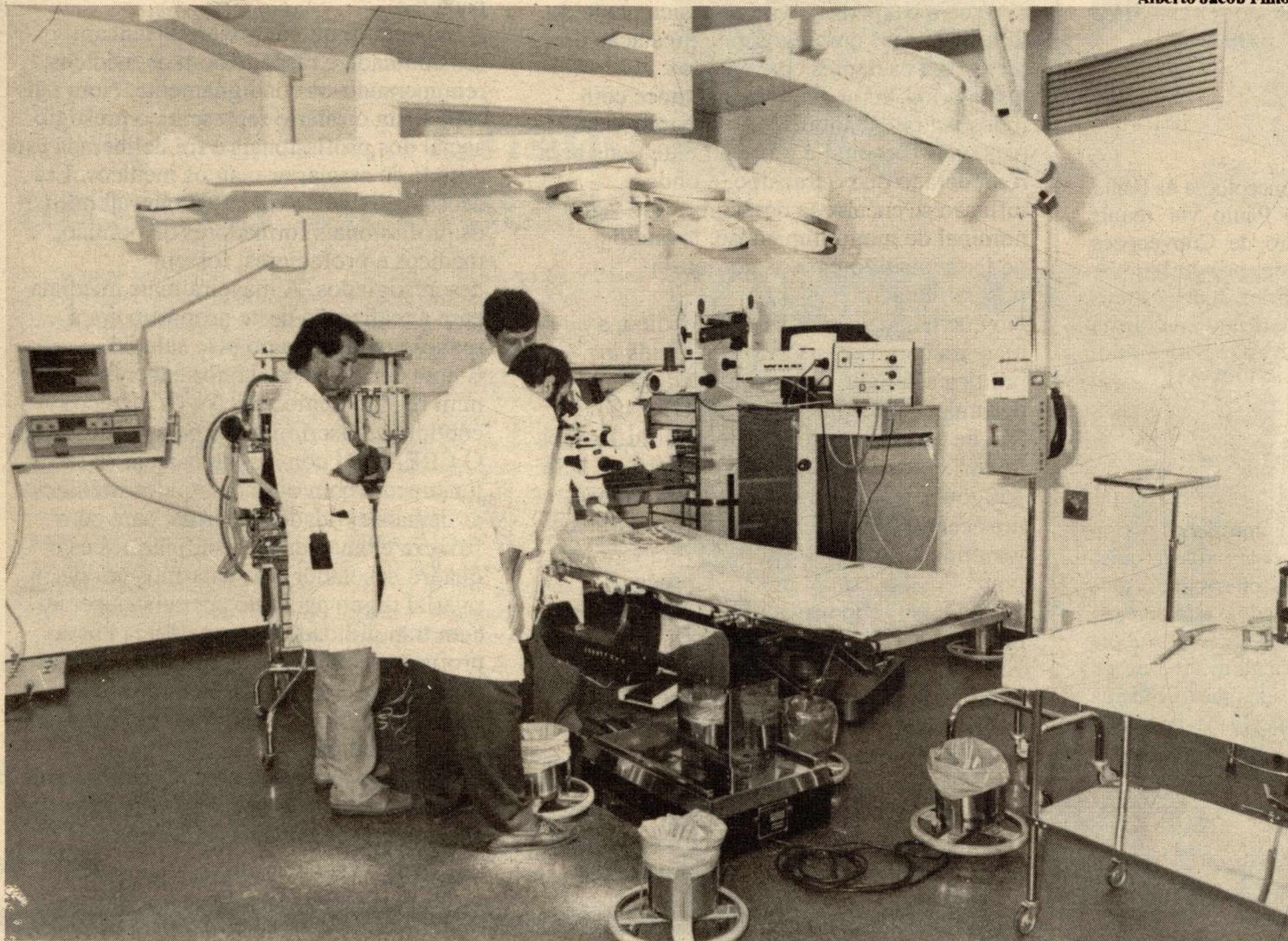


Jornal do CREMERJ

DIGA SIM À DIGNIDADE NA MEDICINA

Alberto Jacob Filho



O Rio de Janeiro possui um dos melhores serviços de atendimento a neoplasias do país. O Instituto Nacional do Câncer é referência em diagnóstico, tratamento e campanhas de prevenção, o que, mesmo assim, não impede a desorganização deste setor no Estado. Mesmo com toda a tecnologia disponível no INCa, reforçada pela inauguração de novos setores, como é o caso do centro cirúrgico (foto), fica difícil atender a demanda de todo o Rio e ainda de outros estados, que procuram a instituição.

CÂNCER: SEM RECURSOS

Centro de referência no tratamento do câncer recebe doentes de todo o Brasil

Campanha

O CREMERJ lançou, no Rio, uma campanha de alerta à população sobre o descaso das empresas de medicina de grupo e seguradoras, que não cobrem tratamento de pacientes portadores de AIDS, câncer, meningite e outras doenças crônicas. Cerca de 50 out-doors estão espalhados pela cidade. Pág. 4



HSE pede socorro

O Hospital dos Servidores do Estado pede socorro para não fechar. Desde que foi estadualizado, há três anos, o HSE amarga a falta de repasse de verbas, que acabou comprometendo o funcionamento da unidade. O corpo clínico quer eleições diretas para a direção do hospital. Pág. 10

Vacina anti-HIV

Um encontro técnico-científico reuniu, no CREMERJ, médicos especialistas em AIDS e o sociólogo Betinho, em torno da discussão sobre a realização de testes com vacinas contra o vírus HIV. O Brasil é um dos 14 países do Terceiro Mundo escolhidos pela Organização Mundial de Saúde. Pág. 4

AGENDA

Congresso Internacional

O III Congresso Internacional em Doenças Externas, Cirurgia de Córnea e Banco de Olhos vai acontecer em São Paulo, de 11 a 13 de fevereiro do próximo ano, no Centro de Convenções da Escola Paulista de Medicina. O evento ocorre, tradicionalmente, a cada dois anos, para incentivar a discussão dos casos clínicos e cirúrgicos mais complicados, que fazem parte do dia-a-dia dos consultórios e ambulatórios. Mais informações pelos telefones: (011) 815-4319 e 814-9470, ou pelo fax (011) 210-6419.

Jornada

A 7ª Jornada de Obstetrícia e Ginecologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo vai reunir profissionais da área no Centro de Convenções Rebouças, de 31 de março a 03 de abril de 1993. A organização do evento é do Centro de Estudos "Ayres Netto", do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Informações pelo telefone: (011) 212-8543.

Saúde Mental

Terminam no dia 8 de janeiro as inscrições para o Curso de Especialização em Metodologia da Pesquisa em Saúde Mental da Escola Nacional de Saúde Pública. São apenas 10 vagas e o curso tem duração de 10 meses. Os candidatos devem levar uma cópia do diploma de graduação e o Curriculum Vitae no ato da inscrição para a Secretaria Acadêmica da Fiocruz - Rua Leopoldo Bulhões, 1480, sala 317, Mangueiras, CEP: 21041-210. Outras informações com os professores Anastácio ou Maria Luiza, no Departamento de Epidemiologia, pelos telefones: 590-3789 ramais 2022, 2123 e 2127.

Concurso

Já estão abertas as inscrições para o concurso público para magistério da Universidade Federal do Rio de Janeiro. As vagas são para professor assistente do Instituto de Nutrição, na área de Dietoterapia. Os interessados devem procurar a secretaria da unidade - prédio do Centro de Ciências da Saúde - bloco J - 2º andar - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro, no horário de 9 às 16 horas, ou pelo telefone (021) 280-8293.

Para Engenheiros

A Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz está com inscrições abertas para o Curso para Engenheiros de Saúde Pública, que começa em março e vai até outubro de 1993. O curso é dividido em unidades e tem duração de 806 horas. O número de vagas é limitado e a prova escrita está marcada para o dia 15 de fevereiro. Informações pelos telefones (021) 290-0085 e 590-3789 ramal 2058.

EDITORIAL

A Ética no salário

A medicina já foi uma profissão liberal. Nesta época, o profissional médico podia se dar ao luxo de trabalhar numa instituição pública ou privada, em troca da aquisição de experiências e de convívio com outros médicos.

Hoje a realidade mudou. A clínica particular mingua e os médicos vivem basicamente do salário de seus empregos e da prestação de serviços a pacientes conveniados.

Os salários, como de regra acontece com todos os trabalhadores, se corroeram num país onde o capital é infinitamente mais bem remunerado que o trabalho, e onde a inflação se encarrega de dizimar seu valor nominal de modo impiedoso, levando o poder aquisitivo para os porões da miserabilidade.

No que tange ao profissional médico, a maneira como vem sendo conduzida a política salarial é deveras impiedosa e desumana, onde no Governo do Estado do Rio de Janeiro, um profissional com 15 anos de formado, não consegue receber hoje US\$ 150, ou seja, Cr\$ 1.950 mil (Hum milhão, novecentos e cinquenta mil cruzeiros). Nos governos Municipal e Federal, embora um pouco melhor, o tratamento também é indigno. Na rede privada, a exploração do médico continua sendo enorme.

Na verdade nenhum dos padrões, quer seja público ou privado, oferece como salário indireto a possibilidade de treinamento e aperfeiçoamento de seus médicos, e isto é preocupante, pois sem condições financeiras eles têm dificuldade de cumprir o Código de Ética Médica, que no seu artigo 5º, em seus princípios fundamentais, capítulo 1, reza :

“O médico deve aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente”.

É imperativo que os governos tenham sensibilidade e respeito com os médicos, remunerando-os condignamente. Num país capitalista o salário representa o prestígio social dos profissionais e foi deliberada esta atitude de assalariar mau os médicos. Era necessário que no regime ditatorial militar, os profissionais formadores de opinião, médicos e professores, fossem desprestigiados. A maneira mais imediata para a realização deste propósito era a redução exagerada do piso salarial.

É hora de um basta. Já nos encontramos num regime democrático e os médicos continuam discriminados pelas autoridades. O CREMERJ convoca toda a classe médica, juntamente com o Sindicato dos Médicos e as demais entidades médicas, para com firmeza e tenacidade modificarmos este quadro desolador e resgatarmos um piso salarial digno para que possamos exercer com tranquilidade e competência nossa profissão, e não permitirmos que a incerteza financeira possa roubar o equilíbrio e a concentração que precisamos em cada ato que praticamos.

Chega de injustiça, miséria e acomodação. É hora de tratarmos os médicos com respeito e a remuneração que lhe são devidos.

A Diretoria

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DIRETORIA: Presidente - Laerte Andrade Vaz de Melo. Vice-Presidente - Maria Thereza Guimarães Palacios. Primeiro Secretário - Franklin Rubinstein. Segundo Secretário - José Eberienos Assad. Tesoureiro - Jorge Farha.

CONSELHEIROS: Acrycio Peixoto de Souza Filho, Alexandre Marcos Mocaiber Cardoso, Aloísio Tibiriçá Miranda, Amâncio Paulino de Carvalho, Ana Maria Cantalice Lipke, Antônio Mendes Biasoli, Antônio de Oliveira Albuquerque, Carlos Henrique Pereira Lima, Crescêncio Antunes da Silveira Neto, Delta Werneck Ribeiro, Eduardo Augusto Bordinho, Elias Feld, Eraldo Bulhões Martins, Ezil Batista de Andrade Reis, Franklin Rubinstein, Gerson Rodrigues do Lago, Gilson Maurity Santos, Humberto José Coelho Martins, Jorge Farha, Jorge Josias Guimarães, Jorge Luiz do Amaral, José Carlos Diniz Gonçalves, José Eberienos Assad, Laerte Andrade Vaz de Melo, Marcelo Barbosa Gonzaga, Marcia Caetano Jandre de Assis Tavares, Márcio Leal de Meirelles, Marcos Fernando de Oliveira Moraes, Maria

da Conceição Pires Barbosa, Maria Filomena Xavier Mendes, Maria Thereza Guimarães Palacios, Mauro Brandão Carneiro, Paulo Walker Duarê, Regina Helena Lamin Dias, Ricardo Lacerda Baptista, Roberto Domingos Gabriel Chabo, Sérgio Lúcio de Miranda, Sonia Maria Pinheiro de Almeida, Walber Vieira, Walter de Almeida Barbosa.

