

OS GENÉRICOS NA ORDEM DO DIA



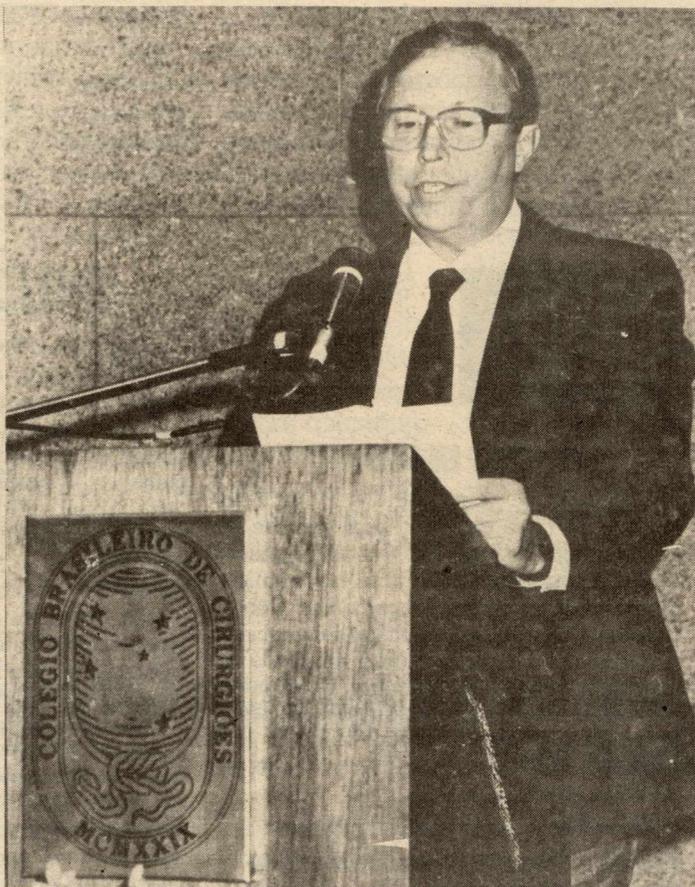
A adoção do nome genérico dos medicamentos já está definida em lei, mas a polêmica sobre o assunto continua, especialmente devido à resistência do setor farmacêutico em seguir as regras estabelecidas pelo Governo. Para discutir o assunto, o CREMERJ realizou um debate, no final de novembro, do qual participaram personalidades como o professor Julio Sanderson, o ex-ministro, hoje deputado, Jamil Haddad, e a deputada Jandira Feghalli, entre outros. Confira. **PÁG.5**

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Duas mil pessoas participaram, no Rio, entre os dias 5 e 7 de novembro da II Conferência Municipal de Saúde. Durante o Encontro, foram discutidos, entre outros temas, a adoção de um novo modelo assistencial para a cidade, formas de participação popular e controle social no SUS. **PÁG.4**

O CONSELHO SOB NOVA DIREÇÃO



A nova direção do CREMERJ, nesses quase três meses de carinhada, já começou a tomar as providências para dar cumprimento aos compromissos assumidos durante a campanha. Desde as reformulações internas às ações externas, estamos atuando para oferecer à classe médica um Conselho revitalizado, participante e essencialmente voltado para a Causa Médica. **PÁG.3**

O CREMERJ QUE ENCONTRAMOS

Em três auditorias realizadas no CREMERJ, uma delas sob a supervisão do CFM, encontramos uma série de equívocos e práticas irregulares de gestão, sob responsabilidade da direção anterior do Conselho. Nesta edição, você fica sabendo tudo que apuramos.

◆◆ PÁGS. 6 E 7 ◆◆

A TABELA DA AMB/92 E AS LUTAS PARA 94

Alguns setores vêm cumprindo plenamente a Tabela AMB/92, mas muitas empresas de medicina de grupo ainda resistem, apesar das vitórias que estamos conquistando na Justiça. Para o cumprimento da lei, a mobilização dos médicos é fundamental, especialmente porque já começamos a discutir a Tabela AMB/94.

◆◆ PÁG. 11 ◆◆

DIRETORIA

Presidente - Eduardo Augusto Bordallo.
Vice-Presidente - Maria Izabel Dias Miorin. 1º Secretário - Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho. 2º Secretário - Abdu Kexfe. Tesoureiro - Aloísio Tibiriçá Miranda.

CONSELHEIROS

Abdu Kexfe, Alcione Núbia Pituan Azevedo, Aloísio Tibiriçá Miranda, Aloísio José Almendra, Antônio Carlos Velloso da Silveira Tucho, Antônio Ferreira Ribeiro da Silva Netto, Antonio Macedo D'Acri, Armido Cláudio Mastrogiovanni, Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, Bartholomeu Penteado Coelho, Cantídio Drumond Neto, Celso Corrêa de Barros, David Szpacenkopf, Eduardo Augusto Bordallo, Geraldo Matos de Sá, Guilherme Eurico Bastos da Cunha, Hildoberto Carneiro de Oliveira, Ivan Lemgruber, João Tobias, José Antônio Alexandre Romano, José Carlos de Menezes, José Marcos Barroso Pilar, José Maria de Azevedo, José Ramon Varela Blanco, Kássie Regina Neves Cargin, Makhoul Moussallem, Marcelo Rubens, Márcia Rosa de Araújo, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Maria Alice Gosende Werneck Genofre, Maria Izabel Dias Miorin, Maurício Viegas Miranda, Mauro Brandão Carneiro, Osmane Sobral Rezende, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo César Gerald, Renam Catharina Tinoco, Rui Haddad, Sérgio Albiéri, Sérgio Pinho Costa Fernandes, Victor Grabois, Vivaldo de Lima Sobrinho.

DELEGACIAS

Delegacia da Região dos Lagos: Pres. Dr. Delorme Baptista Pereira. Av. Júlia Kubitschek, 35/114, 28905-000, Cabo Frio/RJ. Tel.: (0246)43-3594. **Delegacia do Centro Norte Fluminense:** Pres.: Dr. Carlos José Klajn de Freitas. Rua Luiza Engert, 01, salas 202/203, Centro, 28610-070, Nova Friburgo/RJ. Tel.: (0245)22-1778. **Delegacia do Sul Fluminense:** Pres. Dr. Elias Drable Neto. Av. Getúlio Vargas, 767/306, 27253-410, Volta Redonda/RJ. Tel.: (0243)42-0577. **Delegacia do Norte Fluminense:** Pres. Dr. Ezil Batista de Andrade Reis. Pça. São Salvador, 41/1.405, 28010-000, Campos/RJ. Tel.: (0247)22-8184. **Delegacia Regional de Niterói:** Pres. Dr. Aloísio da Silva Brazil. Rua Cel. Gomes Machado, 136 salas 1.201/1.202, 24020-062, Niterói/RJ. Tels.: 722-5892/717-3177. **Delegacia da Região Serrana:** Pres. Dr. João Werneck de C. Filho. Rua Alencar Lima, 35 salas 1.208/1.210, 25620, Petrópolis/RJ. Tel.: (0242)43-4373. **Delegacia da Baixada Fluminense:** Pres. Dr. Elias Feld. Rua Dr. Juiz Moacir Marques Morado, 125/501, Centro, 26225, Nova Iguaçu/RJ. Tel.: 768-1908.

Conselho Editorial: A Diretoria. Editado pela SR Ideias Imprensa e Comunicação - Av. Beira Mar, 406 sala 1.001. tel.: 240-5666. **Diretor Responsável:** Sidney Rezende. **Assessora de Imprensa:** Mariã Ferreira. **Edição, redação e reportagem:** Juçara Braga. **Repórter:** Justo D'Ávila. **Revisão:** Edna Cavalcanti. **Fotos:** Alberto Jacob Filho. **Projeto Gráfico:** Andreia Resende. **Editoração Eletrônica:** Lallo. **Tragem:** 50 mil exemplares.

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

EDITORIAL

SÓ A PARTICIPAÇÃO PRODUZIRÁ MUDANÇAS

Apresentamos aos colegas o primeiro número do **Jornal do CREMERJ**, gestão 93-98, Causa Médica. Neste momento, gostaríamos de encontrar os médicos do Rio de Janeiro em outra situação. Vivemos, talvez, o pior momento para o País na área de saúde. Tanto na área pública como na privada, a insatisfação dos médicos em relação às condições de trabalho e aos salários é evidente. Encontramos também o CREMERJ com dificuldades de organização e com vícios que atrapalhavam o acesso dos médicos a sua entidade. Mais que isso, constatamos um surpreendente déficit financeiro.

Acreditamos não serem fáceis as nossas tarefas, os desafios são enormes. Já no início de nossa gestão fomos surpreendidos com uma Portaria do Ministério da Justiça que visava impedir os médicos de usarem a Tabela da AMB. Para

conseguir a reversão deste ato, fizemos esforços conjuntos com as Sociedades, a AMB e o CFM. Participamos também da luta em defesa do Decreto 793/93, que institui a denominação genérica para os medicamentos, realizando vários debates sobre o tema. Outra luta que assumimos é pela manutenção da Residência Médica nos hospitais do antigo Inamps.

Os fatos que tiveram a participação do CREMERJ, nesse pouco tempo de gestão, foram inúmeros e, aqui, destacamos alguns.

Esperamos a colaboração de todos no resgate do CREMERJ para os médicos - um momento importante para a sociedade brasileira. É fundamental que as entidades estejam fortalecidas para melhor defenderem os interesses coletivos. As perspectivas para a saúde e os médicos em 94 não são alvissareiras.

