórdia, certo?**

**JR** – Certo, mas a minha atuação hoje é na Maternidade Escola da UFRJ. Lá, ensino há muitos anos e, desde o ano passado, sou o diretor. Um cargo de confiança da universidade.

### **CR – Qual o diferencial da Maternidade Escola?**

**JR** – É uma maternidade de médio e alto risco. E tudo que está relacionado à Medicina fetal teve origem lá. Certamente ela tem a maior história da obstetrícia nacional. De lá também vem grandes nomes da obstetrícia como Fernando Magalhães e o meu pai, Jorge Rezende.

### **CR – Qual a média de atendimentos da maternidade?**

**JR** – Temos uma média de 700 atendimentos de pré-natal por mês e 190 partos. Fora os exames complementares, cirurgias em fetos, cirurgia para corrigir a coluna do bebê ainda na barriga, laser para tratar circulação do bebê que passa para o outro em caso de gêmeos, e muitas outras coisas inovadoras que outras maternidades não fazem. Também somos referência no SisReg para tratar algumas doenças como grávidas hipertensas, grávidas

diabéticas, gravidez de adolescente, gravidez gemelar de uma só placenta e doença trofoblástica gestacional, onde somos parâmetro em todo o estado do Rio de Janeiro.

### **CR – Você dá aula no ensino público e privado, o que você percebe de diferente?**

**JR** – Acho que a principal diferença é que a UFRJ dispõe de hospitais próprios. Por outro lado, temos dificuldades financeiras que acarretam em um funcionamento muito aquém do ideal em alguns hospitais. O que acaba não permitindo um excelente ensino para os alunos. Já nas universidades privadas, há que se fazer convênio com as universidades públicas. Mas, por não serem gestores dessas unidades, eles escolhem, geralmente, as que estão funcionando melhor. A verdade é que os alunos das redes privada e pública acabam tendo chances muito parecidas. Mas o que faz um bom médico é o interesse pela Medicina e não só a faculdade.

### **CR – O que você considera um divisor de águas na sua área?**

**JR** – O grande divisor de



águas na obstetrícia, certamente, foi o ultrassom. Um método da década de 1970 que, nos anos 80, estava realmente incorporado. Mas acho que, em breve, teremos uma grande mudança na prática da obstetrícia. Geralmente, na saúde suplementar, o valor de um parto é muito baixo. Isso leva a um exagero de cesá-

reas em função da comodidade que o médico tem de encaixar aquele horário na sua agenda atribulada. Como ele vai ser mal remunerado, desse jeito sai mais vantajoso, pois consegue encaixar uma série de partos numa mesma data. Eu acredito que, no médio prazo, a prática obstétrica vá ser institucionalizada. Ou

seja, o usuário do plano de saúde vai fazer o pré-natal em um hospital e, ainda que com um médico específico, não necessariamente o parto será com ele, pois haverá uma equipe de plantão para realizar o parto.

**CR – Dessa forma reduziria a quantidade de cesáreas então?**

**JR –** Sim, pois não há

como, nos níveis de remuneração que existem hoje, um médico fazer o parto de acordo com o melhor para a paciente. É um viés muito grande da má remuneração versus comodidade, que faz com que 90% dos partos na rede suplementar sejam cesáreas. A única maneira de se corrigir isso, no meu ponto de vista, é a institucionalização do atendimento obstétrico. O paciente vai ser do hospital e não do médico. É desse jeito que acontece no público.

#### **CR – E quanto aos partos humanizados?**

**JR –** Considero esse termo inapropriado. Somos humanos, a assistência é feita por pessoas, então já é uma assistência humanizada. Acho que esse termo ficou carregado de uma conotação que, para os defensores, é muito boa, mas, para outros, muito ruim. Acho que em todas as áreas da Medicina, os avanços foram bem vindos. Para os defensores da não intervenção do parto, aceitar o mau resultado, a meu ver, é impensável! Existia um exagero pela intervenção na década

passada, agora está havendo um movimento grande pela não intervenção. Isso deve chegar a um ponto de equilíbrio. O que não pode é abrir mão dos avanços e voltar à idade da pedra.

#### **CR – Fale um pouco sobre as suas atividades na ANM.**

**JR –** Sempre temos tarefas. Eu, por exemplo, cuido das ligas de ginecologia e obstetrícia. É uma atividade muito importante para os alunos. Quando eles decidem fazer alguma especialidade, geralmente, filiam-se às ligas. Que são órgãos oficiais das próprias faculdades que propiciam cursos e treinamentos naquela especialidade. Abrimos as portas para os ligantes.