Delegacia da Região dos Lagos - Pres. José Antônio da Silva. Av. Júlia Kubitscheck, 35/114, 28900, Cabo Frio, RJ, Tel: (0246) 43-3594. **Delegacia do Centro-Norte Fluminense** - Pres. Júlio César Gomes de Andrade. Pça. Pres. Getúlio Vargas, 176/603, 28610, Nova Friburgo, RJ, Tel: (0245) 22-1778. **Delegacia do Sul Fluminense** - Pres. Cláudio Martinho Guimarães Borges. Av. Getúlio Vargas, 767/306, 27253, Volta Redonda, RJ, Tel: (0243) 42-0577. **Delegacia do Norte Fluminense** - Pres. Ligia Maria Menezes Muylaert. Pça. São Salvador, 41/1.405, 28010, Campos, RJ, Tel: (0247) 22-8184. **Delegacia Regional de Niterói** - Pres.

Aloísio da Siva Brazil. Rua Cel. Gomes Machado, 136/1.201-1.202, 24020, Niterói, RJ, Tel: 722-5892. **Delegacia da Região Serrana - Petrópolis** - Pres. Sonia Maria Pinheiro de Almeida. Rua Alencar Lima, 35/1.208-1.210, 25620, Petrópolis, RJ, Tel: (0242) 43-4373. **Delegacia da Baixada Fluminense** - Pres. Elias Feld. Rua Moacir Marques Morada, 125/501, 26225, Nova Iguaçu, Centro, RJ, Tel.: 768-1908.

Conselho Editorial: a Diretoria e a Conselheira Maria Alice Genofre. Editado pela SR Idéias Imprensa e Comunicação - Av. Beira Mar, 406, sala 1001. Tel: 240-5666. **Editor Responsável:** Sidney Rezende. **Chefe de Reportagem:** Érica Ribeiro. **Redação:** Alda. **Revisão:** Edna da Silva Cavalcanti. **Projeto gráfico:** Jane Peters. **Diagramação:** Rogério De Capitani. **Arte final:** Fractal Editora. **Impressão:** Monitor Mercantil. **Tiragem:** 50 mil exemplares. **Periodicidade:** Mensal.

* Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores, não representando, necessariamente, a opinião do CREMERJ.

ENTREVISTA

Chabo assume Secretaria

O atual Secretário Nacional de Vigilância Sanitária, Roberto Chabo, pretende mudar os rumos da Secretaria, desenvolvendo uma política de descentralização, promovendo encontros regionais numa tentativa de municipalizar os serviços. Surpreendido pelo boicote de informações, que culminou com a destruição da memória dos computadores da Secretaria, que continham registros de produtos a serem liberados para consumo e outros itens, Chabo contou com a pirataria na informática para recuperar a memória da Secretaria. E quer ir mais além, buscando popularizar o trabalho do setor.

Cremerj: Como surgiu a indicação para a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária?

Chabo: Fui indicado pelo Ministro da Saúde, Jamil Haddad, para o cargo, por nossa antiga relação profissional e política, que passa pela origem partidária de ambos, o PSB.

Cremerj: Como o Sr. pretende organizar seu trabalho na Secretaria?

Chabo: O principal objetivo é descentralizar as funções do órgão, prejudicado pela política desarticuladora do Governo Collor, que corrompeu a Secretaria, concedendo registros provisórios para medicamentos. É uma denúncia grave e será preciso muito trabalho para reorganizar a Secretaria, devolvendo-lhe os reais propósitos: fiscalizar, orientar e exigir bons produtos para a população. Houve um boicote de informações a nós.

Cremerj: Que tipo de boicote?

Chabo: Tão logo assumimos a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, descobrimos que todas as informações sobre concessão de registros, produtos liberados para consumo e outros assuntos, foram apagadas dos computadores da Secretaria. Um claro boicote, portanto, à nossa chegada. Por sorte, encontramos um disquete pirata, contendo as informações de que precisamos. É irônico, mas teremos que recorrer a um trabalho "clandestino" para podermos preservar a memória da Secretaria.

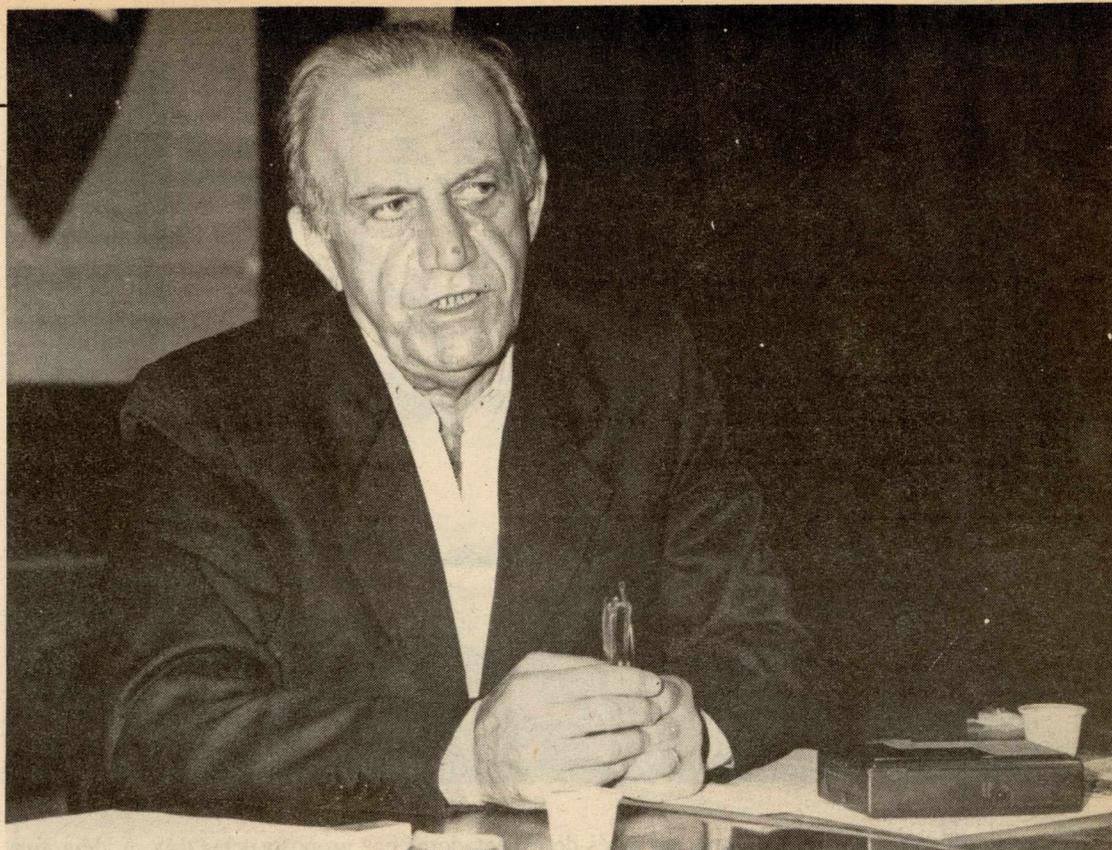
Cremerj: De posse destas informações, como o senhor pretende "arrumar a casa"?

Chabo: Inicialmente, informatizando, de maneira uniforme, a Secretaria, para que não aconteçam falhas de dados ou informações. Sistemas diferentes são utilizados em um mesmo setor, dificultando a comunicação. Outro ponto prioritário é o desenvolvimento e participação de encontros regionais de Vigilância Sanitária, a fim de democratizar a ação da secretaria.

Cremerj: No caso de possíveis fraudes, como o senhor pretende evitá-las?

Chabo: Para evitar fraudes em produtos já registrados e em fase de concessão, vamos promover um constante acompanhamento dos itens em consumo no país, de forma descentralizada, como é feito nos países da Europa. Estaremos, com isso, cumprindo as exigências contidas no relatório final da IX Conferência Nacional de Saúde.

Cremerj: Como o senhor pretende popularizar a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária? A população busca



com freqüência este serviço?

Chabo: Grande parte das denúncias recebidas pela Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária nos chega de empresários, a maioria deles concorrentes do produto a que denunciam. Queremos que a população se pronuncie e acredite na ação da Secretaria e, para isso, estamos programando uma espécie de campanha, a fim de informar aos consumidores o que é e como trabalha a Secretaria. Com isso, pretendemos também desmenbrar a sigla da Secretaria do próprio Ministério da Saúde;

para que as denúncias venham diretamente até nós. Apesar de vinculados ao Ministério, temos vida e receita próprias.

Cremerj: Como o senhor encara o projeto do Mercosul, via Argentina, que pretende abolir os testes laboratoriais em produtos a serem comercializados pelos países que formam esta aliança?

Chabo: Devemos evitar que este projeto seja aprovado. Seria uma catástrofe em termos de vigilância sanitária e, principalmente, para a saúde da

população. A Argentina quer acelerar o processo de entrada de produtos no Cone Sul, com liberação imediata, e os testes só seriam feitos caso algum destes produtos apresentasse danos à população. Isto é um absurdo. Atualmente temos cerca de três mil processos tramitando na Secretaria, à espera de aprovação e registro. Esta concessão pode levar até seis meses mas, com a descentralização dos serviços, agilizaremos este trabalho, sem que para isso precisemos prejudicar a saúde da população. No Brasil, este projeto não vai passar.

Cremerj: Sobre o processo de sucateamento da saúde, principalmente no Estado do Rio de Janeiro, qual seria a participação da Secretaria de Vigilância Sanitária para reverter este quadro?

Chabo: Historicamente, a Secretaria se omitiu na fiscalização dos estabelecimentos de saúde. No caso específico do Estado do Rio, o Conselho Regional de Medicina vem dando um belíssimo exemplo, mostrando e ensinando a sociedade a conhecer e cobrar uma melhor vigilância sanitária, além de realizar o papel do Governo Estadual, que enfrenta o Conselho quando deveria agir em conjunto. Um bom exemplo é a situação dos moradores da Cidade dos Meninos, em Duque de Caxias, desassistidos pelo governo. Vamos, neste caso, dar continuidade ao trabalho iniciado pelo ex-ministro Adib Jatene, que é hoje uma prioridade do Ministério da Saúde e da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária.



A discussão sobre a realização no Brasil de testes com vacinas contra o vírus HIV reuniu, em um encontro técnico-científico, os médicos Carlos Alberto Moraes de Sá (UERJ/Gaffrée e Guinle), Mauro Schechter (UERJ/ Hospital Clementino Fraga Filho) e o Sociólogo Betinho (IBASE/ ABIA), no auditório do CREMERJ, em novembro. As opiniões se dividem, mas o CREMERJ apóia os testes, a partir do programa de capacitação, que inclui o Brasil entre os 14 países do Terceiro Mundo, escolhidos pela Organização Mundial de Saúde.