Apesar de todas as denúncias veiculadas pela mídia sobre o caos que atinge o setor, o Orçamento Federal para a saúde em 94 caiu drasticamente em relação aos anos anteriores. Os investimentos estadual e municipais estão bem aquém das necessidades. O SUS não decola - que interesses o imobilizam? - e os médicos, em consequência, estão desmotivados.

Crise política, crise econômica, crise ética, cronificação da crise social - Brasil 94 - a prioridade continua sendo o pagamento da dívida externa.

Estamos certos de que a participação do CREMERJ no dia-a-dia do médico, da saúde e da sociedade só será eficaz com a incorporação dos colegas na busca das mudanças que todos almejamos.

A DIRETORIA

AGENDA

ELEIÇÕES EM NITERÓI

A Delegacia Regional do CREMERJ em Niterói realizará eleições, para escolha de novos delegados, nos dias 12 e 13 de janeiro de 94, entre as 9 e as 17 horas, nos municípios de Niterói e São Gonçalo. Para votar, o médico deve estar regularmente inscrito no CREMERJ e em dia com a anuidade da entidade e deverá apresentar a Carteira de Identidade do Médico. Essas eleições ocorrerão em segunda chamada, uma vez que não houve quórum na primeira, realizada no início de dezembro.

Os locais de votação são os seguintes:

Dias 12 e 13/01/94 - Niterói (Sede da Delegacia), Hospital Antonio Pedro, Associação Médica Fluminense, Centro Previdenciário de Niterói/São Gonçalo (Centro de Saúde Washington Luiz Lopes).

Apenas dia 13/01/94 - PAM-Centro/São Gonçalo.

CÂNCER

Acontecerá em Colorado Springs, no Estado do Colorado, EUA, entre os dias 26 de junho e 1º de julho de 94, a 7ª Conferência Mundial sobre Câncer de Pulmão. Informações com Centennial Conferences - 4.800 Baseline Road - Suíte a-12 - Bolder, CO 80303 USA, ou no CREMERJ. Tel.: 210.3216 R.135

CLÍNICA MÉDICA

Nos meses de janeiro e fevereiro estarão abertas as inscrições para o curso de Especialização "Clínica Médica: Reforço e Atualização para a Prática", que será promovido pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Informações pelos telefones 220.0728 e 220.0428.

MEDICINA TROPICAL

O XXX Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical acontecerá entre os dias 6 e 11 de março do próximo ano, no Centro de Convenções da Bahia. Informações pelos telefones (071) 247.2727.

ENTIDADES DEBATEM O ENSINO MÉDICO

A qualidade do ensino médico, o processo de formação profissional e as alternativas para construção de um novo modelo educacional para a área médica no país são as preocupações da CINAEM (Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico), entidade da qual o CREMERJ faz parte junto com outras dez instituições. Para discutir temas relacionados a sua área de interesse, a CINAEM, em parceria com a ABEM (Associação Brasileira de Escolas Médicas), promoveu o III Fórum de Avaliação das Escolas Médicas, em São Luiz, Maranhão, no mês de novembro.

Na mesma oportunidade, também em São Luiz, foi realizado o XXXI Congresso Brasileiro de Educação Médica, no qual foram discutidos diferentes aspectos da ética na educação médica. O CREMERJ foi representado nos dois eventos pelos conselheiros Rui Haddad e Sérgio Albiéri. O III Fórum de Avaliação das Escolas Médicas discutiu o desenvolvimento do projeto de pesquisa, já em andamento, cujo objetivo é identificar os

problemas das escolas de medicina, elaborar soluções e oferecer orientação para o aperfeiçoamento do ensino.

A primeira etapa dessa pesquisa envolveu as 80 faculdades de medicina existentes no Brasil, que responderam voluntariamente a um questionário preparado pela CINAEM com o objetivo de avaliar os currículos escolares. O resultado mostrou que a formação acadêmica dos médicos, atualmente, não é adequada às condições de saúde da população nem às condições do País.

Agora, as entidades que integram a CINAEM estão preparando a metodologia da segunda fase da pesquisa, que tem como objetivo aprofundar o estudo sobre o ensino oferecido nos três últimos períodos das faculdades, avaliar os recursos humanos e o modelo pedagógico das escolas. A participação das escolas, nesse processo, é voluntária e a perspectiva é ter um quadro completo da situação num prazo de três anos, quando, então, serão formuladas propostas de modificação do modelo.

MÉDICOS TÊM DESCONTOS

O CREMERJ oferece vários descontos em lojas, restaurantes e academias a todos os médicos registrados no Conselho. Para ter direito a esses descontos, basta apresentar a identidade funcional. E o que é melhor, seus dependentes também são beneficiados.

As empresas do Rio de Janeiro e de Campos foram as primeiras a apoiar esse plano, mas a iniciativa tem atraído muitos empresários, e a perspectiva é de que, em pouco tempo, todo o Estado do Rio estará participando. Veja abaixo os locais onde você pode obter desconto.

Casa Mattos - 10% nas compras à vista, com pagamento em dinheiro, cheque ou cartão.

Academia Corpore - 30% nas mensalidades. Clube AXL - Tijuca, Flamengo, Leme, Ipanema, São Conrado.

Churrascaria Porcão - 20% no rodízio, para pagamento à vista ou com cartão de crédito.

Sociedade Brasileira de Cultura Inglesa - 10% na taxa de matrícula e nas mensalidades, em todas as filiais do Rio de Janeiro. **Curso de Inglês IEOB** - 50% de des-

conto. Tel.: 255-9004.

Infotec - 10% de desconto. Rua da Assembleia, 10. Tel.: 252-8801.

Avante Seguros - Praia do Flamengo, 66. Tel.: 285-2244 (ligue para se informar sobre todos os descontos).

Curso de Fotografia (Fotorigrafia) - 10% de desconto. Av. Alexandre Ferreira, 206. Tel.: 266-4272.

Housetour (Agência de Viagens) - Rua Dom Gerardo 63/409. Tel.: 233-7633.

Churrascaria Palace - Churrasco rodízio com 40% de desconto no pagamento à vista (dinheiro ou cheque) e 10% no pagamento em cartão (todos menos VISA).

EM CAMPOS

Academia Speed - 20% de desconto nas mensalidades.

MIC Cursos e Participações (Curso de Inglês) - 15% de desconto.

Comercial 51 Presentes e Papéis Ltda. - 15% nas compras com cartão de crédito ou pagamentos de crediário; 20% nos pagamentos à vista de todo o material escolar; nas compras à vista de livros didáticos, 10% de desconto.

NOVA DIRETORIA CONFIRMA COMPROMISSOS

Para cumprir compromisso assumido durante a campanha, uma das primeiras providências adotadas após a posse foi a reformulação do Regimento Interno do CREMERJ. Com isso, resgatamos o princípio rotatório dos cargos da Diretoria, proibindo, inclusive, a reeleição do Presidente e do Vice. Cada Diretoria terá um mandato de 15 meses, o que totaliza quatro Diretorias em cinco anos de gestão.

Da plataforma que elegeu a Causa Médica, destacamos quatro pontos fundamentais, que constituem os pilares básicos para a atuação de nossa Diretoria: o SUS, o Ensino Médico, a questão dos médicos recém-formados e o movimento dos médicos conveniados. Neste primeiro mandato, com Eduardo Augusto Bordallo na Presidência do CREMERJ, eis algumas das diretrizes que traçamos para orientar nossa gestão:

1. SUS - Há um estrangulamento no processo de implantação do SUS no Rio de Janeiro, fruto, principalmente, da falta de determinação política de nossos governantes e das

distorções no sistema de financiamento. A alocação de recursos, pelo Governo Federal, para a saúde pública, é cada vez menor. Para 1994, a previsão é de uma redução de 60% em relação às verbas programadas para este ano.

Agravando a situação, os estados e municípios diminuem, paulatinamente, sua participação no SUS. Para reverter essa situação é preciso que o debate seja levado não apenas à classe médica, mas também à sociedade como um todo. Nosso objetivo é viabilizar essa discussão em busca de novos caminhos.

Um ingrediente importante nesse debate é o fato de que a conquista de uma nova ordem organizacional e a democratização no setor de saúde exigem a prática de um sólido controle por parte da sociedade. Assim, o CREMERJ se propõe a atuar na implantação e no fortalecimento dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, que devem ter formação paritária, com participação de representantes dos governos e da sociedade civil. A esses conselhos caberá a verificação quanto à correta aplicação das verbas destinadas ao setor.

Outro fator fundamental é que sem isonomia salarial não será possível concretizar a municipalização do sistema de saúde, através da implantação do SUS. O CREMERJ já está se movimentando para aprofundar o debate sobre o assunto com o objetivo de buscar formas de agilização dessas mudanças.

2. Médicos Recém-Formados - Nesse campo, a preocupação principal do CREMERJ será os residentes. Nosso objetivo é garantir a qualidade das residências médicas e o aprimoramento do médico recém-formado; as dificuldades do mercado de trabalho também serão objeto de debate no CREMERJ, que está aberto às sugestões que possam contribuir para melhorar a situação atual.

3. Médicos de Consultório - O CREMERJ está atuando para exigir das empresas contratantes de serviços médicos o pagamento de honorários compatíveis com a Tabela da AMB/92. Entre as medidas já adotadas, o Conselho divulgou, através da imprensa, nota oficial exigindo o cumprimento da Resolução 19/87.