#### **CR – E quanto a sua experiência no exterior?**

**JR –** Por ter um pai mais velho, eu queria aproveitá-lo na prática ainda na Medicina, estar perto dele. Então, eu nunca saí por muito tempo do Brasil. Sempre fiz saídas pontuais: um mês, dois meses, três meses, mas nunca passei anos fora. Não queria perder o vínculo com ele aqui no Rio de Janeiro.

#### **CR – Como você enxerga a Medicina no futuro?**

**JR –** É uma pergunta difícil. Acho que inevitavelmente os avanços tecnológicos estão aí para serem incorporados. A telemedicina, por exemplo, hoje soa estranho, mas daqui a pouco fará parte da assistência. Mas, no meu entendimento, não vai substituir o médico. Acho que serão instrumentos para as novas gerações se adaptarem. Acho que um colega mais velho não vai se acostumar com aplicativo que facilita a vida dele. Já um jovem que está se graduando agora vai ter que usar aplicativos que vão ajudar na tomada de decisão. Se essa tecnologia hoje faz parte do nosso dia a dia, por que não fará parte da nossa profissão também?

#### **CR – E fora da Medicina, o que costuma te dar satisfação?**

**JR –** O Jorge, sem ser médico, também se interessa muito por esporte. Corro 40km por semana e nado no mar. Sou muito atleta! (Risos) 🧐

# Ei, Doutor!

# Ei, Doutora!

Se fizéssemos uma pesquisa entre crianças de oito a doze anos, de diversos países, sobre qual seria sua profissão futura, iríamos nos deparar com algumas escolhas bem interessantes. Antigamente, nos Estados Unidos, era quase que unânime a tendência para a carreira de astronauta. Talvez, pela projeção que anos atrás o país tinha em relação às viagens espaciais. Isto dominava o imaginário dos guris norte-americanos.

Mas, hoje, mudou. Segundo o Instituto de Pesquisas Harris Poll, três mil crianças foram contatadas sobre suas preferências futuras, nos Estados Unidos, no Reino Unido e na China. Nos EUA, assim como na Inglaterra, venceu com 30% e 29%, respectivamente, a carreira de YouTuber! E só 11% gostariam de ser astronautas, nos dois países. Na China, 56% querem ser astronautas. E 18% querem

abraçar o sonho de serem YouTubers.

No Brasil, nem precisamos de institutos de pesquisa pra nos referendar o que todos já sabemos: crianças brasileiras, principalmente, do sexo masculino, querem ser... Jogadores de Futebol! Então, por que algumas, desde que são pequenas, dizem, claramente, que querem médicos? Olha que complicado. Os jovens que escolhem esta carreira não vão poder usufruir de sua juventude em toda sua essência. Vão ter estudar como loucos antes, durante e depois da faculdade.

Então, por que eles querem esta vida? Dedicada a estudar e tratar de outras pessoas. E durante a vida toda não terão descanso. Muitas vezes serão incompreendidos. Terão missões difíceis de salvar vidas, curar pessoas. Ou, como seres humanos normais, tentar salvar.