O médico Carlos Alberto Moraes de Sá, membro da Comissão Nacional de AIDS, discorda do programa de testes de vacinas importadas, sugerindo

que, ao invés de espectadores e meros testadores destas vacinas, o Brasil e outros países como Uganda, Tailândia e Ruanda sejam beneficiados com tecnologia para produção destas vacinas. A proposta de Moraes de Sá é que seja feito o processo de isolamento e caracterização do vírus em todo o território nacional, produzindo uma vacina voltada para os vírus brasileiros e "não utilizar os países do Terceiro Mundo como cobaias de uma vacina produzida nos moldes europeus e americanos", ressalta ele. O médico acha que somente desta forma haverá independência brasileira na produção de vacinas virais.

O Dr. Mauro Schechter contesta a posição do Dr. Carlos Alberto, alertando que não há nenhuma roga ou vacina sendo

proposta pela OMS. A idéia, sim, é a criação de um programa da capacitação do país para eventualmente testar uma vacina. A OMS reuniu um comitê de peritos de vários países para traçar uma estratégia de preparação. "Havendo uma vacina, a OMS acredita também que é essencial que ela tenha um preço acessível e que possa ser distribuída."

Foram escolhidos 14 países do Terceiro Mundo para o trabalho da Organização Mundial de Saúde, e o Brasil, por ser o país da América do Sul com maior incidência de casos e também com melhor capacitação técnica, foi o escolhido em toda a América do Sul. Em contrapartida, a OMS terá um investimento menor na preparação, por haver material instalado e pessoal habilitado.

presidente geral do CREMERJ, Dr. Laerte Vaz de Melo, que esteve presente na posse em 13 de novembro. A região conta com aproximadamente 1.500 médicos, dois hospitais escola, em Vassouras e Valença, 63 leitos de CTI e três faculdades de medicina, para atender uma população de 797 mil 980 habitantes, segundo dados do último censo do IBGE.

"Pretendemos intensificar e melhorar nossa atuação final, o CREMERJ é um órgão em defesa da qualidade da saúde, e a nossa função é atender desde os pequenos postos de saúde até os grandes hospitais," explicou Elias Drable. Até agora, a delegacia não

AIDS

Nova vacina contra AIDS é discutida

"Produzir a vacina é inviável. Precisamos capacitar o país para nos aprimorarmos", enfatizou Schechter.

O sociólogo Betinho, que há 10 anos é portador do vírus da AIDS, considerou importante a discussão de um problema grave e complicado, acrescentando que é preciso muito cuidado, da parte dos médicos, principalmente, com o que dizem cientificamente sobre a cura da doença. "AIDS tem cura, sim. E vacinas existirão. Não faz sentido dizer que não existirá cura, para uma população que procura uma certeza e convive com o terror e a morte. Tanto existe possibilidade que estamos discutindo aqui a cura ou, pelo menos, a prevenção da AIDS. Todos os dias acordamos com um atestado de óbito nas mãos", observa Betinho.

Betinho mostrou-se indignado com a posição de Carlos Alberto Moraes de Sá, que defende a produção de vacinas no Brasil. "Quem tem a ilusão de que o Brasil vai produzir vacinas, se estamos fechando o HSE por falta de verba, se o Gaffrée vive à custa de caridade pública?", questiona.

O sociólogo manifestou sua predisposição a ser um dos candidatos aos testes da possível vacina anti-HIV. "Se houver uma vacina, garantida por um órgão idôneo, serei o primeiro da fila. Não se aplica a temática nacionalismo/internacionalismo nesta questão. E o CREMERJ deve estar vigilante e atento sobre o assunto e sobre o que fazem os médicos", alertou.

CAMPANHA

O Conselho Regional de Medicina lançou, no Rio, uma campanha publicitária, alertando a população sobre as empresas de medicina de grupo e seguradoras que não atendem a pacientes com AIDS, câncer, meningite e outras doenças crônicas e congênitas. Cerca de 50 out-doors estão espalhados pela cidade, advertindo sobre a falta de cobertura dos planos de saúde a estas doenças. O telefone 532-4400 está à disposição da população para denúncias, que serão transformadas em processos, em caso de resistência das empresas ao atendimento.

Novos planos para o Sul Fluminense

Os novos diretores da Delegacia do Sul Fluminense do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) completam o primeiro mês de atuação constatando: há muito trabalho a ser feito. O médico Elias Drable, presidente da Delegacia, já sabia disso por experiência anterior, pois foi dele o pedido de aumento no número de diretores

de seis para os atuais 14. Essa delegacia atende a 17 municípios da região, fazendo cumprir as normas éticas estabelecidas no Código de Ética Médica, fiscalizando o exercício profissional dos médicos e o atendimento nas unidades de saúde.

A Delegacia Sul Fluminense é a segunda maior em importância, perdendo apenas para a de Niterói, segundo explicou o

interditados". A situação dos bancos de sangue no Sul Fluminense é a mesma de outras regiões do país: péssimas condições de higiene e sangue sem o controle exigido pelo Ministério da Saúde.

Fazem parte da nova diretoria, além de Elias Drable, os médicos João Gameira Miragaya, Júlio César Mayer, Paulo Sérgio Salles, Altair Paulino Campos, Maria Miguel Correia, Antônio Roberto Azevedo, Fábio do Nascimento Gonzaga, José Ângelo Trindade Filho, Fleming Dias Moreira, Luiz César Lopes Atan, Vanderleidos Reis Paiva, Leonardo Ferreira Mollica e Rafael Elias de Castro.

tem deixado a desejar. Incluindo o trabalho das duas diretorias anteriores, foram instaurados 60 processos éticos, - 49 em andamento e 11 já concluídos - e decretada a interdição do Hospital Estadual de Vargem Alegre, uma unidade psiquiátrica sem condições de prestar atendimento aos doentes.

Mas o maior problema na Região é com os bancos de sangue, conforme explicou Taís Thompson, coordenadora da Delegacia: "O de Barra do Pirai está interditado e os de Resende, Volta Redonda e Barra Mansa estão com problemas que precisam ser resolvidos logo ou serão também

Aluga-se horário em consultório médico no Largo do Machado e Ipanema
Tels.: 285-4132 / 265-7236
D.^a Rachel

O CREMERJ oferece os serviços de confecção de carimbos especiais, sem necessidade de tintamento, a preço de carimbo comum.
PROCURAR RECEPÇÃO NO 10.º ANDAR



Tel.: 239-3747

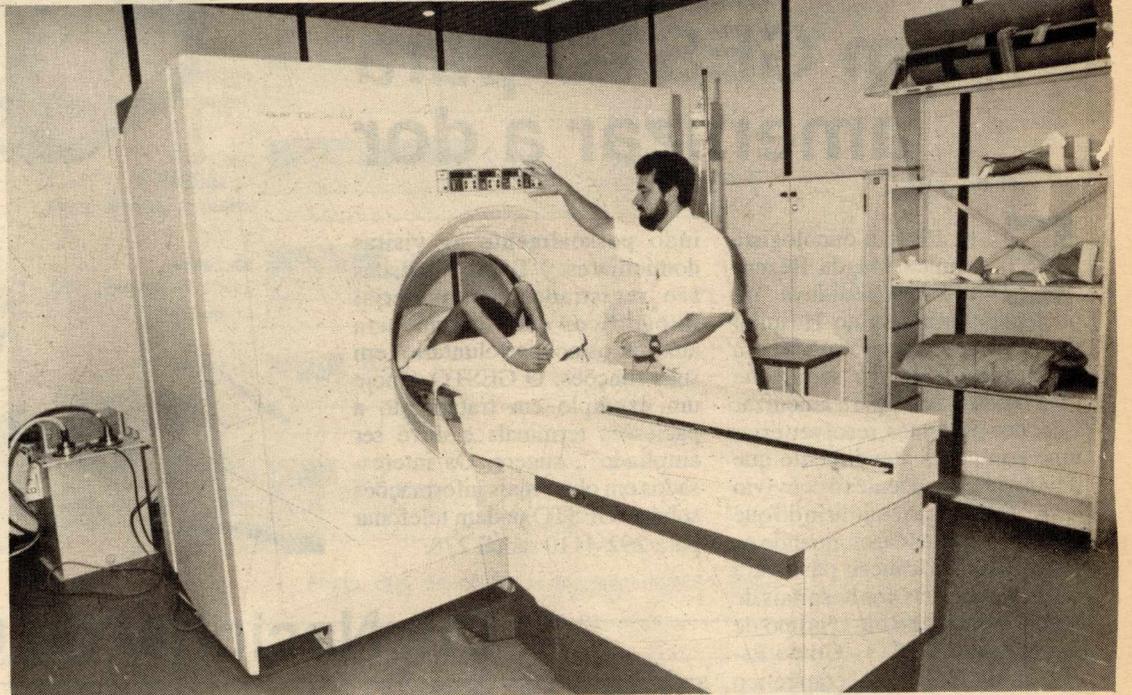
Aluguel de Equipamentos para congressos/eventos.

- Tradução simultânea
- Sonorização
- Áudio visual/Slide desk
- Intérpretes.

Encontro mostrou a necessidade de soluções emergenciais

Alberto Jacob Filho

Câncer mata cada vez mais no Rio



O Instituto Nacional do Câncer existe há 55 anos e é a única referência para diagnóstico e tratamento da doença em todo o Estado do Rio. A instituição é a mais bem equipada da América Latina, treina cerca de 110 residentes por ano e tem convênio com as maiores e melhores universidades do país, no programa de mestrado e doutorado. Procurado por centenas de pessoas não só do Rio, mas de outros estados do Brasil, o INCa acaba sendo a única opção em termos de atendimento. Os programas de apoio à população e a qualidade dos serviços destacam a instituição.

Mesmo assim, o sistema mais desorganizado de todo o Rio é o de tratamento de câncer, como afirmou o diretor do INCa, Dr. Marcos Moraes. "A partir do momento em que houve um convênio entre o INCa e o Inamps, por um desvio de rumos, achou-se que uma instituição seria capaz de atender a toda a população. Não existem serviços organizados de câncer em quase nenhum hospital geral do Estado, enquanto no resto do mundo cerca de 80% dos pacientes com câncer são atendidos nos hospitais gerais, com eficiência", explicou Moraes.

O INCa possui um sistema educacional/comunitário de prevenção e diagnóstico precoce do câncer do colo uterino. Cerca de 146 postos de coleta estão espalhados em 46 municípios do Estado do Rio e o INCa fornece todo o material necessário para

exames (vidro, espátula, etc.) e treina técnicos e enfermeiros no manuseio e condicionamento do que é coletado. Uma vez por semana o Núcleo de Citologia do INCa recebe este material e o resultado dos exames é enviado, em duas vias - uma para o médico responsável e outra para a paciente -, com a data do próximo exame marcada. Marcos Moraes considera este trabalho um sucesso e pretende estendê-lo a todo o Estado. Há uma escola de citotécnicos no INCa que forma 30 profissionais por ano, que não precisam ser médicos, bastando apenas monitoramento. "Tentamos realizar no INCa, programas semelhantes aos utilizados na Europa e Estados Unidos, apostando no diagnóstico precoce e também tentando incentivar o auto-exame na população, o que pode reduzir, e muito, os índices de mortalidade e agravamento de tumores cancerosos", adianta.

No setor de cabeça e pescoço ainda há carência de profissionais e atendimento. Segundo o Dr. Jacob Klikerman, chefe deste serviço no INCa, isto não impede que sejam assistidos pouco mais de 12 milhões de pessoas no Rio, São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo.