Cerimônia de posse dos Conselheiros para a gestão 93/98

4. Ensino Médico - Através da Comissão de Ensino Médico, o CREMERJ está valorizando significativamente os debates sobre o assunto com a perspectiva de contribuir para a melhoria da formação profissional. Nesse sentido, foi

criada a Comissão do Ensino Médico, que está desenvolvendo uma série de atividades com as outras entidades da CINAEM (Comissão Interdisciplinar Nacional de Avaliação do Ensino Médico).

CREMERJ CONTRIBUI PARA ATUALIZAÇÃO DA LEGISLAÇÃO

Os Conselhos Regionais de Medicina (CRM's) existem desde 1945, e a lei que os rege é de 1957. Com o objetivo de atualizar a legislação, foi elaborado o Projeto de lei 3.258/93, que já está tramitando no Congresso Nacional. O projeto é resultado de discussões que envolveram todos os Conselhos Regionais e poderá ainda receber novas contribuições. O Encontro Nacional dos CRM's, realizado em Brasília no dia 21 de novembro, aprovou a inclusão de sugestões dos novos conselheiros. Assim, as entidades cujos Conselhos tenham sido eleitos após a conclusão do projeto poderão enviar suas propostas ao Conselho Federal. Se aprovadas, elas serão encaminhadas ao Congresso Nacional.

O CREMERJ preparou as propostas que pretende incluir no projeto e vai encaminhá-las brevemente ao Conselho Federal. Entre as novidades que modificam a lei atual e que já constam do projeto em andamento no Congresso estão as seguintes proposições:

1 - Eleição direta, em cada estado, para um conselheiro titular e um suplente do Conselho Federal. Pela legislação atual, os conselhos estaduais elegem delegados que vão eleger os conselheiros federais.

2 - Redução dos mandatos, nos Conselhos Regionais, de cinco para quatro anos.

3 - Os Conselhos deixam de ser autarquias federais, tornam-se independentes do Poder Público e ganham maior autonomia.

4 - As penalidades resul-

tantes de processos ético-profissionais passam a ser censura confidencial, censura pública, suspensão do exercício profissional por até dois anos e cassação. Os processos são estendidos às pessoas jurídicas, que poderão sofrer penalidades pecuniárias. Atualmente, os processos limitam-se às pessoas físicas e as penas vão de advertência à censura confidencial, censura pública, suspensão por até 30 dias e cassação.

5 - Formalização de resolução interna dos Conselhos, que define a criação de Delegacias Regionais, Comissões de Ética e representações regionais, mantidas as prerrogativas atuais dessas instâncias. Os Conselhos preservam as funções de órgão fiscalizador do exercício profissional.

PREVISTO NOVO CONCURSO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

O Ministério da Saúde vai abrir concurso para preenchimento de 163 vagas para residência médica, no Rio de Janeiro. A informação foi dada ao presidente do CREMERJ, Eduardo Augusto Bordallo, durante encontro com o Chefe do Escritório de Representação do INAMPS, no Rio, Augusto Franco.

A decisão do Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Dioclesio Campos Jr., contou com o decisivo apoio da Comissão de Médicos Recém-Formados do CREMERJ e da doutora Vivian Araujo, responsável pela Residência Médica nos hospitais do antigo Inamps, e representa uma vitória da classe médica, que vinha lutando incessantemente pela abertura dessas vagas.

Além disso, Augusto Franco se comprometeu a enviar ao Ministro da Saúde, Henrique Santillo, e ao Presidente da República, Itamar Franco, uma proposta para extensão da carga horária dos médicos que possuem apenas uma matrícula em mais 20 horas semanais e mais duas horas, por plantão, para enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

O presidente do CREMERJ afirmou que a medida, uma vez implementada, será extremamente positiva porque não só significará maior remuneração para os profissionais, mas também reduzirá o problema de falta de pessoal.

A conselheira do CREMERJ e coordenadora da Comissão dos Médicos Recém-Formados Alcione Núbia Pittan Azevedo, informou que existem 187 vagas para residência médica no Estado do Rio, das quais 24 estão reservadas a médicos que voltam do serviço militar.

RIO REALIZA CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE

Aconteceu no Rio de Janeiro, entre os dias 5 e 7 de novembro, a II Conferência Municipal de Saúde. No encontro, que reuniu, aproximadamente, mil pessoas, foi discutida a criação de um novo modelo assistencial para cidade com formas e mecanismos de participação popular e controle social do SUS. O presidente do CREMERJ, Eduardo Augusto Bordallo, reafirmou o compromisso do Conselho com a luta pela superação da crise que atinge a saúde, através da consolidação do SUS e da recuperação da rede pública.

Com esse objetivo, o CREMERJ apoiará os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde, pois reconhece que eles são os legítimos fóruns deliberativos sobre a política de

saúde no Rio de Janeiro. Durante a Conferência, foi aprofundado o debate sobre a reorganização do sistema de saúde com a perspectiva de municipalização da rede do antigo Inamps, que engloba cinco hospitais (Lagoa, Bonsucesso, Andaraí, Cardoso Fontes e Piedade), quatro maternidades (Praça XV, Carmela Dutra, Alexandre Fleming e Curicica) e dezesseis postos de assistência médica (PAM's). Quanto à rede estadual, o Hospital Rocha Faria, na Zona Oeste, está sendo administrado em regime de cogestão (estado/município), mas deve ser transferido definitivamente para a Prefeitura no início de 94.

A efetivação do controle social sobre o SUS, segundo o

conselheiro do CREMERJ, Vivaldo Lima Sobrinho, ganhou um importante suporte com a criação dos Conselhos Distritais de Saúde nas dez áreas de planejamento sanitário (AP's) da cidade. Cada AP realizou sua Conferência Distrital para discutir o modelo assistencial do distrito de Saúde, eleger os membros do Conselho e escolher os delegados para a II Conferência Municipal de Saúde. Este fórum recomendou a aprovação imediata, pela Câmara de Vereadores, do Projeto de Lei que cria os Distritos de Saúde (ver quadro).

A II Conferência Municipal de Saúde definiu as entidades e instituições que integrarão o Conselho Municipal de Saúde no biênio 1994/95. Presidido

DISTRITO DE SAÚDE	ÁREA DE PLANEJAMENTO	REGIÕES ADMINISTRATIVAS
1º DISTRITO	AP - 1	Portuária, Centro, Rio Comprido, São Cristóvão, Paquetá e Santa Teresa
2º DISTRITO	AP - 2.1	Botafogo, Copacabana, Lagoa e Rocinha
3º DISTRITO	AP - 2.2	Tijuca e Vila Isabel
4º DISTRITO	AP - 3.1	Ramos, Penha, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Complexo de Meré
5º DISTRITO	AP - 3.2	Inhaúma, Méier e Jacarezinho
6º DISTRITO	AP - 3.3	Irajé, Medeiros, Anchieta e Pavuna
7º DISTRITO	AP - 4	Jacarepaguá e Barra da Tijuca
8º DISTRITO	AP - 5.1	Bangu
9º DISTRITO	AP - 5.2	Campo Grande e Guaretiba
10º DISTRITO	AP - 5.3	Santa Cruz

pelo Secretário Municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla, o Conselho é composto por 24 membros, sendo seis representantes de profissionais da área de saúde, seis prestadores de serviços públicos e privados e doze representantes de usuários do sistema de saúde.

Além do presidente do CREMERJ, Eduardo Augusto Bordallo, e do conselheiro Vivaldo Lima Sobrinho, participaram da II Conferência Municipal de Saúde os conselheiros Alcione Núbia Pittan Azevedo, Mauro Brandão Carneiro e Victor Grabois.

BORDALLO ENTREGA A SANTILLO RELATÓRIO SOBRE HOSPITAIS

Guilherme Pinto / Ag. O Globo



Bordallo, o diretor do HTO Paulo C. Rondinelli, Santillo e Augusto Franco na solenidade de reintegração do hospital ao Ministério da Saúde

O presidente do CREMERJ, Eduardo Augusto Bordallo, solicitou e obteve o sinal verde do ministro da Saúde, Henrique Santillo, para realização de uma audiência, quando será discutida a situação dos Hospitais de Ipanema, dos Servidores do Estado e de Cardiologia de Laranjeiras, que estavam sob administração do antigo Inamps e foram estadualizados. Durante a solenidade de reintegração, ao Ministério da Saúde, do Hospital de Traumatologia-Ortopedia, no dia 20 de dezembro, Bordallo entregou documento ao ministro relatando a situação desses hospitais e sugerindo que as outras unidades estadualizadas também sejam reintegradas ao Ministério da Saúde.

A proposta de reintegração foi confirmada em duas reuniões que o presidente do CREMERJ teve, separadamente, com diretores e integrantes das comissões de ética desses hospitais, inclusive do HTO, que voltou à condição de unidade federal. Nos dois encontros, foram apresentados relatórios sobre a real situação dos hospitais no que se refere a leitos desativados, recursos humanos e material permanente e de consumo. A perspectiva é a manutenção desses hospitais sob a administração direta do Ministério da Saúde, considerando o fato de serem unidades de ponta, de alta complexidade e formadoras de recursos humanos.

PAGAMENTOS DO SUS É LIBERADO

Em fax enviado à presidência do CREMERJ no dia 9 de dezembro, o ministro da Saúde, Henrique Santillo, informou sobre a liberação de CR\$ 67 bilhões, pelo Ministério da Fazenda, o que permitiria o pagamento imediato e integral das AIHs e dos procedimentos médicos referentes ao mês de outubro.

Com a liberação de mais CR\$ 75 bilhões em 17 de dezembro, Henrique Santillo mantinha a expectativa de pagar as UCAs de outubro e antecipar 50% das AIHs de novembro da rede do SUS, quitando a metade restante até 30 de dezembro.