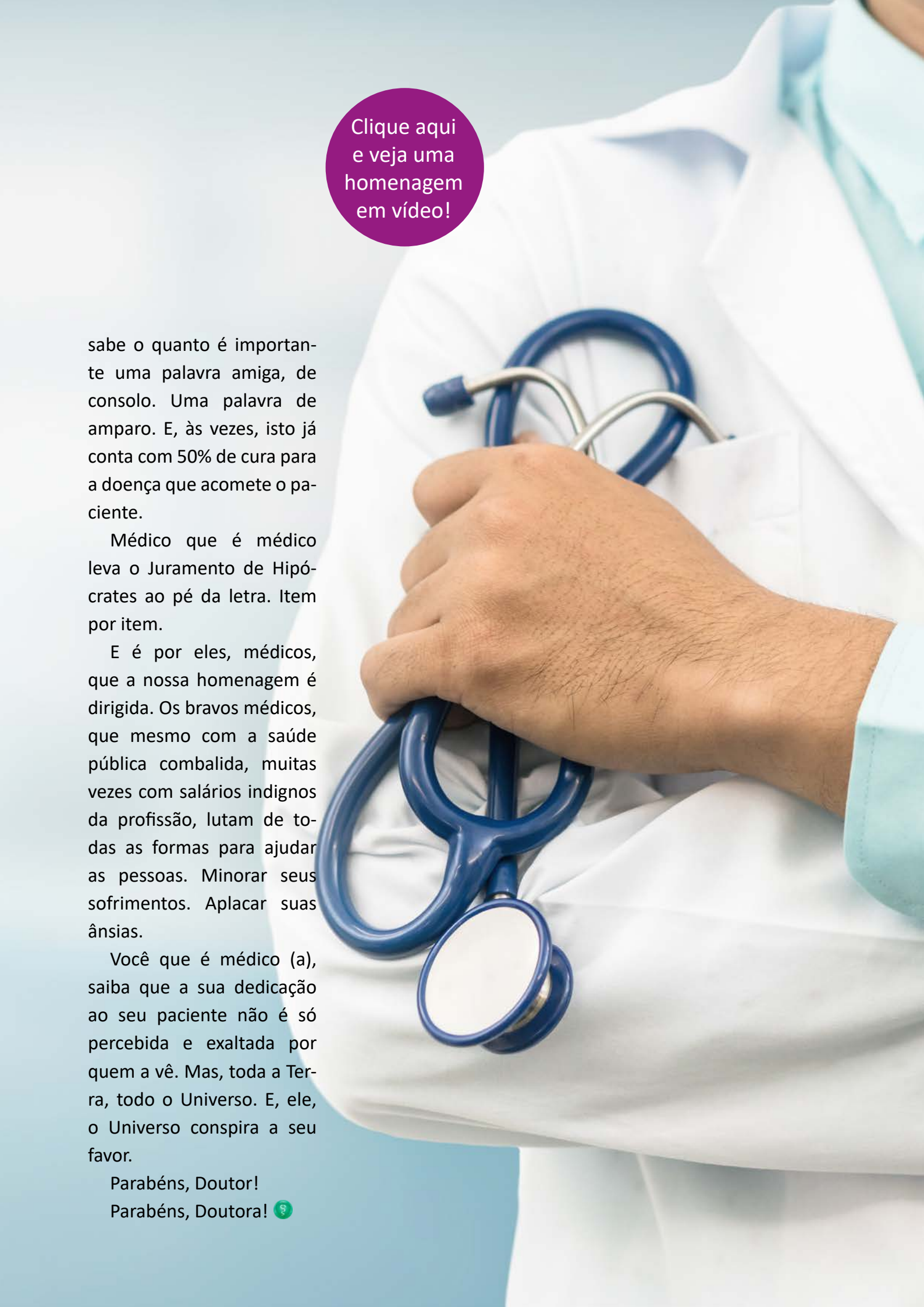
Afinal, não são deu-

ses, por mais que alguns pacientes os classifiquem assim. O que se passa na cabeça deles? Poderiam ser advogados, engenheiros, professores, administradores ou quaisquer outras profissões que não demandassem tantas horas à disposição do próximo. Sim, porque médico não tem vida própria. Médico nunca descansa totalmente. Tem horas ou minutos de descanso e prazer. São seres especiais, que não desistem de seus sonhos de ajudar as pessoas. Aliás, que levam a sério uma frase de vários filósofos e pensadores: “Quem não vive para servir, não serve para viver”.

Médico que é médico, na essência da profissão, conversa com o paciente, o ausculta, vê seu estado geral, emocional, psicológico, físico.

Médico que é médico ouve seu doente, trata das feridas, expostas ou não.

Médico que é médico



Clique aqui  
e veja uma  
homenagem  
em vídeo!

sabe o quanto é importante uma palavra amiga, de consolo. Uma palavra de amparo. E, às vezes, isto já conta com 50% de cura para a doença que acomete o paciente.

Médico que é médico leva o Juramento de Hipócrates ao pé da letra. Item por item.

E é por eles, médicos, que a nossa homenagem é dirigida. Os bravos médicos, que mesmo com a saúde pública combalida, muitas vezes com salários indignos da profissão, lutam de todas as formas para ajudar as pessoas. Minorar seus sofrimentos. Aplacar suas ânsias.

Você que é médico (a), saiba que a sua dedicação ao seu paciente não é só percebida e exaltada por quem a vê. Mas, toda a Terra, todo o Universo. E, ele, o Universo conspira a seu favor.