O problema ético, muitas vezes, leva os médicos a discutirem sobre que decisão tomar, em casos graves de tumores da boca, por exemplo. Apesar das constantes campanhas de prevenção, a existência de um paciente portador da doença, no caso do setor de cabeça e pescoço, acaba se tornando um transtorno,

pela falta de leitos e profissionais. "O INCa possui hoje 26 leitos para o setor - que deverão ser ampliados com as obras - e uma fila de 120/130 pacientes, aguardando a oportunidade de serem operados. Em contrapartida, há residentes formados, sem local para trabalhar," lamenta Jacob.

Em oncologia clínica, o INCa tem como maior trabalho estudar as formas de tratamento dos pacientes, muitos supertratados por contínuas sessões de quimioterapia, a maioria vindos de outros hospitais, boa parte deles conveniados a planos de saúde, que não cobrem a utilização das drogas, extremamente caras. Neste caso, o INCa tem a vantagem de poder dar continuidade ao tratamento, por ceder medicamentos para qualquer tumor. Como os gastos podem chegar a Cr\$ 25 milhões, fica mais barato fazer a preservação de órgãos em pacientes

selecionados com até 60% de aproveitamento. Quimioterapia e radioterapia, somente em casos extremos, a partir de protocolos.

Um dos mais importantes setores do INCa - e o mais carente em todo o país - é o de transplantes de medula óssea. O Instituto conseguiu montar um centro de referência, chefiado pelo Dr. Daniel Tabak, que atende a 500 pacientes/ano, o que equivale a 1/3 dos casos, um avanço para o país. "Existe uma contribuição especial para AIH, no caso de transplantes, ao contrário das leucemias, cuja quantia é irrisória". Atualmente, o INCa realiza 50 transplantes anuais, número limitado, de acordo com o médico, pela falta de pessoal, que vem sendo suprida com a dedicação da equipe.

O aspecto social também é levado em conta na hora de um transplante. Os pacientes que estão aguardando a cirurgia precisam ficar de quatro a seis meses internados, muitas vezes por não haver em suas cidades de origem serviços de atendimento adequado. Neste período, a família é um fator importante e a hospedagem do paciente e de seu acompanhante no hospital é mais um ponto a favor, tornando os resultados do transplante mais seguros. O tratamento fora de domicílio impõe a volta do paciente ao hospital para exames quatro vezes no primeiro ano, três vezes no segundo ano, duas vezes no terceiro ano e, enfim, uma vez ao ano, até o resto da vida. Desta

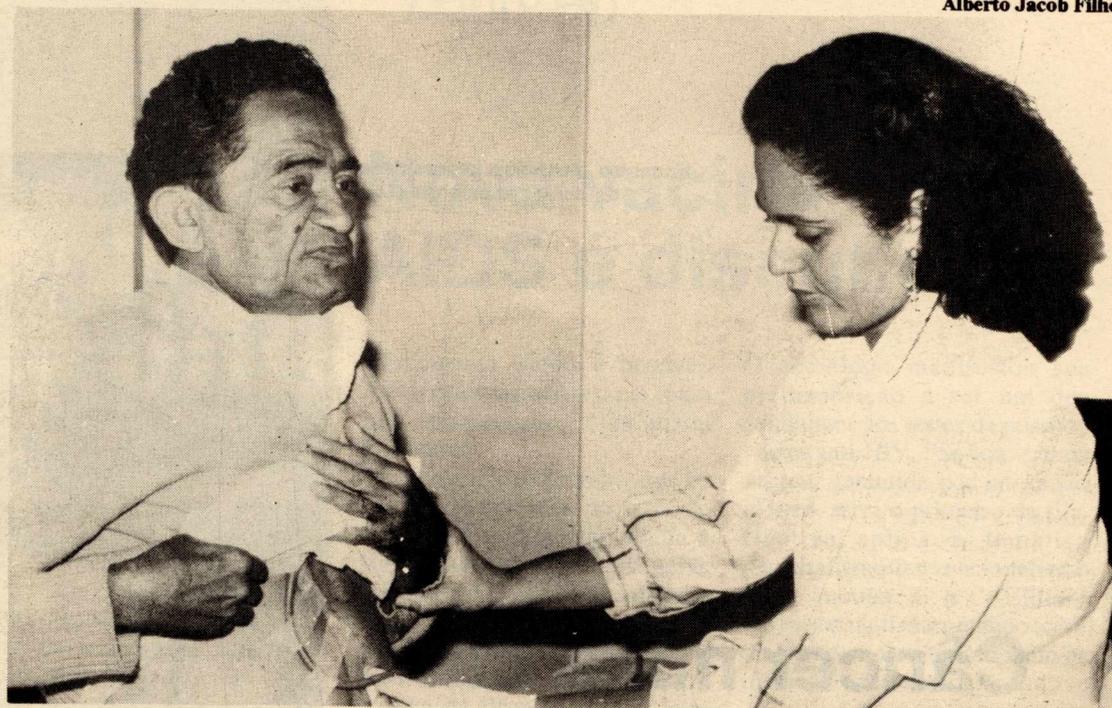
forma, o INCa registra o quadro de saúde do paciente, um acompanhamento que ainda não pode ser feito em outras cidades do estado ou do país, por total falta de experiência e de pessoal.

Marcos Moraes reclama da falta de contrapartida do Estado, que, no caso específico do programa de transplantes, não contribui financeiramente. Este e todos os outros programas realizados pelo INCa são custeados pela Instituição. O INCa é responsável ainda pelos gastos em programas de atendimento dos hospitais de Oncologia e Pioneiras Sociais, agora incorporados ao Instituto. O que não impede avanços tecnológicos, como é o caso do setor pós-anestésico, com capacidade para 10 leitos, totalmente monitorizado por computadores e que controla as funções vitais do paciente. O centro cirúrgico, composto de 10 salas, possui equipamentos de primeira linha para as mais complexas cirurgias. A central de esterilização e os serviços de radiologia, radioterapia e cobaltoterapia, ressonância nuclear magnética e tomografia oferecem o melhor atendimento ao paciente.

O presidente do CREMERJ, Laerte Vaz de Melo, sugeriu a criação de uma câmara técnica para aprimoramento das questões éticas e científicas. Marcos Moraes mostrou-se interessado na proposta, garantindo que a integração promoverá bons frutos para a Instituição.

A equipe visita o doente em casa

Um GESTO para amenizar a dor



Em 1986, a oncologista clínica Magda Rezende, que cuidava de pacientes terminais no Hospital de Oncologia, inconformada com as limitações de seu setor, que pouco podia fazer para amenizar a dor dos pacientes, resolveu criar uma equipe de atendimento que devolvesse aos doentes o convívio com a família, ao contrário do que acontecia nestes casos, quando os portadores de câncer passavam seus últimos dias nos hospitais de apoio. Nascia, assim, o grupo de voluntários GESTO - Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico, que começou pequeno e hoje, com 24 integrantes, entre médicos, psicólogos, enfermeiros e auxiliares, atende a quase 300 pacientes fora de tratamento. O serviço de triagem é feito no Instituto Nacional do Câncer e no Hospital de Oncologia, uma espécie de convênio, formalizado há pouco mais de dois anos.

A proposta do GESTO é dar apoio à família e ao paciente, garantindo a medicação e outros serviços como colchão de água, cadeira de rodas, material para curativos, cadeiras higiênicas, etc. Outra preocupação é ensinar a família a cuidar do paciente em casa e mantê-lo, a maior parte do tempo, em contato com aquilo que lhe faz bem. A equipe médica visita periodicamente as residências cadastradas, suprindo a falta de recursos. As famílias não pagam por este serviço e a receptividade é muito grande, como explica a idealizadora do programa. "A aproximação do paciente fora de tratamento de sua família acaba tornando mais forte os laços entre eles. A fase terminal é muito difícil, e a última coisa que o doente quer é ficar isolado em um hospital de apoio, que não consegue realizar o mesmo trabalho".

Atendendo a diversos bairros e municípios vizinhos ao Grande Rio, o Grupo GESTO espera ampliar ainda mais suas atividades, diminuindo as internações na rede contratada. O médico Nelson Jarru dá continuidade ao trabalho de Magda,

indo pessoalmente às visitas domiciliares. "Todas as visitas são registradas, em material fotográfico, que servem para auxiliar os novos voluntários em suas funções. O GESTO é hoje um exemplo em tratamento a pacientes terminais e deve ser ampliado", sugere. Os interessados em obter mais informações sobre o GESTO podem telefonar para 292-4110 ramal 278.

Dia Nacional de Combate ao Câncer

CÂNCER DE MAMA

É um dos cânceres que mais matam as mulheres; cerca de 6.500/ano; Aproximadamente uma em cada 12 mulheres poderá desenvolver câncer de mama em sua vida.

Estima-se que este ano surgiram aproximadamente 25 mil novos casos de câncer de mama e a projeção para o ano 2000 é de 250 mil casos.

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

A cada ano surgem de 18 a 22 mil casos de câncer de colo do útero, sendo que aproximadamente seis mil mulheres morrerão por causa dessa doença.

CÂNCER DE PULMÃO

Cerca de nove mil homens e três mil mulheres morrem, a cada ano, vítimas de câncer de pulmão, sendo que 80% dessas mortes decorrem do vício de fumar.

CÂNCER DE INTESTINO

Cerca de dois mil homens e três mil mulheres morrem a cada ano por câncer do intestino.

CÂNCER DE PELE

É o câncer mais freqüente tanto em homens quanto em mulheres; a cada ano, são diagnosticados cerca de 90 mil casos de câncer de pele.

CÂNCER DE PRÓSTATA

Aproximadamente 3.600 a 4.400 homens morrem a cada ano por câncer de próstata.

O Dia Nacional de Combate ao Câncer foi instituído através da Portaria nº 707 de 07 de dezembro de 1988, com a finalidade de proporcionar uma mobilização popular importante quanto aos aspectos educativos e sociais da luta contra o câncer. Durante uma semana, de 27 de novembro a 01 de dezembro, foram realizadas atividades, entre os profissionais de saúde e a população, com o objetivo de conscientizar, mobilizar e orientar para a prevenção e diagnóstico precoce de câncer, buscando diminuir a incidência e a mortalidade no país.

Os dados brasileiros sobre a evolução da doença chamam atenção para o número de casos - que chega a 200 mil - e o número de mortes - 90 mil - registradas. Um levantamento mostra que o câncer de mama é o que mais mata, conforme os gráficos ao lado:

APÓLICE COLETIVA DE AUTO PROFISSIONAL DE SAÚDE

VANTAGENS:

- DESCONTO DE 20% + 10% DE FROTA RCFV
- Bônus em caso de renovação
- Dispositivo anti-furto
- Assistência 24 hs em todo o Brasil



SUL AMÉRICA
SEGUROS

Tels.: (021) 276-8279
280-4759

Comissão quer controlar doença

A Comissão de Elaboração da Política de Câncer no Brasil foi criada em 23 de abril de 1990, com o objetivo de encontrar resultados que garantam a diminuição do índice de mortalidade causada pela doença - a segunda que mais mata no país. Fazem parte da comissão profissionais do INCa, PRO ONCO, do Hospital A. C. H. Camargo, da Sociedade Brasileira de Cancerologia, do Programa Nacional de Combate ao Fumo e da Escola Nacional de Saúde Pública, entre outras instituições. O documento foi elaborado de acordo com as proposições do Sistema Único de Saúde - SUS.