Em seu comunicado, o ministro da Saúde assegurou que está envidando todos os esforços para

efetuar o pagamento da competência de dezembro/93 até o dia 30/01/94.

CONVÊNIO NÃO ESTÁ GARANTIDO

O convênio entre o Governo Federal e a Prefeitura do Rio visando o aproveitamento de profissionais concursados na área de saúde foi assinado pelo ministro da Saúde, Henrique Santillo, e pelo prefeito César Maia, no mês de novembro, mas não há garantias de sua continuidade.

O ministro da Saúde e o prefeito do Rio assinaram um convênio para aproveitamento de três mil profissionais da área de Saúde, dos quais 180 médicos já concursados para o município do

Rio de Janeiro. Pelo acordo, o município, que ainda não chamou esses profissionais, os cederá ao SUS e o Ministério da Saúde se responsabilizará pelo pagamento dos salários.

Além disso, o Ministério da Saúde se compromete a liberar dotações orçamentárias especiais para viabilizar a abertura de novos leitos nas unidades hospitalares as quais serão destinados os concursados. Ocorre que no dia da assinatura do convênio, evento no qual o CREMERJ estava representado, o ministro Henrique Santillo surpreendeu ao afirmar que somente poderá garantir o cumprimento do convênio enquanto permanecer no Ministério.

Diante da novidade, o prefeito César Maia respondeu afirmando que o município

não poderia assumir a responsabilidade financeira pela contratação dos profissionais e manutenção dos novos leitos hospitalares. César Maia se dispôs a pedir autorização à Câmara Municipal para viabilizar uma entre duas alternativas: contratar os concursados por tempo determinado ou terceirizar os serviços, permitindo a contratação através de uma empresa privada.

O CREMERJ rejeita as duas possibilidades, por entender que elas não solucionam o problema, e mantém a expectativa de que o convênio seja assumido pelo Governo Federal, que deve incluir as despesas daí decorrentes no orçamento para a área de saúde, daqui por diante.

APOSENTADOS NA LUTA CONTRA A REVISÃO

Os médicos reunidos no Departamento de Aposentados do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro estão mobilizados contra a revisão constitucional, que ameaça direitos assegurados aos servidores públicos na Carta de 1988. Entre os direitos ameaçados estão a isonomia de vencimentos em qualquer nível de governo; a garantia de paridade nos reajustes e benefícios de ativos e inativos; paridade entre os cargos dos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

Os médicos aposentados organizados no Departamento de Aposentados do Sindicato dos Médicos reúnem-se todas as 5a. feiras, às 14 horas, e convidam todos os interessados a participarem do movimento.

A SAÚDE PRECISA SOBREVIVER AO LUCRO

◆◆ A denominação genérica e a indústria farmacêutica ◆◆

“Na rota da cura, o remédio é a esperança, então, o medicamento não pode ser considerado fonte de renda para alguns, pois ele é patrimônio da humanidade.”

As palavras ditas pelo Dr. Julio Sanderson na abertura do debate sobre a prescrição de medicamentos genéricos, promovido pelo CREMERJ no início de dezembro, no Rio de Janeiro, traduzem a perspectiva do homem diante do direito básico à saúde e à vida. No balanço dessa verdade que todos pretendemos absoluta está a polêmica sobre a prescrição de medicamentos genéricos.

De um lado, segmentos expressivos da classe médica e da sociedade defendem a obediência irrestrita ao Decreto nº 793/93, da Presidência da República, que obriga a utilização do nome genérico dos medicamentos; de outro, a indústria farmacêutica arma-se fortemente para contestar a legislação numa defesa intransigente dos altos lucros que vem auferindo há incontáveis anos em nosso país.

No debate promovido pelo CREMERJ, o deputado federal e ex-ministro da Saúde, Jamil Haddad, criticou o excessivo lucro da indústria farmacêutica, informou que o mercado de medicamentos, no Brasil, movimen-



Jamil Haddad

ta US\$ 4 bilhões anualmente e defendeu a livre concorrência para esse mercado. Como exemplo da falta de equilíbrio do setor, Jamil Haddad lembrou que, para garantir a maleabilidade da legislação, a indústria farmacêutica enviou um emissário à Presidência da República para oferecer a redução de 50% nos preços dos remédios. Equivale dizer, deduziu Haddad, que a margem de lucro do setor deve chegar a 70% do preço formado por eles.

Como exemplo das distorções existentes no mercado de medicamentos, Jamil Haddad destacou o fato de um determinado remédio, com o mesmo princípio ativo escondido atrás de diferentes marcas de fantasia, chegar a sofrer variações de preço de até 78% de um laboratório para outro e lembrou que vários países já

estão adotando a denominação genérica para os medicamentos, conforme orientação da OMS.

CONSCIENTIZAÇÃO PROFISSIONAL

Para o professor da Escola Nacional de Saúde Pública, Jorge Bermudez, o debate sobre a denominação genérica dos medicamentos insere-se na luta pela saúde da população e o sucesso dessa luta depende da conscientização do profissional da área de saúde. Nesse processo, a municipalização e a descentralização são aspectos fundamentais, na opinião de Bermudez.

A indústria farmacêutica, no Brasil, ocupa o nono lugar no mercado mundial de medicamentos, informou Bermudez, o que é um contra-senso, considerando-se que a maior parte da população brasileira não tem acesso a esse mercado. Isso não surpreende quando verificamos a extrema dependência do mercado brasileiro de medicamentos, majoritariamente dominado por empresas multinacionais.

A dependência é, na opinião de Bermudez, uma das razões para a falta de inserção desse mercado em uma política de saúde pública. Outros dados fornecidos pelo professor mostram que 50% dos casos de reinternação hospitalar devem-se ao abandono dos tratamentos prescritos pelo médico; no Rio de Janeiro, 80% das pessoas com alta hospitalar não têm condições de continuar o tratamento em casa por falta de acesso aos medicamentos. Sem dúvida, um quadro grave, especialmente se considerarmos que 22% da população do país não têm acesso a qualquer tipo de serviço de saúde.

Bermudez afirmou que os medicamentos vendidos no Brasil são caros, superfaturados, e acusou as empresas de estarem mentindo quando afirmam que, aqui, os remédios são mais baratos que em outros países. Para ele, o Decreto 793/93 é um dos pilares de um futuro programa de saúde pública, uma vez que obriga a denominação genérica dos medicamentos, exige a presença

do farmacêutico nas farmácias e permite o fracionamento das embalagens, possibilitando que o consumidor compre apenas a quantidade de remédio que necessita.

A nova legislação, na opinião de Bermudez, não interfere na liberdade do médico, mas tem como objetivo desmontar o lobby da indústria farmacêutica.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Para o diretor da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária e chefe do Departamento de Clínica Médica da UnB, Ronan Tanus, o Decreto 793/93 resgata e mostra, aos profissionais da área de saúde e à população, a importância da Vigilância Sanitária. Hoje, diz ele, a Secretaria dispõe de melhores condições de fiscalizar os produtos e um exemplo disso é que, nos meses de setembro e outubro, dos 57 laboratórios inspecionados 26 foram fechados pela fiscalização.

O Decreto 793/93, frisou Tanus, é um avanço porque facilita o intercâmbio de informações científicas, valoriza o conhecimento técnico-científico dos médicos, simplifica a relação do médico com seu arsenal medicamentoso e, além disso, resulta em economia para o usuário.

CONTROLE DE QUALIDADE

Defensor da união dos profissionais da saúde como forma de ampliar o debate sobre a denominação genérica dos medicamentos, o presidente do Conselho Regional de Farmácia, Raslan Abbas, em sua palestra, abordou a questão da garantia da qualidade dos medicamentos, uma vez adotada a denominação genérica, no caso de remédios produzidos por diferentes laboratórios.

Raslan Abbas classificou de mito a idéia de que a nova legislação pode interferir na qualidade dos remédios. Segundo ele, a qualidade sempre foi um problema no Brasil, onde são comercializados medicamentos ineficazes e que não oferecem qualquer segurança. Uma análise feita nos Estados Unidos, disse ele, comprovou que 2/3 dos medicamentos comercializados no Brasil

por dois laboratórios norte-americanos são inseguros e ineficazes.

Medicamentos proibidos nos Estados Unidos, continuou Raslan, são registrados e comercializados no Brasil, assim como as informações disponíveis aqui, referentes a determinados medicamentos, são diferentes das informações oferecidas lá. As garantias quanto à qualidade dos medicamentos, diz Raslan, devem ser dadas pelo Governo e estimuladas através da competitividade. A denominação genérica, na avaliação de Raslan, vai mudar a cultura no setor farmacêutico e reduzir o peso da marca, como aconteceu em outras partes do mundo.



Jandira Feghalli

DESAFIO A VENCER

A deputada Jandira Feghalli não tem dúvidas de que o maior problema em relação à denominação genérica dos medicamentos é político e o que envolve o debate sobre o assunto é o lucro da indústria farmacêutica. O desafio, segundo ela, é descobrir como enfrentar um setor cartelizado numa situação em que o Estado não investe em desenvolvimento tecnológico e científico e a Ceme, ao invés de fazer pesquisa, é uma mera compradora e repassadora de medicamento.

O Decreto 793/93, na opinião de Jandira Feghalli, inicia esse enfrentamento. Ela considera a Lei de Patentes “o maior crime que já se cometeu contra esse país”, rebate como falso argumento a afirmação de que a Lei dos Genéricos contraria o sistema capitalista, diz que acontece justamente o oposto, uma vez que a lei abre espaço à livre concorrência e conclui considerando a intervenção do governo fundamental para que o problema seja solucionado.