Parabéns, Doutor!

Parabéns, Doutora! 🇧🇷

# Sobrames-RJ: reduto de médicos artistas

*Sociedade se reúne mensalmente para encontros literários*

A Sociedade Brasileira de Médicos Escritores regional Rio de Janeiro (Sobrames-RJ) é formada por cerca de 40 médicos. A entidade promove encontros literários mensais, com intuito de ter um espaço para que médicos divulguem e debatam sobre literatura não médica e artes em geral.

O presidente da Sobrames, Paulo Silva, explica ao *CREMERJ em Revista* como funciona a dinâmica da sociedade.

“As nossas reuniões são mensais. Os encontros são usados para leitura dos trabalhos de nossos membros, mas sempre tentamos trazer palestrantes para enriquecer as discussões. Fazemos cursos e palestras sobre oratória, filosofia, literatura ou sobre estudos bibliográficos de algum autor famoso, entre outros temas. Queremos que os médicos

conheçam mais do trabalho desenvolvido na Sobrames”, disse Paulo Silva.

A diretora da Sobrames-RJ Lucia Leite fala da importância da participação dos colegas.

“Queremos que cada vez mais médicos mostrem os seus trabalhos, que não estão ligados diretamente à Medicina. Os colegas precisam perder o receio de expor os seus escritos. Foi após apresentar um texto para meu amigo da Sobrames que eu comecei a tornar público os meus trabalhos”, afirma.

Além do Rio de Janeiro, existem regionais em outros Estados. Os médicos participam de concursos que acontecem bianualmente. Nos anos ímpares acontece a Jornada Nacional de Médicos Escritores. E nos anos pares ocorre o Congresso Nacional de Médicos Escritores, com

a inscrição de trabalhos divididos nas categorias poesia e prosa. O próximo congresso será entre os dias 2 e 5 de setembro de 2020, em Fortaleza, no Ceará.

A Sobrames-RJ também realiza um concurso anual com as categorias conto, crônica e poesias.

“O Concurso Literário da Sobrames-RJ é feito todos os anos com total isenção. Os inscritos usam pseudônimos para inscrever os seus trabalhos. O nome verdadeiro do autor só é revelado após a escolha dos vencedores. A comissão julgadora é composta por profissionais ligados à literatura”, explica o coordenador de concurso da Sobrames, Carlos Almada.

## **Um pouco da história**

A Sociedade foi fundada em 1969 e teve como primeiro presidente, Mateus Vasconcelos. Na época, ela era chamada de Sociedade



*Paulo Silva, Lúcia Leite e Carlos Almada integram a diretoria da Sobrames-RJ*

Brasileira de Escritores Médicos do Estado da Guanabara (Sbem-Guanabara). Em 1975, com a fusão dos estados da Guanabara e do Rio de Janeiro, mudou de nome para Sociedade Brasileira de Escritores Médicos - Rio de Janeiro (Sbem-RJ). Somente em 27 de setembro de 1979, após o Congresso Nacional de Médicos Escritores, realizado em Minas Gerais, passou a se denominar Sociedade Brasileira de Médicos Escritores regional Rio de Janeiro (Sobrames-RJ).

#### **Encontros literários**

A Sobrames-RJ realiza

encontros mensais que são abertos a todos que desejarem apreciar a leitura de poemas ou apresentar seus trabalhos. As reuniões acontecem sempre na última quinta-feira do mês, às 19h, no auditório Charles Damian, na sede do CREMERJ (Praia de Botafogo, 228, loja 119B, Botafogo-RJ). As próximas reuniões estão marcadas para os dias 31 de outubro e 28 de novembro.

A diretoria da Sobrames-RJ está disponível para apresentar a sociedade àqueles que queiram co-

nhecer ou se filiar.

#### **Acervo**

Todos os membros da Sobrames-RJ, que publicam livros, doam um exemplar para o Centro de Pesquisa e Documentação (Cpedoc) do CREMERJ. O Conselho mantém um acervo de todas as obras, que estão disponíveis para leitura.