As causas de mortalidade atribuídas a doenças cardiovasculares e neoplasias aumentaram consideravelmente, segundo a pesquisa, havendo uma importante queda no percentual de doenças parasitárias e infecciosas. Esta mudança no perfil epidemiológico está associada a transformações sócio-econômicas do país, a partir do processo de industrialização e urbanização acelerada, no início da década de 50. Foi neste período que o Brasil registrou um acentuado êxodo rural. A decorrência deste processo ocasionou a existência de doenças ligadas à pobreza e à industrialização.

Os últimos dados disponíveis - que datam de 1986 - registram 73.897 óbitos ocasionados por câncer, o que representa 13,4% dos óbitos devidos a doenças com diagnóstico definido. Os diferentes tipos de câncer que levaram o brasileiro à morte evidenciam também as diferenças regionais existentes e as maiores incidências entre homens e mulheres.

No homem, o câncer gástrico ocupa o primeiro lugar em óbitos nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Nas regiões Sudeste e Sul, predomina o câncer dos brônquios e pulmão. Na região Sul, o câncer de esôfago foi a terceira neoplasia mais frequente como causa de óbito.

Na mulher predominou o câncer de colo do útero como a

primeira causa de óbitos, nas regiões Norte e Centro-Oeste, mostrando as deficiências preventivas. Nas regiões Sudeste e Sul o câncer de mama é a primeira causa de mortalidade, seguido de perto pelo câncer cervico-uterino, alertando para a inexpressiva prevenção do câncer de colo uterino.

O conceito de que "Câncer não tem cura" está relacionado à falta de tratamento especializado e também à falta de diagnóstico precoce. Cerca de 80% dos casos registrados estão na fase mais adiantada da doença. Em alguns casos, fica difícil localizar e diagnosticar a doença em sua fase inicial mas, em casos de frequência relativa, é possível este tipo de procedimento.

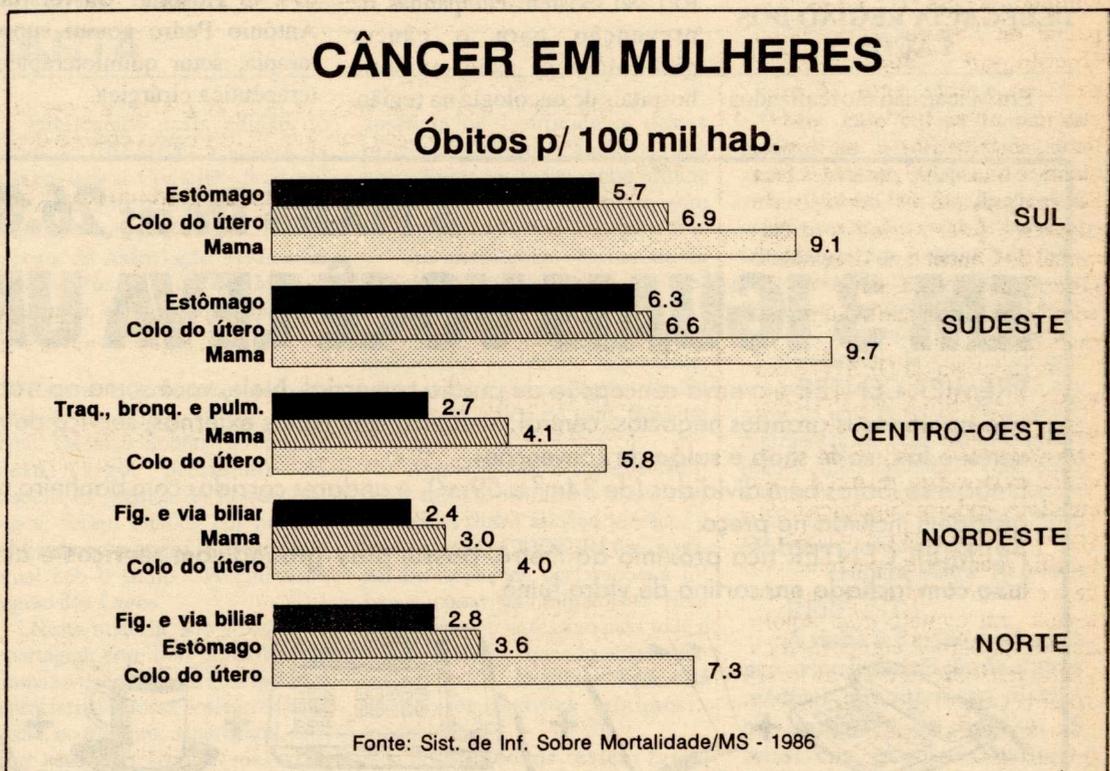
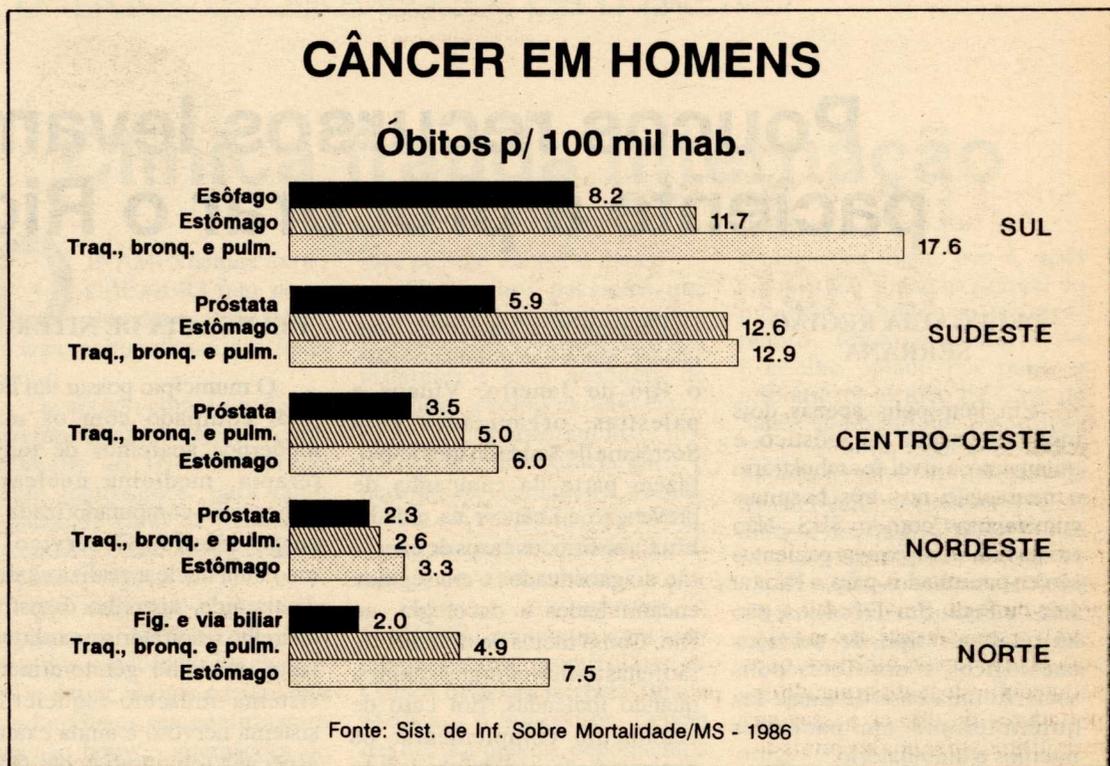
Até 2020 as neoplasias malignas e os acidentes constituirão 75% dos óbitos no Brasil. Caso não haja uma atuação eficaz na atualização dos métodos terapêuticos, aumentará o número de brasileiros susceptíveis ao câncer.

RECURSOS TÉCNICOS DISPONÍVEIS

Existem hoje, no Brasil, 30 hospitais especializados no tratamento do câncer, que prestam assistência em diversos graus de resolubilidade, oferecendo recursos diagnósticos e terapêuticos, com alguns desempenhando atividades no campo da prevenção. Várias instituições trabalham com pesquisa clínica, mas a pesquisa básica é realizada pelo Instituto Nacional do Câncer - INCa - e pelo Hospital A.C. Camargo, por meio do Instituto Ludwig. A maior parte das atividades educativas é realizada pelo INCa.

OBJETIVOS

Os principais objetivos da Comissão de Elaboração de Política de Câncer no Brasil é reduzir a exposição populacional a fatores carcinogênicos conhecidos e evitáveis; detectar casos de câncer em fase pré-invasiva e/ou diagnosticá-los em etapa assintomática ou incipiente;



garantir tratamento multidisciplinar, reabilitação e cuidados terminais aos portadores de câncer; capacitar recursos humanos de nível superior e técnico necessários às atividades; implantar ações educativas dirigidas a grupos prioritários e à população geral; consolidar sistemas integrados de informação capazes de monitorar a evolução da doença, os fatores de risco e das atividades de controle, promover e incentivar a pesquisa básica, clínica e epidemiológica relacionada ao câncer.

AÇÕES PRIORITÁRIAS

A Comissão de Elaboração da Política de Câncer no Brasil, com base nas pesquisas realizadas, elaborou uma pauta de ações prioritárias para controle da doença. Veja abaixo alguns itens:

Reduzir o consumo total e per capita de cigarros em 10%, em relação aos índices de 1989; ampliar e criar ações voltadas ao abandono do tabagismo no Brasil; desenvolver ações de proteção dirigidas a trabalhadores expostos a agentes ocupacionais reconhecidamente cancerígenos; introduzir, em todos os estados da Federação, sistemas de referência

capazes de reduzir o tempo decorrido entre a suspeita, o diagnóstico e o tratamento do câncer; aumentar em 100% o número de vagas para formação de cito-técnicos nos centros de ensino existentes no Brasil; ampliar a capacitação de 10 mil cirurgiões-dentistas cadastrados pelo PRO-ONCO, assim como de outros profissionais que se mostrarem interessados, para atuação no programa de detecção de câncer de boca; introduzir o ensino da cancerologia nos cursos de graduação em ciências da saúde, em todas as faculdades brasileiras; incentivar a pesquisa de novos recursos terapêuticos.

CÂNCER

ESPECIAL

Poucos recursos levam paciente a procurar o Rio

DELEGACIA REGIÃO SERRANA

Em Petrópolis apenas dois médicos fazem diagnóstico e tratamento, a nível de ambulatório e internação nos três hospitais conveniados com o SUS. Não existe radioterapia e os pacientes são encaminhados para o Rio ou Juiz de Fora. Em Três Rios, não há qualquer tipo de serviços oncológicos e em Teresópolis somente uma casa de saúde faz quimioterapia em pacientes internos e ambulatório.

DELEGACIA REGIÃO DOS LAGOS

Em Macaé não são realizados

atendimentos a pacientes com câncer, todos encaminhados para o Rio de Janeiro. Vídeos e palestras, organizados pela Secretaria de Saúde do município, fazem parte da campanha de prevenção ao câncer na cidade. Em Cabo Frio, os casos de câncer são diagnosticados e em seguida encaminhados à oncologia, no Rio. Como meios de tratamento, são feitas apenas cirurgias simples, quando indicadas. Em caso de tratamento complementar os pacientes são encaminhados ao Rio. Só existem campanhas de prevenção para o câncer ginecológico. Não existem hospitais de oncologia na região.

DELEGACIA DE NITERÓI

O município possui um hospital equipado com os mais modernos aparelhos de radioterapia, medicina nuclear e tomografia computadorizada de corpo inteiro. O serviço de medicina nuclear realiza exames de tireóide, aparelho digestivo, aparelho respiratório e cardiovascular, aparelho gênito-urinário, sistema músculo-esquelético, sistema nervoso e ainda exames especiais (cintigrafia com Gálio 67). O Hospital Universitário Antônio Pedro possui suporte terapia, setor quimioterápico e terapêutica cirúrgica.