A CODER já realizou debates sobre os genéricos nos seguintes municípios: Rio, Nova Friburgo, Volta Redonda, Petrópolis, Macaé, Cabo Frio, Araruama, Niterói, Itaperuna, Campos, Angra dos Reis, Belford Roxo, Itaguaí, Nova Iguaçu, Maricá, Teresópolis e Saquarema.

CONTABILIDADE

Informatizada

Convênio com a Sociedade de Medicina e Cirurgia do R.J.

J.E. ASSESSORIA SERVIÇOS E NEGÓCIOS
Especializada na Área Médica em geral

- Imp. Renda Pessoa Física ou Jurídica
- Folha de Pagamento
- Legalização em Geral
- Livro Caixa p/dedução de Imp. Renda

Tels.: (021) 581-7409 — 201-9533

APÓLICE DE SEGURO EXCLUSIVA PARA A CLASSE MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

A Avante Seguros, oferece além dos bônus individuais, descontos especiais na contratação do seguro de seus bens, tais como:

- ✓ Automóveis; com assistência 24 horas/alarme.
- ✓ Incêndio; casa ou apartamento
- ✓ Responsabilidade Civil
- ✓ Roubo ou riscos diversos, etc...

Garantia:

Sul América, Bamerindus, Generali do Brasil, União de Seguros, Roma

É SÓ LIGAR

(021) 265-5361

(021) 285-2244



AVANTE SEGUROS

Todos temos, da última gestão, a imagem, que era passada para a classe médica, de um CREMERJ atuante e zeloso dos princípios éticos na medicina e na sociedade. Durante a recente campanha à direção do Conselho, tivemos a oportunidade de polemizar sobre a atuação daquela diretoria e, no embate, a CAUSA MÉDICA saiu vitoriosa das urnas.

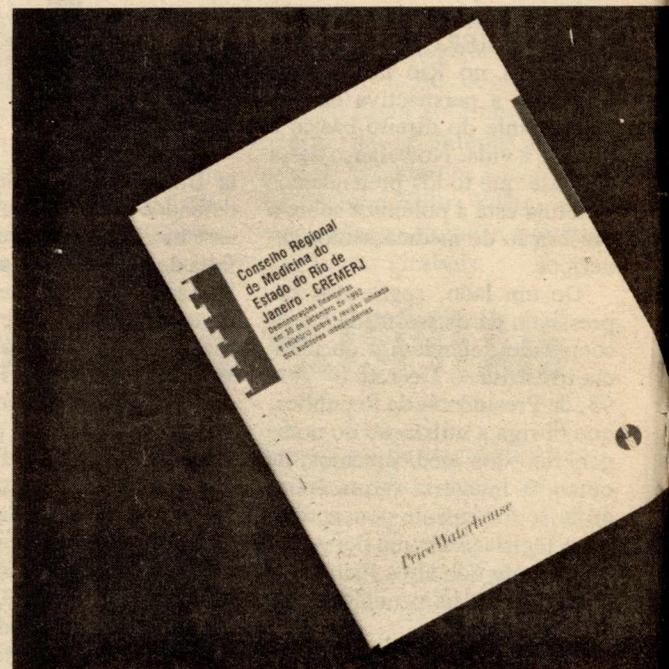
Com aquele confronto político, superamos uma etapa. São grandes os desafios e precisamos da união de toda a classe médica para enfrentá-los, porém, de maneira alguma poderíamos nos furtar, em nome da transparência em nossa gestão e do compromisso com a verdade, à divulgação do que encontramos sob o ponto de vista financeiro e de administração interna.

Ao assumirmos a direção do CREMERJ no dia 1º de outubro deste ano,

encontramos um déficit estimado, para 31 de dezembro/93, em CR\$ 80 milhões (cruzeiros reais), o que inviabilizaria a gestão a partir de meados de novembro. Nossa alternativa foi solicitar um empréstimo ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e, conscientes de nossa responsabilidade política e financeira na entidade, pedimos a abertura, pelo CFM, de uma auditoria para comprovar a necessidade do montante, as causas do déficit e detectar outros possíveis problemas.

O valor do déficit previsto foi confirmado e, em 17 de novembro, recebemos o empréstimo de CR\$ 50 milhões (cruzeiros reais - valor de 01.11.93), mais CR\$ 12 milhões (cruzeiros reais) para cobertura eventual de janeiro.

O CREMERJ ENCONTRA



Obs.: Na foto abaixo, onde se lê Ultra Collor, leia-se Ultra Cor.

A AQUISIÇÃO DE IMÓVEIS GASTO IRRESPONSÁVEL

A auditoria confirmou a compra de imóveis, no início do exercício de 93, como a principal causa do déficit anunciado. *Este ano, até 30 de setembro, 44,18% da receita operacional do CREMERJ para 1993 foram destinados à compra de imóveis no edifício sede e em Nova Iguaçu, sem qualquer planejamento estratégico de ocupação global a ser efetivado pela entidade.* Tais aquisições patrimoniais foram feitas fora da previsão orçamentária, sem que fosse providenciada a suplementação necessária diante das alterações realizadas.

Foram adquiridas cinco salas no 11º andar e três salas no 10º andar do edifício sede, além de três salas em Nova Iguaçu, numa imobilização de capital correspondente a US\$ 260 mil. As compras no 11º andar do edifício sede e em Nova Iguaçu não foram precedidas de qualquer avaliação de mercado. Temos que salientar que, para aquisição do imóvel, em Nova Iguaçu, destinado a sediar a Delegacia Regional do CREMERJ, foi solicitado empréstimo de Cr\$ 2 bilhões (cruzeiros) ao CFM, que o concedeu em fevereiro/93. A dívida foi paga com a correção devida e 0,5% de juros mensais em 30/09/93.

COMPRAS SEM LICITAÇÃO

Várias compras que exigiam processo licitatório foram feitas, pela gestão anterior, sem que fossem adotados os procedimentos legais ou oferecidas quaisquer justificativas para o não cumprimento dos mesmos. Os fatos falam por si

EMPRÉSTIMO NÃO PAGO

A diretoria anterior concedeu empréstimo de US\$ 2,6 mil à Direção Executiva Nacional de Estudantes de Medicina (DENEM) para custear a viagem de três estudantes à Grécia, onde eles participariam de um encontro internacional de estudantes de medicina. O encontro foi realizado entre os dias 6 e 13/03/93 e o pagamento do empréstimo, inicialmente previsto para 15/04/93, foi prorrogado para 15/08/93. Encontramos tal dívida não quitada.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro - CREMERJ

Comentários dos auditores independentes a respeito dos controles internos e procedimentos contábeis

2.1.6 Descontinuar a prática de manter em caixa cheques sem previsão da data de depósito.

Durante nossa revisão, observamos que na relação de cheques pré-datados, no "movimento diário de caixa", encontravam-se transcritos os nomes do Sr. José E. Assad, empresa Ultra Color, sem data prevista para depósito, como consta do resumo.

Como exemplo, podemos citar os seguintes:

Relação de cheques		
Número do cheque (*)	Data do relatório	Descrição
222644	22.09.92	José E. Assad
215974	30.09.92	José E. Assad
151258	30.09.92	Ultra Color
151259	30.09.92	Ultra Color

(*) Sem indicação da data prevista para depósito

Segundo informações do encarregado da Tesouraria, tais cheques são trocados por dinheiro em meses de permanência em caixa.

Cabe ressaltar que as autoridades fiscais poderiam entender que se trata de um dirigente sujeito a correção monetária, ou mesmo, uma gratificação, sujeita ao imposto de renda na fonte quando do pagamento.

MERJ QUE NTRAMOS

PRICE FEZ AUDITORIA EM 92

A pedido da própria diretoria anterior, foi feita uma avaliação contábil e financeira. Para realizar a tarefa foi contratada a empresa de consultoria Price Waterhouse. A análise cobriu o período compreendido entre 01/07/92 e 30/09/92. O trabalho foi concluído e o resultado entregue à direção do CREMERJ em 15/01/93, mas alguns dos problemas encontrados continuaram sem solução.

MAIS IRREGULARIDADES

Nessa auditoria foi detectada, por amostragem, na Tesouraria do CREMERJ, a troca de cheques pré-datados de pessoas física e jurídica sem data definida para depósito, ou seja, o Conselho trocava dinheiro por cheques que não tinham prazo para serem depositados.

Tal procedimento também era usado na concessão de vales. As fotos falam por si.

NEGLIGÊNCIA E PREJUÍZO COM O FGTS

Em seqüência, a auditoria feita através do CFM constatou que o CREMERJ deixou de recolher o FGTS e o INSS sobre 80% dos rendimentos dos funcionários de nível superior, a partir de setembro de 87. A prática foi adotada com base em parecer da assessoria jurídica do Conselho naquele momento.

Fiscalização do Ministério do Trabalho, realizada em agosto de 88, determinou que tais encargos fossem recolhidos, o que não foi feito. O INSS foi pago e o procedimento anterior revisto diante de exigências estabelecidas para a venda de um imóvel em Niterói.

Em julho de 93, nova fiscalização determinou o pagamento devido ao FGTS no período 1987/90, o que representou gasto de Cr\$ 427 milhões (cruzeiros - valor de julho/93), incluídas correção, multa e juros.