#### **Para se filiar, entre em contato:**

[almadacarlos@gmail.com](mailto:almadacarlos@gmail.com)

[luciafleite@gmail.com](mailto:luciafleite@gmail.com)

[paulofatalescritor@gmail.com](mailto:paulofatalescritor@gmail.com)

# Empreendedorismo como alternativa

*Histórias de quem, além do consultório, inovam e criam seus próprios negócios*

Deixar o estetoscópio para dedicar-se a um negócio ou projeto pode assustar alguns profissionais. No entanto, tal decisão pode trazer bons resultados. É o que conta Fernando Carbonieri, de 35 anos, médico que queria ser cirurgião, mas que de repente se viu trabalhando com Comunicação ao criar o portal **Academia Médica**, que une informação e saúde. Ele conta que, antes de se apaixonar pela comunicação e começar a empreender, trabalhou como instrumentador cirúrgico e, ainda na faculdade, fez iniciação científica na criação de dispositivos médicos. Após a formatura, seus primeiros cinco anos de carreira foram como médico de pronto-socorro e no ensino para acadêmicos.

“Escolhi Medicina porque queria ajudar as pessoas. Logo, fui trabalhar num centro cirúrgico e com a minha experiência nesta área, percebi que o universo da saúde era maior do que o conteúdo dado aos estudantes nas faculdades”, conta.

O portal foi criado em 2012, com o intuito de acabar essa

defasagem. O conteúdo é feito por colaboradores de dentro e fora do país. Inclui médicos, advogados, jornalistas, enfermeiros, pacientes e profissionais da indústria da saúde. Em 2013, com o site em pleno desenvolvimento, Fernando se formou e optou por não cursar residência médica, focando todo seu empenho no site.

“Empreender é algo difícil. O segredo consiste em achar um modelo de negócios que funcione com o que você faz e não desistir. Demorei quatro anos e meio para fazer meu site ser sustentável financeiramente. Mesmo nos momentos mais críticos não deixei de acreditar no potencial do projeto”, relata.

Com a consolidação do site, Carbonieri está há dois anos fora da assistência. Agora atua como conselheiro em quatro empresas com abordagens digitais na área da saúde e coordena uma equipe com sete funcionários. Ele conta que passa a maior parte do tempo no desenvolvimento do portal e se sente realizado.

“Tive a oportunidade de aprender coisas novas, princi-



palmente ao auxiliar nos problemas do dia a dia de outros profissionais. Consegui mostrar que, devolvendo a criatividade nos ambientes de trabalho, a Medicina pode ser maior do que eles imaginam. A sensação de cooperar para o crescimento profissional de outra pessoa é gratificante”, afirma Fernando ao *CREMERJ em Revista*.

## Mas...

Em Santa Catarina, o médico Fernão Bittencourt, de 38 anos, empenhou um trabalho empreendedor ao realizar mudanças no **Hospital São Francisco de Assis** (HSFA). Presenciar, diariamente, a rotina da unidade o levou a cursar MBA em Gestão de Saúde.

“Ter este título no currículo me possibilitou desenvolver

habilidades necessárias para execução de ideias. A princípio, pensei em fazer residência em cirurgia geral, mas hoje vejo que a minha especialização foi fundamental para o trabalho que desenvolvi como diretor técnico”, diz.

Tudo o que aprendeu na área de gestão, aplicou para melhorar a assistência da população e para assegurar condições dignas de trabalho a todos os profissionais de saúde. O HFSA é uma instituição filantrópico-privada que realiza 60% de seus atendimentos para o SUS. Durante uma forte crise, em 2013, chegou a fechar as portas. Fernão conta que assumiu riscos e desafios e os resultados foram significativos. Hoje, o hospital está com mais profissionais que antes e teve sua infraestrutura ampliada para melhor atender aos pacientes.

“É preciso pensar a Medicina para além da residência e afastar a frieza administrativa das gestões hospitalares. E isto só é possível com mais médicos se tornando gestores. Desta forma, podemos mudar a realidade nas unidades, além de mobilizar toda a categoria na busca pela dignidade profissional e a se organizar cada vez mais por melhores condições”, afirma.

#### Por outro lado...

Na mesma corrente de expansão da Medicina com outras áreas do mercado de trabalho, surgiu o portal **PEBmed** e os

aplicativos **WHITEBOOK** e **NUR-SEBOOK**. Ambos desenvolvidos por três médicos formados pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Segundo conta o co-fundador e CEO, Bruno Lagoeiro, de 32 anos, as iniciativas nasceram para auxiliar no dia a dia dos profissionais.