DELEGACIA SUL FLUMINENSE

Nas 17 cidades que compõem a Delegacia Regional do Sul Fluminense, um total de 797.980 habitantes têm à disposição 1400 médicos cancerologistas e apenas seis fazem quimioterapia. Não há serviço de radioterapia em toda a

região e, na maioria dos casos, os atendimentos especializados são encaminhados para o Instituto Oncológico de Juiz de Fora ou para o INCa. Alguns hospitais fazem cirurgia. Os dados da Secretaria Estadual de Saúde (1988) revelam os seguintes índices de mortalidade na região:

MUNICÍPIO	ÓBITOS	MORTALIDADE	HAB.
Angra dos Reis	40	9.20%	74.706
Barra Mansa	89	7.50%	208.506
Barra do Piraí	57	9.20%	81.757
Paulo de Frontin	09	9.30%	14.265
Mendes	08	6.50%	17.699
Miguel Pereira	14	9.00%	15.479
Paraty	12	8.20%	25.250
Piraí	22	11.06%	32.563
Resende	74	11.36%	112.221
Rio Claro	04	4.60%	11.049
Rio das Flores	05	9.80%	5.846
Valença	61	12.70%	60.901
Vassouras	46	9.35%	46.658
Volta Redonda	138	10.50%	242.310

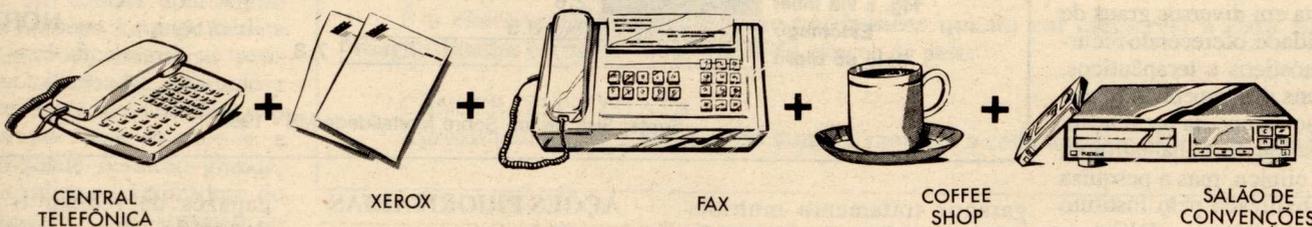
3 FIXAS DE CR\$ 26.000.000,

EM 3 IGUAIS VOCÊ LEVA UMA SALA DIFERENTE

PREMIER CENTER é a nova concepção de prédio comercial. Nele, você soma ao trabalho, serviços que vão apoiar seus grandes negócios: central telefônica com linhas externas, serviço de recados, central de xerox e fax, coffe shop e salão de convenções.

E não é só. Salas bem divididas (de 34m² a 59m²), e andares corridos com banheiro reversível e vaga na garagem incluída no preço.

PREMIER CENTER fica próximo ao metrô, possui play-ground com serviços e acabamento de alto luxo com fachada em cortina de vidro fumê.



PREMIER
CENTER

R. HADDOCK LOBO, 369 - TIJUCA

AO LADO DO CLUBE MUNICIPAL

PREMIER CENTER.
Depois de tantas facilidades, só falta você mostrar serviço.

Entrega em agosto de 93.

Corretores de plantão no local até 20h

Tabelas de venda à disposição no stand.

ENTRADA.....Cr\$ 26.000.000,00
30 DIAS (FIXO).....Cr\$ 26.000.000,00
60 DIAS (FIXO).....Cr\$ 26.000.000,00
Sem mais nada durante a obra.
E o melhor, sem nenhuma intermediária.
Mensais já trabalhando de Cr\$ 4.400.000,00.
Condições especiais para pagamento à vista.

COM UM CONSULTÓRIO DESSE NÍVEL, SEU DIAGNÓSTICO VAI SER DE LUCRO ACIMA DO NORMAL.

Incorporação e Construção

Informações e Vendas



CARMO
EMPRESARIOS
IMOBILIÁRIOS LTDA.

BASIMÓVEL

Tel.: (PABX) 240-7634

NO FINAL DAS CONTAS, O LUCRO É TODO SEU.

INFORME

Atendimento à mulher

A Federação das Associações de Mulheres do Município do Rio de Janeiro - Famurj - inaugurou no dia 12 de novembro o Centro de Atendimento à Mulher - setor Leopoldina -, que vai atender às mulheres especialmente nas áreas de saúde, jurídica e social. O centro fica na Avenida dos Democráticos, 1090, Bonsucesso, e servirá como suplementação das ações já desenvolvidas pela instituição, atendendo as reivindicações das mulheres da área da Leopoldina.

Convênio

Um curso de inglês só para médicos. Esta é a proposta da Escola Superior de Administração em Saúde, da Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro. Em convênio com o curso English Center, uma equipe de professores está oferecendo, além das aulas convencionais, cursos para tradução de livros técnicos e especiais para área biomédica. Os interessados devem ligar para os telefones: 253-1009 e 253-0546.

Esclarecimento

A Comissão Especial de Convênios, tendo em vista as inúmeras consultas recebidas referentes à exigência de envio de laudos e prontuários às empresas seguradoras, medicina de grupo e cooperativas médicas, esclarece que: 1) reza o Código Penal em seu artigo 154 "Violação do Segredo Profissional" - "Revelar a alguém, sem justa causa, segredos de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem; 2) por sua vez, o nosso Código de Ética Médica, em pleno vigor, através da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1246, de 8 de janeiro de 1988, explicita no Capítulo IX - "SEGREDO MÉDICO" - É vedado ao médico, em seu artigo 108 - "Facilitar manuseio e conhecimento dos prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas

ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso". Desta forma, carecem de qualquer fundamento as exigências feitas pelas empresas, não devendo ser atendido qualquer pedido que venha contrariar os dispositivos mencionados.

Dossiê nº 2

O lançamento do Dossiê nº 2 "Assistência aos portadores de HIV/Aids, do Grupo Pela Vidua, no auditório do CREMERJ, contou com a participação do Ministro da Saúde, Jamil Haddad. Representantes de entidades de apoio a pacientes soropositivos, médicos e parlamentares se reuniram para discutir os problemas enfrentados pelos portadores do vírus e o atraso tecnológico para enfrentamento da epidemia no Brasil. O Dossiê nº 2 tem como objetivos mobilizar os que militam no combate à AIDS para a gravidade da situação, sensibilizar os setores que se recusam a trabalhar com AIDS e chamar a atenção da população sobre o descaso dos poderes públicos na questão da AIDS.

Tabela AMB 92

O CREMERJ está participando ativamente das assembléias realizadas no Rio de Janeiro, com o objetivo da implantação total e plena da Tabela da Associação Médica Brasileira (AMB) - 1992. No dia 15 de dezembro, houve uma reunião, em São Paulo, entre a Diretoria da AMB, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e as empresas filiadas à CIEFAS e, no dia 17, uma nova reunião aconteceu, desta vez na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio, para tratar dos assuntos pertinentes aos convênios e principalmente à Tabela AMB-92. Quanto às empresas de medicina de grupo e cooperativas médicas, estão sendo mantidos entendimentos com as mesmas, objetivando a implantação imediata da tabela. Mais detalhes sobre o andamento das reuniões no *Jornal do CREMERJ*.

PROCESSO ÉTICO

Clínica fraudada internação

O INAMPS denunciou ao CREMERJ fato ocorrido em casa de saúde da área metropolitana do Rio de Janeiro.

De acordo com a denúncia, atendimentos ambulatoriais eram cobrados do INAMPS como sendo internações, para tanto forjando-se guias de internação em nome dos pacientes atendidos no ambulatório.

Em inspeção e posterior auditoria, os fatos foram comprovados, sendo inclusive chamados a depor alguns pacientes e seus familiares, que confirmaram que não houve internações de

suas pessoas naquelas datas.

Mesmo nos pacientes que realmente tinham sido internados, foi constatada a má qualidade dos prontuários com ausência de anamnese, evoluções deficientes, mau acompanhamento dos pacientes e divergência entre o período de verdadeira permanência e o cobrado ao INAMPS. Tudo isto era passivamente aceito pelo Supervisor médico.

Após a sindicância, o CREMERJ instaurou processo contra os três proprietários da Clínica, o responsável pela Clínica Médica e o Supervisor. Depois das defesas prévias, depoimentos

e alegações finais, isto é, após completada a marcha normal do processo, realizou-se o julgamento, tendo a plenária do Conselho optado por punir o responsável técnico da Casa de Saúde como infrator aos artigos 9º, 17 e 33 do Código de Ética Médica na letra "d" (suspensão do exercício profissional por 30 dias); o responsável pela Clínica Médica, incurso nos artigos 9º, 33, 57, 60 e 69, também na letra "d"; os dois outros sócios, também infringentes aos artigos 9º, 17 e 33, na letra "c" (censura pública em publicação oficial) e o Supervisor, tendo infringido os artigos 9º e 33, na letra "d".

CARTA

Publicamos nesta edição do *Jornal do CREMERJ* a íntegra da carta enviada ao Conselho em agosto deste ano sob o título "Defesa", atendendo a um pedido de direito de resposta da Associação Médica da Região dos Lagos, (AMRL). Esperamos, desta forma, esgotar o assunto.

Estamos exercendo neste espaço o direito de defesa, já que nosso nome, Osmane Sobral Rezende, e nosso cargo, presidente da Associação Médica da Região dos Lagos, foram citados em matéria publicada no número anterior deste jornal sob o título "Polêmica na Região dos Lagos".

Nesta matéria, sob a forma de reportagem com dois conselheiros, somos apresentados de uma maneira depreciativa e nossa posição de uma forma, no mínimo, equivocada, sem uma acusação frontal mas com insinuações maldosas que não condizem com a postura de conselheiros.

Inicialmente temos a declarar que ficamos revoltados não com a presença da TV Lagos mas com a maneira sensacionalista e irresponsável como os representantes dos diversos Conselhos se apresentaram diante das câmeras de televisão.

Como ilustração disto, cito a atitude ridícula do representante do Conselho de Farmácia, Raslan Abbas, que denunciou "medicamentos de qualidade duvidosa" encontrados em um nosocômio e provou, diante das câmeras, alguns comprimidos e não encontrou o "sabor" do ácido Acetil Salicílico.

Os outros conselheiros utilizaram as inspeções para denunciar como "irregularidades graves" a

ausência ou insuficiência destes profissionais nos quadros dos nosocômios visitados numa atitude claramente corporativista e sem nenhuma relação com inspeção ética.

As inspeções, feitas desta maneira tumultuada e incompleta, não avaliam corretamente as condições de funcionamento dos nosocômios e, muito importante, não há nenhuma avaliação do trabalho do Corpo Clínico de cada Hospital visitado.

Apesar disto, e somente visitando três nosocômios de Cabo Frio e nenhum outro serviço médico, o presidente do CREMERJ fez, ao final das inspeções, declarações à TV Lagos como um julgamento final depreciativo e agressivo para toda a Classe Médica quando disse textualmente: "A medicina aqui está usando os padrões mínimos... inadequados."

Foram todos estes fatos, Conselheiro Franklin Rubinstein, os causadores de nossa revolta e motivo do não comparecimento à mesa-redonda sobre ética.

Quanto a comparações históricas utilizadas com a intenção clara de nos desmerecer, respondemos com outra comparação: Hitler também era intolerante e utilizava a imprensa de forma sensacionalista como propaganda de suas ações.