NOSSAS CONCLUSÕES

sugestões em prática e, inclusive, contratamos a própria Price para realizar nova auditoria contábil e financeira com o objetivo de avaliar o período de 01/10/92 até 01/10/93, data de nossa posse.

Certos de que a democratização das informações é o que nos garante a transparência da entidade, e que esta é fundamental à realização de nossas propostas políticas e à manutenção de nossa credibilidade junto aos colegas, estamos estudando a contratação de uma auditoria permanente durante a nossa gestão. Temos responsabilidade junto à classe médica e não faltaremos a ela.

Conselho Regional de Medicina do
Estado do Rio de Janeiro - CREMERJ

Comentários dos auditores independentes
a respeito dos controles internos e
procedimentos contábeis

2.1.8 Descontinuar o procedimento de manter vales pendentes em caixa.

Como os vales correspondem a documentos que, quando liquidados, são eliminados, revisamos a rubrica "vales diversos" do movimento diário de caixa do dia 8 de dezembro de 1992, e constatamos a existência de vales antigos não liquidados. Como exemplo, citamos os seguintes:

Data	Nome	Cr\$
16.07.92	Dr. Assad	1.328.000
07.08.92	Érica/Imprensa	480.000
28.09.92	Dr. Assad	800.000
12.11.92	Compras diversas (área de compras)	650.190
18.11.92	Compras diversas (área de compras)	1.500.000
27.11.92	Compras diversas (área de compras)	1.500.000
30.11.92	Sr. Assad - Jeton - 92	2.088.752

15

TEXTO E PUBLICAÇÃO APROVADOS PELA PLENÁRIA DO CREMERJ

Os fatos aqui relatados estão documentados e mostram que, na gestão anterior, algumas coisas eram feitas de forma irregular. As finalidades as quais devem servir a entidade não foram respeitadas e, em muitos momentos, a legislação em vigor foi deixada de lado, por uma administração atabalhoada que, inclusive, não considerou o fato de o CREMERJ ser uma autarquia federal, portanto, submetida a regras bem definidas.

Várias recomendações foram feitas pela auditoria da Price, contratada pela diretoria anterior, mas não foram seguidas. Hoje, estamos colocando aquelas

COMISSÕES

Estão em funcionamento, no CREMERJ, 12 Comissões e 14 Câmaras Técnicas, cujo objetivo é apoiar a Direção do Conselho na análise de processos éticos profissionais. É tarefa dessas instâncias debater questões pertinentes à categoria médica, detectar problemas e buscar soluções. Veja, a seguir, as propostas e o desempenho dessas Comissões e Câmaras.

Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME)

Presidente:
Marcelo Rubens
Secretário:
Aloysio José Almendra
Membros:
Márcia Rosa de Araújo
Antonio Macedo D'Acri

O objetivo da CODAME é acompanhar toda propaganda médica, exercendo papel educativo e fiscalizador, de maneira a inibir a prática de propagandas enganosas. Uma vez constatado qualquer problema com referência à divulgação de atos e procedimentos médicos que eventualmente possam ser, de alguma forma, interpretados de maneira diversa, a CODAME através de parecer técnico encaminha a referida propaganda à Comissão de Ética, após discussão da mesma com o seu autor. Seu papel principal é educativo, visando a qualidade ética da propaganda.

Comissão Disciplinadora de Processos Éticos (CODIPEP)

Presidente:
Arnaldo Pineschi A. Coutinho
Secretário:
Aloysio José Almendra
Membros:
Paulo César Gerales

A CODIPEP funciona como pólo centralizador de denúncias, que podem chegar através do protocolo, da diretoria, das comissões, das câmaras e da COCEM. Cabe à CODIPEP analisar essas denúncias para verificar se existe algum ilícito ético. Uma vez feita a análise, um parecer é encaminhado à diretoria do Conselho sugerindo o arquivamento (caso a denúncia não seja considerada procedente) ou a abertura de sindicância.

Se a decisão do Conselho pelo arquivamento, é enviada cor-responsabilidade ao denunciante informando sobre a conclusão do assunto. Caso contrário, tem início um Processo Preliminar ao fim do qual a questão vai a julgamento em uma das câmaras do Tribunal Regional de Ética Médica. Nessa instância pode ser decidido o arquivamento do caso ou a abertura de Processo Ético Profissional.

Na segunda hipótese, caberá à CODIPEP nomear a Comissão de Instrução que cuidará do processo. Encerrada a fase de instrução, o processo, mais uma vez, retorna à CODIPEP para designação de relator e revisor e para ser encaminhado à pauta da Plenária, que fará o julgamento final.

Equipe de Processo de Consulta (EPC)

Coordenador:
Cantídio Drumond Neto
Membros:
José Carlos de Menezes
Vivaldo Lima Sobrinho

A EPC atua diretamente ligada à CODIPEP, recebendo os casos que caracterizam consultas ao CREMERJ. Cabe à EPC analisar essas consultas emitindo parecer que será enviado à Plenária para avaliação e redação final.

Comissão das Delegacias Regionais (CODER)

Presidente:
Maria Izabel Dias Miorin
Membros:
Maurício Viegas Miranda
José Maria Azevedo
João Tobias

A principal função da CODER é ser o elo de ligação entre a sede do CREMERJ e as delegacias regionais. Na atual gestão, a CODER está enfatizando a importância da interiorização do Conselho e, nesse sentido, desenvolve um projeto em parceria com a SOMERJ. A perspectiva da CODER é estimular o debate sobre questões médicas em todo o interior do Estado, informatizar as delegacias até julho de 94, implantar a cópia do cadastro para melhorar os atendimentos, promover a descentralização real e aperfeiçoar a comunicação dos médicos nas delegacias.

Faz parte das propostas da CODER promover a aproximação e o entrosamento do serviço jurídico do CREMERJ com as diretorias regionais para que possam ser desfeitas possíveis dúvidas sobre condutas legais. O trabalho da Comissão será voltado para o fortalecimento das delegacias.

Comissão de Fiscalização (COFIS)

Presidente:
Antônio Carlos V. S. Tuche
Secretário:
Bartholomeu Penteado Coelho
Membros:
Aloisio Tibiriçá Miranda
Marcos Botelho F. Lima
Vivaldo de Lima Sobrinho

Para aperfeiçoar e agilizar a ação fiscalizadora, a COFIS está propondo a elaboração de um manual de orientação para a padronização da fiscalização. Nesse sentido vem solicitando às câmaras técnicas e às sociedades médicas de diferentes especialidades, informações sobre as necessidades mínimas

de funcionamento dos diferentes setores hospitalares.

A COFIS está solicitando, às Secretarias Municipais de Saúde, o levantamento cadastral de pessoas jurídicas que prestem qualquer tipo de serviço na área de saúde para que possa ser verificado o atendimento às exigências requeridas pela atividade desenvolvida.

Nas visitas de supervisão técnico-ética, a COFIS contará com a participação da COCEM e da Comissão de Médicos Recém-Formados. Nas visitas aos grandes hospitais será programada a participação de membros da direção do hospital e das chefias clínicas, bem como de representantes da Comissão de Residência Médica e da Comissão de Ética, que atuam na unidade.

A proposta participativa da COFIS conta ainda com a Resolução 59/93, aprovada em 01/12/93, que determina a presença dos delegados regionais nas fiscalizações inerentes a suas áreas.

A COFIS tem como meta identificar os problemas e buscar soluções; divulgar, junto à comunidade médica, as resoluções do Conselho, exercendo, assim, uma atividade pedagógica que previna futuras violações ao Código de Ética Médica; e estabelecer uma relação contínua com a Comissão de Ética de cada hospital para agilizar a solução dos problemas encontrados.

Como a proposta de atuação do CREMERJ nos grandes hospitais é de realização de um trabalho preventivo que evite possíveis interdições éticas, a Plenária do Conselho decidiu revogar a Resolução 51/93, divulgada no final da gestão anterior. Todo o histórico das unidades hospitalares submetidas à supervisão será arquivado na COFIS.

Coordenação das Comissões de Ética (COCEM)

Presidente:
Maria Alice G. Werneck Genofre
Membros:
Abdu Kexfe
José Ramon Varela Blanco
Victor Grabojs

Existem no Estado do Rio, 129 comissões de ética, das quais 77 estão em atividade plena; as outras estão em fase de renovação ou implantação. A proposta da COCEM é acelerar o processo de reativação dessas comissões através de maior entrosamento com seus núcleos, que serão estimulados a elaborar relatórios trimestrais.

A idéia é otimizar as visitas aos hospitais, observando o que pode ser solucionado pelas próprias comissões locais. A COCEM vem desenvolvendo um trabalho em parceria com a Comissão de Fiscalização (COFIS) e já está sendo elaborado um calendário de visitas conjuntas aos hospitais.

Comissão Especial de Convênios (CEC)

Presidente:
David Szpacenkopf
Membros:
Armido Cláudio Mastrogianni
Kassie Regina Neves Cargini
Bartholomeu Penteado Coelho
Sérgio Pinho Costa Fernandes

A principal finalidade da CEC é proteger os pacientes, garantindo o

atendimento de todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da OMS. Tal prerrogativa é respaldada na Resolução 19/87 do CRM, que trata do relacionamento médicos/empresas de medicina de grupo, e está assegurada na Constituição brasileira. É atribuição da CEC esclarecer dúvidas e apreciar queixas da classe médica, bem como analisar denúncias de pacientes que se considerem prejudicados por mau atendimento.

Outra prioridade da CEC é determinar o cumprimento da Resolução 19/87, do CREMERJ, no tocante ao pagamento dos médicos conveniados, pela Tabela de Honorários Médicos da AMB.