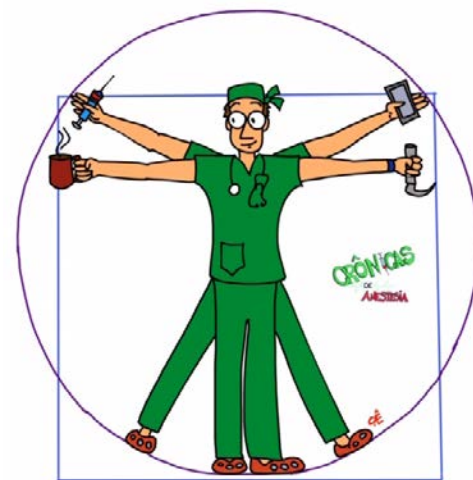
“Tanto o portal quanto os aplicativos foram criados para ajudar o médico e demais agentes de saúde na tomada de decisão clínica. Acreditamos que é possível criar ferramentas eficazes que transformem a rotina assistencial”, declara.

Ao entrarem neste universo, um dos maiores desafios enfrentados pelo grupo foi a responsabilidade com os dados dos usuários. Além disso, o projeto funciona em modelo de assinatura e conta com mais de 100 mil usuários. Para gerir os projetos, eles possuem um time de 50 pessoas no escritório e outros 30 médicos trabalhando em tempo parcial.

#### Finalmente...

Com espaço para expansão, a comunicação digital surge como meio para novas narrativas e formas de disseminar conhecimento. O anestesista Carlos Eduardo Martins, de 39 anos, apostou nas redes sociais, criando a página “Crônicas de Anestesia”, no Instagram. Conhecido como Caê Martins, suas ilustrações apresentam o cotidiano dos médicos da área.

A página tem um público de



mais de 19 mil seguidores atingindo um público ainda maior. O médico afirma que nunca fez curso de desenho, mas que sempre gostou da arte.

“Comecei antes de 2007, mas após o término da residência deixei o projeto de lado e só consegui retornar em 2012. Nessa época, já existia o Instagram e passei a divulgar minhas artes lá”, comenta.

Para o recém-formado que ainda está na busca por novas experiências, os relatos acima são uma fonte de inspiração. Empreender é a oportunidade de fazer novas e diferentes atividades dentro de sua área de atuação. É a possibilidade de tornar a prática médica uma experiência ainda mais especial. Na opinião de Fernão, para empreender não existe fórmula mágica.

“Muito se sabe sobre a realidade do médico nas unidades de saúde, mas pouco é feito para mudar essa realidade. Ao médico cabe sair da zona de conforto e buscar por soluções, sendo necessário empreender. Usar a nossa criatividade e habilidades para ir além”, finaliza.

## Propostas apresentadas pelos planos de saúde

|                                                    | CONSULTAS                                                     | PROCEDIMENTOS                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OPERADORA DE SAÚDE                                 | VALOR VIGENTE/<br>PROPOSTA<br>APRESENTADA                     | VALOR VIGENTE/ PROPOSTA<br>APRESENTADA                                                                                   |
| <b>PETROBRAS</b><br>Distribuidora<br>maio          | 122,65<br>01.05.19                                            | 5ª Ed. CBHPM (2009)<br>01.05.19                                                                                          |
| <b>PETROBRAS</b><br>Petróleo Brasileiro<br>outubro | 104,00 para<br>Pessoa Física e<br>Pessoa Jurídica<br>01.10.18 | 5ª Ed. CBHPM (2009)<br>Porte: +8,66%<br>UCO: - 3,41%<br>01.10.18                                                         |
| <b>SUL AMÉRICA</b><br>setembro                     | R\$ 103,000<br>(6,19%)<br>01.09.19                            | Reajuste de 5% e revisão de<br>307 serviços médicos,<br>cuja proposta de reajustes<br>variam de 8,62% a 583%<br>01.09.19 |
| <b>SOMPO</b><br>(MARÍTIMA)<br>novembro             | R\$ 102,50<br>Vigência a partir:<br>15.11.19                  | Reajuste de 4,66%<br>Vigência a partir:<br>15.11.19                                                                      |
| <b>CABERJ</b><br>outubro                           | R\$102,00<br>01.07.19                                         | 0,75<br>01.07.19                                                                                                         |
| <b>C E F</b><br>outubro                            | R\$ 102,00<br>01.10.18                                        | CBHPM (2012) com deflator<br>de 14% sobre os valores dos<br>Portes; deflator de 20% para<br>a UCO.<br>01.10.18           |
| <b>CASSI</b><br>outubro                            | R\$ 100,70<br>01.10.18                                        | 5ª edição (2009)<br>Porte pleno + 2,62%<br>UCO – 5% (considerando<br>algumas particularidades<br>em SADT)<br>01.10.18    |
| <b>CAURJ</b><br>julho                              | 100,50<br>01.07.19                                            | 5ª Ed. CBHPM 2009 com<br>deflator de 5% nos portes<br>-(UCO 13,33)<br>01.07.19                                           |