Quanto às declarações depreciativas do Conselheiro Jorge Farha a respeito do trabalho médico em "cidades afastadas dos grandes centros urbanos", temos a declarar que elas são, no mínimo, infelizes.

Conhecemos o Conselheiro Farha e o julgávamos, até hoje, incapaz de atitudes tão preconceituosas e antigas como as manifestadas naquela entrevista.

Meu caro colega Farha: os médicos das cidades afastadas dos grandes centros urbanos, nos dias atuais também têm fax, freqüentam congressos anuais, vêm às redes de televisão, lêem jornais, etc. São praticamente iguais aos médicos dos "grandes centros urbanos", com todos os seus defeitos e qualidades.

Finalmente devemos dizer que nos revoltamos exclusivamente em nome de uma Entidade Médica que representamos com muito orgulho porque embora pequena é combativa e atuante, com tradição de luta em favor da união e defesa da Classe Médica em nosso Estado.

Osmane Sobral Rezende.

RESPOSTA

A visita à Região dos Lagos provocou insatisfação de alguns médicos com interesses diretos ou indiretos na Região. O missivista procura insistentemente provocar a irritação dos médicos da Região contra o CREMERJ, escamoteando e invertendo a real intenção do Conselho.

A crítica dirigida ao CREMERJ e demais Conselhos refere-se sempre à forma mas não toca no conteúdo, no real motivo da ação dos referidos Conselhos. Em nenhum momento, qualquer membro do Conselho fez críticas à medicina praticada por este ou aquele médico. Apontou sim as irregularidades observadas na forma de organização da medicina institucional. Os médicos continuam sendo as maiores vítimas dessa situação.



DENÚNCIA

HSE pede socorro
para não fechar

O Hospital de Servidores do Estado, no Rio, passa por uma das piores crises de sua história e sofreu interdição ética do CREMERJ, com o apoio dos Conselhos de Enfermagem, Nutrição e Psicologia, entre outros que atuam no Estado do Rio. Conhecido como o hospital dos presidentes no passado, o HSE hoje sofre com a falta de medicamentos e pessoal, de manutenção nos equipamentos e instalações, não conseguindo nem mesmo oferecer refeições adequadas aos pacientes internados. Setores como o Centro de Hemodiálise, um dos maiores da cidade, estão fechados.

A crise do hospital que já foi modelo no Rio, inclusive em tecnologia de ponta, começou há três anos, quando foi estadualizado. A falta de verbas estaduais e o atraso no repasse das verbas federais - em 91, recebeu do Inamps apenas US\$ 6 milhões dos US\$ 11 milhões que deveriam ser repassados para garantir seu funcionamento - são os principais responsáveis pela situação de abandono do HSE.

Para tentar achar soluções que tirem o Hospital dos Servidores do "buraco" em que ele se encontra, cerca de 600 profissionais de saúde, que trabalham no hospital, reuniram-se, no dia 11 de novembro, com membros dos Conselhos Regionais de Profissionais de Saúde, o presidente do Sindicato dos Médicos, Luiz Tenório e a Deputada Jandira Feghali, também médica. Os profissionais de saúde querem uma auditoria na administração anterior, eleições diretas para os cargos de direção, a implantação do modelo de gestão utilizado nos hospitais da rede municipal e, é claro, verbas que garantam o pleno funcionamento da unidade.

OMISSÃO CRIMINOSA

A ausência do Secretário de Saúde, Luiz Cadorna, na reunião não foi sentida pelos médicos do HSE, acostumados com a omissão da Secretaria. Para responder às questões levantadas durante a assembléia realizada no hospital, Cadorna enviou Claudio Caiado como seu representante. Sem saber por onde começar a defesa da Secretaria de Saúde, tantas vezes apontada como a vilã na história de crises do setor, Caiado se limitou a desmentir as afirmações dos médicos, que acusavam a Secretaria de não repassar as verbas das UCAs e AIHs, vindas de Brasília, ao hospital. Caiado concordou que o HSE precisa de tratamento diferenciado no repasse de verbas mas não soube dizer mais do que os próprios profissionais já sabiam: as

sucessivas promessas da secretaria continuam e as soluções não aparecem.

Enquanto as administrações estadual e federal trocam acusações sobre quem é o principal responsável pela atual situação, a dívida acumulada de Cr\$ 20 bilhões cresce, os equipamentos continuam a ser sucateados e estão canceladas 60 mil consultas ambulatoriais, 85 mil exames laboratoriais, 12 mil consultas odontológicas, 1.100 internações, 650 cirurgias; o movimento mensal do HSE.

UMA CAMPANHA PARA
DOAÇÃO DE ALIMENTOS

Os Conselhos Regionais de Medicina e Nutrição estão encabeçando uma campanha para angariar alimentos - principalmente os não percebíveis - para o

Hospital dos Servidores do Estado. Falta comida para os pacientes internados e até os bebês estão se alimentando de leite diluído em água. Quem puder ajudar, deve procurar o departamento de Nutrição do HSE, no bairro da Saúde, Rio. O Conselho está convocando entidades a participarem da campanha. Um ato público no dia 20 de novembro marcou o Abraço ao Hospital dos Servidores do Estado, reunindo o corpo clínico e a população, que reforçaram a necessidade imediata do repasse de verbas do Governo Federal.

Ainda tentando chamar a atenção das autoridades e da população para a situação do HSE, cerca de 300 funcionários fizeram uma passeata, no último dia 9. Os funcionários saíram do hospital, na Saúde, e seguiram até a Secretaria Estadual de Saúde, na Rua México, onde esperavam ser recebidos pelo Secretário Luiz Cadorna. O Secretário não quis recebê-los, deixando essa incumbência para Cláudio Caiado, que disse já estar acertado um repasse emergencial de verbas no valor de Cr\$ 20 bilhões, com a assinatura de convênio entre o Governo do Estado e o Ministério da Saúde. Inconformados com o descaso de Luiz Cadorna, os

médicos, enfermeiras e demais profissionais do HSE presentes, invadiram o gabinete do Secretário exigindo explicações sobre o destino do hospital. Assustado, o Secretário falou sobre a assinatura do convênio, acrescentando que condena a estadualização feita, segundo ele, de forma criminosa comprometendo a saúde do Rio. Luiz Cadorna classificou ainda de "sensacionalista" a campanha em prol do HSE feita pelos Conselhos Regionais dos profissionais de saúde, sindicatos e demais entidades da área.

O coordenador geral do Inamps, Dr. Mosconi, participou da assinatura do convênio entre o Ministério da Saúde e o Governo do Estado, para liberação de Cr\$ 18 bilhões, que serão utilizados na reativação parcial do H.S.E. e ainda para quitação de débitos com fornecedores, a serem efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde, com parte do dinheiro - cerca de Cr\$ 6 bilhões. A assinatura foi feita na presença do diretor do H.S.E., José Higino, e do presidente do CREMERJ, Laerte Vaz de Melo. A preocupação dos médicos é que o hospital volte a funcionar sem necessitar de fundos emergenciais, coisa que o convênio não garante.

Ministro quer auditoria
no Estado do Rio

O Ministro da Saúde, Jamil Haddad, anunciou que fará uma auditoria nas contas da Secretaria Estadual de Saúde do Rio. A afirmação foi feita durante uma reunião, no Conselho Regional de Medicina, quando o ministro recebeu documentos comprovando o superfaturamento nas compras da Secretaria, entregues por Membros da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa. Jamil disse que o Governo Federal repassou, de janeiro a setembro deste ano, o equivalente a Cr\$ 1,450 trilhão à Secretaria estadual de Saúde, referentes ao pagamento de 10% de autorizações de internação hospitalar (AIH) e 9,7%

de unidades de cobertura ambulatorial (UCA) pagas no país. "Não admito que o secretário estadual de saúde acuse o ministério de não repassar verbas para o Rio", alertou o ministro, que espera com a auditoria, melhorar o estado caótico da saúde no Rio.

Os deputados Rose Souza (PT), Alexandre Cardoso (PSB) e Lucia Souto (PPS), da Comissão de Saúde da Alerje e representantes do CREMERJ e Sindicato dos Médicos estão preparando uma ação popular contra o Secretário de Saúde Luiz Cadorna, que será levada à Procuradoria Geral de Justiça.

J.E. ASSESSORIA SERV. E NEGÓCIOS

Contabilidade e Legalização de
Pessoas Jurídicas e Físicas
Empresas e Profissionais Liberais.

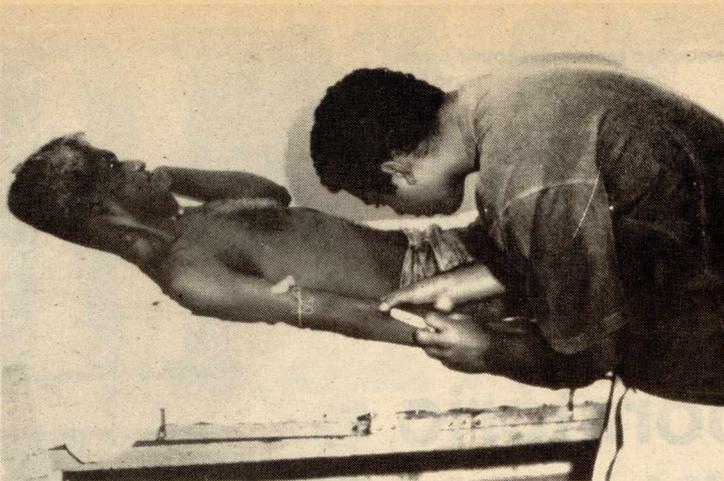
Contabilidade
Informatizada

— Para ambos podemos oferecer
um serviço completo de
excelente qualidade.

— Todos os serviços são executados
através de computadores com programas de última geração.

Ligue-nos e faremos uma visita sem ônus ou compromisso,
será um prazer.

Rua Arquias Cordeiro, 316 GR 203
Meier - RJ - PABX (021) 581-7409/201-9533



VISTORIAS

Irregularidades em São Gonçalo

Roupas sujas de sangue de uma paciente com suspeita de AIDS no corredor da lavanderia, reaproveitamento de material descartável, superlotação, plasma do Hospital Universitário Antônio Pedro e insulina da Central de Medicamentos (Ceme), foram algumas das irregularidades encontradas na Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves, em São Gonçalo, interdita pelo Conselho Regional de Medicina, durante uma vistoria no dia 11 de novembro.

A casa, de propriedade dos

sócios Eurides Calmo Xavier, Manuel Rodrigues de Castro e Amaury Esteves, já responde a duas sindicâncias, abertas pelo CREMERJ, para apuração de negligência médica na morte de uma paciente após o parto e de um feto encontrado próximo à capela da Casa de Saúde, acontecidos neste ano. Não foi difícil para os Conselheiros do CREMERJ e demais membros dos Conselhos Regionais de Profissionais de Saúde do Estado, presentes à vistoria, apurar irregularidades. Em toda parte era possível apontar erros, que iam desde a falta de

higiene, falta de plantonistas no berçário, roupas sujas na sala de esterilização, à falta de atendimento adequado a uma paciente com AIDS, internada na unidade. As roupas de cama da paciente estavam jogadas em um dos corredores, com um pedaço de papel que avisava: "suspeita de AIDS". Na clínica, ainda foram encontrados médicos estrangeiros, exercendo a profissão em situação irregular, já que não possuíam registro no CREMERJ.