Comissão de Ensino Médico (CEM)

Presidente:
Rui Haddad
Secretário:
Sérgio Albieri
Membros:
Guilherme Eurico Bastos Cunha
José Maria de Azevedo
Ivan Lemgruber

A proposta da CEM é detectar os problemas existentes nas escolas de medicina e orientá-las no sentido de suas resoluções. Com esse objetivo, a CEM vai iniciar uma pesquisa sobre a atual situação dos médicos formados em escolas fora do município do Rio de Janeiro.

De maneira mais global, a CEM é o braço do CREMERJ na Comissão Interdisciplinar Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), que é formada por onze entidades. Nessa Comissão vem sendo desenvolvido um trabalho de avaliação das escolas de ensino médico em todo o Brasil. (Veja matéria nessa edição).

Comissão do Médico Recém-Formado (CMRF)

Presidente:
Alcione Núbia Pittan de Azevedo
Membros:
José Antônio Alexandre Romano
Pablo Vazquez Queimadelos
Maria Angélica B. Guedes

O objetivo da CMRF é interferir na perspectiva do médico recém-formado sob o ponto de vista da qualificação profissional e da inserção no mercado de trabalho. A comissão privilegiará a defesa da residência médica como a melhor forma de pós-graduação.

A CMRF defende o concurso público como o caminho mais seguro para as contratações profissionais e tem como proposta a abertura de um mercado de trabalho real a partir da adequação do atendimento às verdadeiras demandas da população.

O CREMERJ, através da CMRF, foi o único Conselho em todo o Brasil a participar do III Fórum Nacional de Residência Médica, realizado em São Paulo, no mês de novembro/93.

Comissão de Título de Especialista (CTE)

Presidente:
Márcia Rosa de Araújo
Membros:
Paulo César Gerales
Maria Izabel Dias Miorin

A CTE tem como finalidade analisar e despachar todas as solicitações de títulos de especialidades. A Comissão de Título de Especialista concede o título de acordo com as normas do CFM e a proposta que vem desenvolvendo tem como objetivo estimular a divulgação do registro de especialidade junto ao Conselho, uma vez que este é o órgão fiscalizador do exercício profissional. Os médicos interessados devem procurar o setor de registros, no CREMERJ.

Comissão de Saúde Pública (CSP)

Presidente:
Victor Grabojs
Membros:
Paulo César Gerales
Mauro Brandão Carneiro
Vivaldo de Lima Sobrinho
Alcione Núbia Pittan Azevedo José
Antonio A. Romano
Guilherme Eurico B. da Cunha

Aperspectiva da CSP é a reorganização do sistema público de saúde. A idéia é atuar diretamente junto às secretarias estadual e municipais de saúde estabelecendo uma parceria que possibilite as mudanças necessárias à democratização e eficiência dos serviços públicos de saúde. A Comissão vem estudando propostas para descentralização, regionalização e hierarquização do sistema. Assim, os aspectos em estudo, atualmente, pela CSP são:

a) definição do orçamento em função do programa de cada unidade e não com base na produção, como ocorre hoje;

b) isonomia salarial para os funcionários que, embora contratados por diferentes órgãos, exercem igual função;

c) a maioria dos médicos tem dois vínculos empregatícios, em geral, em locais diferentes; a idéia é concentrar os dois atendimentos em um só local, para ganhar produtividade, permitindo, inclusive, o exercício da atividade privada no mesmo ponto de atendimento;

d) inclusão do pagamento de produtividade na remuneração dos profissionais;

e) organização de um sistema de custos que especifique o valor de cada procedimento nas unidades;

f) implantação de um sistema de informações hospitalares diretamente relacionado com a produção;

g) implantação de um sistema de informações sobre o perfil das patologias regionais, a partir de observações sobre o atendimento nas unidades;

h) criação de um sistema de auditoria que verifique, constantemente, o número de pacientes atendidos por cada profissional em determinado espaço de tempo;

i) autonomia de gestão nas unidades hospitalares;

j) implantação de um sistema de controle social desenvolvido por conselhos estaduais e municipais de saúde com a participação de representantes da comunidade.

Comissão de Avaliação das Cirurgias sem Transfusão de Sangue

Coordenador:
Maria Izabel Dias Miorin
Membros:
Paulo Cesar Gerales
Rui Haddad
Pablo Vazquez Queimadelos
José Carlos de Menezes

O objetivo da Comissão é a normatização dos procedimentos médicos nos casos em que, por questões religiosas e pessoais, não seja dada, pelo paciente ou sua família, autorização para transfusão de sangue. A Comissão vem discutindo o assunto com médicos e advogados da religião Testemunhas de Jeová.

CÂMARAS

Materno-Infantil (CTMI)

Coordenador:
Hildoberto Carneiro de Oliveira
Membros:
Celso Corrêa de Barros
Abdu Kexfe
Izabel Pira Mendes

A CTMI trabalhará com temas fundamentais para tocoginecologistas e pediatras, tais como mortalidade materna, assistência à mulher, prevenção do câncer ginecológico, contracepção na adolescência, aleitamento materno, mortalidade infantil, imunização e assistência ao recém-nascido. A perspectiva é de que a CTMI venha a se constituir em um instrumento de apoio às decisões do CREMERJ nesse setor.

Saúde Mental (CTSM)

Coordenador:
Paulo César Gerales
Membros:
Raffaele Infante
Miguel Chalub
Roberto Airthon Piedade
José Hélio de Mello
Alexandre Lins Keufen
Lúcia Abelha de Lima

Trata-se de um fórum de discussão e proposições sobre o tratamento da saúde mental, aberto ao recebimento de queixas e sugestões dos médicos e da população em geral. A CTSM encaminha processos, trata de questões éticas e tem como objetivo o aperfeiçoamento da relação médico/paciente nos hospitais que tratam da saúde mental.

A CTSM já começou a discutir a Lei Antimanicomial e, em princípio, não lhe concede apoio irrestrito, por considerar que

existem situações em que a internação pode ser o caminho terapêutico escolhido. Isso implica uma discussão profunda sobre a qualidade dessas internações e o estudo de mecanismos que garantam o nível do atendimento tanto sob o ponto de vista médico quanto humano.

Aids (CTA)

Presidente:
Marcelo Rubens
Secretário:
Celso Ferreira Ramos Filho
Membros:
Amâncio Paulino de Carvalho
Betina Durovni
Loreta Burlamaqui
Jane Dabbin

A finalidade da CTA é desmistificar a doença e esclarecer a população para evitar a discriminação do paciente. Nesse sentido, os atos da CTA incluem a ação fiscalizadora junto às empresas de saúde para que não recusem o paciente de Aids, bem como o estudo constante da propaganda médica, em parceria com a CODAME.

Anestesiologia (CTAN)

Coordenador:
Marcos Botelho da Fonseca Lima
Membros:
Ismar Lima Cavalcanti
Marildo Assunção Gouveia
Georgina Amélia Neves
Sylvio Valença de Lemos Neto
Icaro Roldão Chaves de Barros,
Paulo Sérgio Gomes Lavinas
Carlos Alberto Pereira de Moura
Jorge Ronaldo Moll
Luiz Fernando Sauberman
Adelson Vilella
Fernando Pedro Cúman
Carmem Baptista dos Santos
José Jorge Soares Netto

A função da CTAN é acompanhar e buscar a melhoria das condições de trabalho dos anestesiológicos, bem como analisar processos sobre questões do setor. Para melhor responder às exigências desse trabalho, a CTAN pretende atuar em parceria com a Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador (CTMTST)

Coordenador:
Sérgio Albieri
Membros:
Eddy Bensoussam
Fernando Júlio Magri Carneiro
Renato Povoá
Leila Maria da Silva Bastos

O objetivo da CTMTST é o cumprimento das leis em vigor e o aperfeiçoamento da legislação.

A Comissão está apta a receber denúncias e encaminhar questões ligadas à ética. Entre suas funções, incluem-se visitas a empresas para averiguação do funcionamento dos departamentos médicos, bem como

a orientação sobre o funcionamento adequado desses setores. Sempre que necessário, a CTMTST solicitará a colaboração da Federação Nacional de Medicina do Trabalho.

Endocrinologia (CTEN)

Coordenadora:
Kassie Regina Neves Cargnin
Membros:
Maurício Barbosa Lima
Sérgio Blumenberg
Alvaro Machado
Maria Alice Neves Bordallo
Leão Zagury
José Egídio Paulo de Oliveira

Além de assessorar a direção do Conselho na análise de processos éticos profissionais, a prioridade da CTEN é promover discussões e fiscalizar as condutas éticas e técnicas em relação às dietas e à utilização de fórmulas no tratamento da obesidade, as quais, na maioria das vezes, não obedecem os princípios básicos da farmacoterapia.

Cirurgia Plástica (CTCP)

Coordenadora:
Márcia Rosa de Araújo
Secretário:
José Maria de Azevedo
Membros:
Sérgio Eduardo Carreirão
Talita Franco
Stella Mariz
Carlos Alberto Jaimovich
Paulo Roberto Leal
Luiz Guilherme Romano

A Câmara de Cirurgia Plástica tem, entre suas funções, a tarefa de analisar e encaminhar, dentro do CREMERJ, todas as questões relativas a essa especialidade e também contribuir para melhorar a relação médico/paciente. Além da análise de processos éticos profissionais, a CTCP se propõe a discutir o papel que pode desempenhar na análise de métodos de cirurgia plástica divulgados pela mídia, de maneira a fornecer respaldo técnico e científico ao CREMERJ, para que este possa se posicionar e esclarecer a população sobre tais métodos.