|                                                   |                                       |                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REAL GRANDEZA<br/>(FURNAS)<br/>outubro</b>     | <b>R\$ 100,00<br/>01.10.18</b>        | <b>Tabela CBHPM (2012) com<br/>deflator de 14% no Porte e<br/>UCO Plena (R\$ 14,33)<br/>01.10.18</b>                            |
| <b>FIOSAÚDE<br/>setembro</b>                      | <b>R\$ 102,37<br/>01.10.19</b>        | <b>5ª Ed. CBHPM 2008<br/>com deflator no porte atual<br/>de (11,5%) para (11%) e a<br/>UCO com deflator de 20%<br/>01.10.19</b> |
| <b>PORTO SEGURO<br/>agosto</b>                    | <b>R\$ 98,00<br/>01.08.19</b>         | <b>0,72<br/>01.08.19</b>                                                                                                        |
| <b>AMIL<br/>outubro</b>                           | <b>96,00<br/>01.10.19</b>             | <b>0,73<br/>01.10.19</b>                                                                                                        |
| <b>VISION MED<br/>(GOLDEN CROSS)<br/>setembro</b> | <b>R\$ 95,50 (3,49%)<br/>01.09.19</b> | <b>0,74 (4,23%)<br/>01.09.19</b>                                                                                                |
| <b>BRADESCO e<br/>MEDSERVICE<br/>setembro</b>     | <b>95,00<br/>01.10.18</b>             |                                                                                                                                 |
| <b>POSTAL SAÚDE<br/>(CORREIOS)<br/>outubro</b>    | <b>90,00<br/>01.10.19</b>             | <b>7ª Ed. CBHPM (2012) com<br/>deflator de 29% nos Portes e<br/>no UCO<br/>01.10.19</b>                                         |
| <b>DIX (AMIL)<br/>outubro</b>                     | <b>93,00<br/>01.10.19</b>             | <b>0,73<br/>01.10.19</b>                                                                                                        |
| <b>MEDIAL (AMIL)<br/>outubro</b>                  | <b>93,00<br/>01.10.19</b>             | <b>0,73<br/>01.10.19</b>                                                                                                        |
| <b>INTEGRAL SAÚDE<br/>(CABERJ)<br/>outubro</b>    | <b>85,50<br/>01.07.19</b>             | <b>0,67<br/>01.07.19</b>                                                                                                        |
| <b>PAME<br/>janeiro</b>                           | <b>85,10<br/>01.07.19</b>             | <b>5ª Ed. CBHPM (2008)<br/>- 15% nos Portes e UCO<br/>02.01.19</b>                                                              |
| <b>ASSIM<br/>agosto</b>                           | <b>84,49<br/>01.06.19</b>             | <b>0,65<br/>01.06.19</b>                                                                                                        |
| <b>UNIMED RIO</b>                                 | <b>80,00<br/>01.03.16</b>             | <b>5ª Ed. CBHPM -15%<br/>01.04.15</b>                                                                                           |



## Vem aí a próxima ação social do CREMERJ!

No período de Natal, vamos ajudar instituições de caridade e gostaríamos de contar com seu apoio.

Em breve, daremos mais informações no *CREMERJ em Revista*, no nosso site e nas redes sociais.

Fique ligado!



**CREMERJ**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

### ENVIE SUGESTÕES DE TEMAS PARA O CREMERJ EM REVISTA

Tem sugestões de temas para as próximas edições do CREMERJ em Revista?

Envie as suas ideias para o email:

[sugestoes@crm-rj.gov.br](mailto:sugestoes@crm-rj.gov.br)

O Novo CREMERJ quer estar cada vez mais perto dos médicos do Rio de Janeiro. Por isso, vamos produzir um conteúdo de acordo com os interesses da categoria. Fale com a gente!