Tentando explicar as causas de tantos erros, um dos diretores da Casa de Saúde Nossa Senhora

das Neves, Eurides Xavier - que acompanhou os conselheiros -, se justificava dizendo que antes de ter comprado o estabelecimento, este "era muito pior". A aparência do hospital - que se assemelhava a ruínas - piorava o aspecto insalubre da casa. Do lado de fora da casa, os conselheiros encontraram, em uma horta, sacos plásticos com lixo hospitalar, acondicionados de forma inadequada.

ARRASTÃO NO HOSPITAL

A Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves é a primeira

unidade de saúde a ser vítima de um "arrastão". Segundo um dos diretores, Eurides Xavier, dias antes da vistoria do CREMERJ, um grupo de 50 pessoas, entre homens e mulheres, invadiu o local e renderam o médico de plantão, roubando tambores de gaze, aparelhos de pressão e material de primeiros socorros. As paredes foram pixadas com as inscrições do Comando Vermelho. No mesmo dia, outro assalto aconteceu na Casa de Saúde, quando foram levadas máquinas de escrever e de calcular. As ocorrências foram registradas na 73ª Delegacia Policial (São Gonçalo), mas não chegaram a mudar a decisão do CREMERJ, que estipulou um prazo de dez dias para que sejam cumpridas as exigências mínimas de atendimento. Os pacientes internados - cerca de 42 - foram transferidos para outras unidades de saúde, ficando proibidas novas internações.

Maternidade interdita

Piora a crise de leitos obstétricos na cidade de Niterói. Uma denúncia do Secretário de Saúde de Niterói, Gilson Cantarino, levou os membros do Conselho Regional de Medicina e demais Conselhos de Profissionais de Saúde a realizarem uma inspeção na Clínica e Maternidade São Francisco, em Niterói. Foram interditados os procedimentos cirúrgicos e obstétricos por não oferecerem condições dignas ao exercício ético-profissional em decorrência da lavanderia, situada em local inadequado, falta de recursos humanos, como neonatologista plantonista e defasagem entre o número de leitos maternos e de berçário, conforme consta do

rótulo de interdição.

Além disso, foi constatado um alto índice de cesarianas e ligadura de trompas entre as mulheres internadas no local. A morte de uma paciente, Edineide Araujo Lima, de 16 anos, é o caso mais grave notificado na cartada denúncia do secretário Gilson Cantarino. A menor, que deu entrada na clínica em 20 de fevereiro deste ano, em trabalho de parto prematuro, deu a luz a um nati-morto e, dois dias depois, também faleceu, vítima de possível negligência médica, que ainda será apurada.

O diretor-tesoureiro da Clínica São Francisco, Ady Hossain Lauer, acompanhou os membros do Movimento em

Defesa da Saúde - MDS -, que fizeram um levantamento do número de cesarianas feitas na clínica. Cerca de 21 mulheres estavam internadas na casa no dia da vistoria, sendo que 17 haviam dado a luz por meio de cesariana - um índice de 93%, considerado altíssimo, tanto para os padrões brasileiros como mundiais. Há superlotação de pacientes e não existem médicos suficientes para o atendimento mínimo das parturientes. O berçário não oferece condições para atender aos bebês de alto risco.

Sujeira, alimentação inadequada e uma sala de curativos sem porta, tirando a privacidade das pacientes, completam o quadro das irregularidades. A casa



CREMERJ constata precariedade da Clínica São Francisco

de Saúde e Maternidade São Francisco foi desinterditada cerca de duas semanas depois, após ter cumprido as exigências do CREMERJ, ressalvado o item de

neonatologista de plantão, com prazo de 30 dias para resolução. Esta é a 25ª maternidade vistoriada pelo CREMERJ em todo o Estado e a 17ª interdita.

NOVOS MÉDICOS

A relação de novos médicos do mês de dezembro é a seguinte:

Lorena de Barros Antunes - CRM 52 56222-2; Jane Mary do Nascimento Ferraz - CRM 52 56223-9; Andréa Fonseca de Aguiar Martins - CRM 52 56224-5; Aluizio dos Santos Junior - CRM 52 56225-1; Douglas Szpigel - CRM 52 56230-5; Ana Paula Soares Pinto - CRM 52 56232-8; Maira Salmito Tubagi - CRM 52 56233-4; Iara Idalgo de Souza - CRM 52 56234-0; Enrique Lavergne - CRM 52 56238-6; Marco Aurélio Souza e Mata Virgem - CRM 52 56239-2; Patrícia dos Santos Moniz Martins - CRM 52 56240-0; Ana Cláudia Pires

da Costa - CRM 52 56241-7; Fernanda Euphemio Galvão - CRM 52 56242-3; Claudia Guimarães Oliveira - CRM 52 56243-0; Nathalie Jeanne Magioli Bravo-Valenzuela - CRM 52 56244-6; Denise Carvalho de Souza - CRM 52 56246-9; Nicomedes Santos Barbosa - CRM 52 56251-2; Anna Carla Fernandes Machado - CRM 52 56252-9; Andréa de Oliveira Souza - CRM 52 56253-5; Danilo Pinto Bastos - CRM 52 56255-8; Sheila Maria Patricio Braga dos Santos - CRM 52 56256-4; Anay Gomes Ferrer - CRM 52 56257-0; Maria da Glória Gonçalves da Silva - CRM 52 56258-7; José Enrique Ishihuchi Castro - CRM 52 56259-3;

Jorge Antônio Paiva de Jesus - CRM 52 56260-1; Márcio França - CRM 52 56261-8; Luís Felipe Brito Tavares - CRM 52 56264-7; Tereza Cristina Machado Vieira Paes Leme - CRM 52 56271-3; Grece Mansur da Silva - CRM 52 56272-0; Zoel Lima Salim - CRM 52 56273-6; Denise Vaz Garcia - CRM 52 56274-2; Fernando Ribeiro Paço - CRM 52 56275-9; Márcio Cesar Andrade Rodrigues - CRM 52 56277-1; Angela Siqueira Ferreira Melo - CRM 52 56278-8; Norma Haydee Gonzalez Centurion de Almeida - CRM 52 56279-4; Breno Romita - CRM 52 56281-9; Rosana Cioci Ferreira - CRM 52 56282-5; Alice Maria do Carmo

Furtado Coutinho - CRM 52 56283-1; Roberto José Ferreira Calheiros - CRM 52 56284-8; José Carlos Pontes de Miranda Pereira - CRM 52 56286-0; Cláudio Ramos da Costa - CRM 52 56287-7; Ana Maria Gomes Duarte - CRM 52 56288-3; Ana Beatriz Assumpção Souza - CRM 52 56289-0; Nelson Luiz Velasco Braga - CRM 52 56290-8; Luis Felipe Cicero Miranda - CRM 52 56291-4; Lívio Willian Sales Parente Filho - CRM 52 56292-0; Paulo de Moraes Mattos Junior - CRM 52 56293-7; Teresa Raquel Ribeiro Bastos Carmo - CRM 52 56294-3; Ana Maria Magalhães Mateus - CRM 52 56295-0; Angela Cristina Marinho Moreira - CRM 52

56296-6; Gisele Bernardes Deforme - CRM 52 56297-2; Ana Lucia Maciel Soares - CRM 52 56302-6; Paulo Roberto Mendes de Souza - CRM 52 56303-2; Daniele Cardoso Simões - CRM 52 56304-9; Sued Pontes Siqueira - CRM 52 56305-5; Marcelo Gomes - CRM 52 56306-1; Adriana Soares Pontes - CRM 52 56307-8; Daniela Benzecry - CRM 52 56308-4; Ana Cristina Engelke Abrantes - CRM 52 56309-0; Denise Bittencourt Mouffron - CRM 52 56310-9; Lenora Mendes Louro - CRM 52 56311-5; Vitor Gilberto Maywald - CRM 52 56313-8; Denise Vianna Basilio - CRM 52 56314-4; Márcia Cristina Neves Martins - CRM 52 56176-0.

As pesquisas tentam descobrir cepas do HIV mais comuns no Rio

SERVIÇOS

Laboratório estuda HIV no Rio

O Laboratório de Pesquisas do Programa de AIDS da Universidade Federal do Rio de Janeiro está completando três anos de muita luta. Centro de referência para os portadores do vírus, o ambulatório atende semanalmente cerca de 200 pacientes. Destes, 70 têm seu sangue coletado e enviado ao laboratório para exames de acompanhamento.

Mas a principal linha de pesquisa, segundo o infectologista Mauro Schechter, responsável pelo laboratório, é a avaliação do sistema de estágios para infecção pelo HIV, proposto pela Organização Mundial de Saúde. Paralelamente são realizados ainda outros testes de importância vital como o de eficácia de drogas usadas no combate ao vírus da AIDS, profilaxia de tuberculosos e pesquisas com o HTLV I, primo do HIV, que tem as mesmas vias de transmissão e causa doenças neurológicas e hematológicas.

As pesquisas realizadas até agora entre os pacientes do Hospital do Fundão mostram que cinco por cento dos infectados pelo HIV são também infectados por esse outro vírus, conta o Dr. Schechter mostrando a importância desse trabalho. O médico destaca ainda um outro teste considerado fundamental: "Aqui tentamos também descobrir através de métodos sorológicos quais as cepas do HIV predominantes no Rio. Até agora constatamos que 70 por cento dos

infectados têm o mesmo tipo de cepa encontrada na Europa e Estados Unidos", conclui.

O dinheiro para tornar realidade esse novo laboratório foi doado pela Petrobrás. Em 89 a companhia investiu US\$ 500 mil usados na compra do equipamento e dos dois primeiros anos de funcionamento. Uma longa história que teve como intermediário o sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, um dos símbolos da luta contra a AIDS no Brasil.

"Desde 87, quando o convênio entre a Universidade e o INAMPS para tratamento de pacientes com AIDS foi firmado, o Dr. Walber Vieira (ex-presidente do Conselho de AIDS do CREMERJ) vinha tentando montar o laboratório. Ele achava importante, entre outras coisas, que as drogas para tratamento da doença fossem testadas também no Terceiro Mundo. Por coincidência eu queria voltar dos Estados Unidos, onde estava pesquisando, e acertamos minha vinda para a Universidade como professor visitante. Mas só conseguimos o dinheiro para o laboratório porque o Betinho foi ao presidente da Petrobrás, na época o Carlos Santana, e o convenceu da importância do laboratório", conta o infectologista, acrescentando: "Hoje recebemos financiamento de várias entidades, entre elas o CDC". Além do Dr. Mauro, trabalham no laboratório, em regime de dedicação integral, outras



O infectologista Mauro Schechter coordena o laboratório da UFRJ

cinco pessoas que realizam exames de sangue como os de subpopulações linfocitárias, antigemia e beta-2-microglobulina, entre outros. Todos os exames recebem um número de código e são passados para o computador onde cada pessoa tem uma ficha. Através dos dados arquivados nessas fichas é possível saber, instantaneamente, o quadro geral de cada pessoa em tratamento e a evolução da doença.

Mas o laboratório não serve apenas aos pacientes em tratamento, ele é usado também por um número grande de estudantes que realizam pesquisas para trabalhos acadêmicos, inclusive de pós-graduação. "Afinal, nós somos um hospital escola, que tem de aliar ao atendimento o ensino e a pesquisa", ensina o Dr. Mauro Schechter.

Jornal do **CREMERJ**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Pça. Mahatma Gandhi, 2 - Grupo 1.001 - Centro - CEP 20018 - 900 - RJ - Tel.: 210-3216

PORTE PAGO
DR/RJ
PRT/RJ - 2257/90



IMPRESSO