Doenças Infecto-Parasitárias (CTDIP)

Coordenador:
Celso Ferreira Ramos Filho
Membros:
Antonio Luiz Chaves Gonçalves
Nelson Gonçalves Pereira
Paulo Francisco Almeida Lopes
Paulo Chagas Telles Sabroza
Reinaldo Menezes Martins
Mauro Brandão Carneiro
Marcelo Rubens
Mauro Muniz Peralta

Uma das novas câmaras técnicas do CREMERJ, a perspectiva da CTDIP é dar uma abordagem ampla às doenças infecto-parasi-

tárias que atingem a população do Rio de Janeiro. Uma das doenças com grande incidência na cidade, já discutida por essa câmara, foi a meningite. Com 400 casos e 80 mortes este ano, a meningite tornou-se um grave problema de saúde pública no Rio de Janeiro.

Nas discussões sobre a doença, a CTDIP avaliou a importância da vacina cubana contra a meningite B e emitiu parecer, à direção do Conselho, considerando que as provas de eficácia do medicamento não são totalmente confiáveis. Nesse caso, a câmara fez um alerta sobre a gravidade da situação no Estado do Rio, oferecendo suporte técnico para que o Conselho se posicionasse.

Na mesma linha de intervenção que adotou quanto à meningite, a CTDIP vem estudando outras doenças infecto-parasitárias de grande incidência no estado, tais como a tuberculose e a hanseníase.

Oncologia (CTONC)

Coordenadora:
Maria Izabel Dias Miorin
Membros:
Rui Haddad
Marília Grabojs
Geraldo Mattos de Sá
Deismar Dolores Correa
Alfredo Henrique R. Guarischi
Marcos Antônio Lima Polonia
Carla Ismael

Cabe à CTONC acompanhar tudo que se relacione a tratamento do câncer, em especial o que se referir às novas terapêuticas. Com esse objetivo a Câmara esteve representada no workshop do Protocolo de Cooperação Científica Rio-Cuba, realizado no Rio de Janeiro, neste mês de dezembro, e também na II Jornada "O que há de novo em Cancerologia", sobre as novidades terapêuticas na área de oncologia.

Para melhor desenvolver seu trabalho, a CTONC vem atuando em sintonia com a Sociedade Brasileira de Cancerologia, com a Sociedade Brasileira de Oncologia e com o Colégio Brasileiro de Radiologia (Seção de Radioterapia).

Dermatologia (CTDER)

Coordenador:
José Ramon Varela Blanco
Membros:
Guilherme de Almeida Quintaes
Jarbas Anacleto Porto
Antonio Carlos Pereira Jr.
Marcia Ramos e Silva,
Antonio Macedo D'Acri
Gabriela Lowly

A CTDR é uma das novas Câmaras criadas pela atual gestão do CREMERJ e está em fase de implantação. Seu principal objetivo é oferecer, à direção do Conselho, respaldo técnico-científico na análise dos processos éticos profissionais. A CTDR tem também como função discutir os aspectos polêmicos da dermatologia de maneira a dar subsídios ao Conselho para que este se posicionasse.

Outra perspectiva da CTDR é a realização de ações preventivas no que se refere a informações duvidoso-

sas sobre terapêuticas dermatológicas. A Câmara Técnica de Dermatologia vai funcionar como um canal de comunicação entre o médico e o CREMERJ.

Trauma (CTTR)

Coordenador:
Antônio F. R. da Silva Neto
Membros:
Guilherme Eurico da Cunha
José Marcos Barroso Pillar

É função da CTTR acompanhar todas as questões relativas ao tratamento do trauma, especialmente os aspectos referentes às novas terapêuticas.

Patologia (CTPAT)

Coordenador:
Marcelo Rubens
Membros:
Osmane Sobral de Resende
Elza Tuckssuber de Oliveira
Jerzy Alfred S. Turne
Kalil F. Nadir
Francisco Duarte

A função da CTPAT é fiscalizar o nível de qualidade dos laboratórios médicos e analisar processos da área patológica, em parceria com a COFIS.

Oftalmologia (CTOF)

Coordenador:
Sergio Pinho Fernandes
Membros: Flavio Rezende
Samuel Cukierman
Paiva Gonçalves Filho
Celso Marra
Oswaldo Moura Brasil

Criada na atual gestão do CREMERJ, a Câmara Técnica de Oftalmologia, além de analisar processos éticos profissionais, tem como finalidade orientar o Conselho nas questões de ordem pública relativas a essa especialidade, sobretudo no que se referir a informações duvidosas, veiculadas através da mídia, a respeito de terapêuticas, cirurgias e medicamentos.

Farmacologia e Toxicologia (CTFT)

Coordenador:
Jorge Bermudez
Membros:
Antonio Macedo D'Acri
Francisco José R. Paumgarten

A função dessa Câmara é assessorar a direção do CREMERJ nos assuntos relativos aos produtos medicamentosos para uso humano. No momento, a questão dos medicamentos genéricos vem recebendo atenção especial da CTFT, cujos membros têm participado de eventos, buscando levar o debate à classe médica e às entidades representativas do setor de saúde.

Recentemente, a CTFT, junto com a Câmara Técnica de Oncologia, esteve representada no encontro promovido pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro, no qual foi discutido o uso da cartilagem de tubarão no tratamento do câncer. Relatório sobre o assunto já foi encaminhado à direção do CREMERJ.

TRATAMENTO DE AIDS EXIGE ATITUDES GOVERNAMENTAIS

CEDOC**SERVIÇOS PRESTADOS AOS MÉDICOS****CEDOC - Centro de Documentação**

Órgão do CREMERJ que tem como objetivo principal propiciar a atualização da categoria médica quanto às discussões em torno de questões éticas de um modo geral e contribuir para o aperfeiçoamento profissional dos mesmos.

Seu campo de especialização abrange a Ética Médica e a Política de Saúde. O horário de funcionamento é das 9 às 18 horas, tendo como bibliotecária responsável Lígia Polycarpo Martins Medeiros.

Acervo do CEDOC

- Livros (Ética, Filosofia, Medicina Clínica, Ciência etc.)
- Teses (Saúde Mental, Política de Saúde, Epidemiologia etc.)
- Enciclopédias (Bioética)
- Pareceres do CFM, CREMERJ e outros CRMs
- Resoluções do CFM, CREMERJ e outros CRMs
- Assinaturas de periódicos nacionais e estrangeiros
- Legislação federal e estadual (área de Saúde pública)
- Recortes de jornais (Saúde pública, política de saúde etc.)
- Separatas (Aborto, Aids, Educação Médica etc.)
- Fitas cassetes (atividades do CREMERJ etc.)
- Fitas de vídeo (fiscalização, eventos, atividades do CREMERJ etc.)
- Redes utilizadas via REMPAC (on-line)**
- Rede MEDNET (rede de intercâmbio entre instituições e profissionais da área de Saúde)
- Rede MEDNET (correio eletrônico, consultoria profissional, levantamento bibliográfico, localização de artigos de periódicos)
- Rede DATASUS: Banco de Dados SINTESE e BDAIH, SIH/SUS (Sistema de informação hospitalar do SUS)

Serviços prestados

- Consulta
- Empréstimo
- Fornecimento de cópias
- Localização e recuperação de documentos existentes no CEDOC e em outras bibliotecas via rede e COMUT
- Levantamento bibliográfico nas Bases de Dados em CD-ROM: LILACS - Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - 17ª edição. MEDLINE/EBSO - Literatura internacional em Ciências da Saúde - 1988/dez.93
- Envio a domicílio de artigos do Sumário de Periódicos

GRÁFICA

A Gráfica do CREMERJ foi criada para prestar serviços de forma ágil e acessível aos profissionais da área de Saúde. O Departamento Gráfico está disponível para a confecção de cartões, recibos, envelopes, recibos controlados, cartazes, folders, entre outros produtos.

AVISO

Os médicos que, eventualmente, perderem documentos tais como receita ou carimbo devem comunicar ao CREMERJ para que a informação conste de sua pasta arquivada na entidade. Além disso, o aviso deve ser dado ao Serviço de Fiscalização da Medicina, órgão da Secretaria Estadual de Saúde, que fica na Rua México, 128 - Sala 310.

Entre os meses de novembro e dezembro foram realizados dois importantes encontros no Rio de Janeiro, para discutir a questão da Aids. O primeiro, promovido pelo CREMERJ, foi uma palestra seguida de debate, no auditório da entidade, durante a Reunião Técnico-Científica mensal da Comissão de Aids. O convidado foi o médico francês, professor da Universidade de Quebec, no Canadá, Gabriel Bez.

Na oportunidade, o especialista francês falou sobre as formas de tratamento e a estratégia de controle da epidemia, que vêm sendo desenvolvidas pelo setor público, na França. O segundo evento, realizado no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, foi promovido

pela Sociedade de Medicina e Cirurgia RJ, pela Sociedade de Infectologia RJ e pela Sociedade Brasileira de Infectologia, e reuniu especialistas brasileiros que discutiram as tendências da epidemia e as manifestações da Aids no paciente, bem como terapêuticas aplicadas ou em fase de pesquisa.

A professora assistente da Clínica Médica A, da UniRio (Serviço do Professor Mario Correa Lima), Marília Abreu Silva, destacou a importância da abordagem dos aspectos sociais e da atitude dos governos em relação à Aids e também da conscientização e prevenção da doença. A atitude médica diante da doença foi discutida não apenas sob o ponto de vista clínico, mas tam-

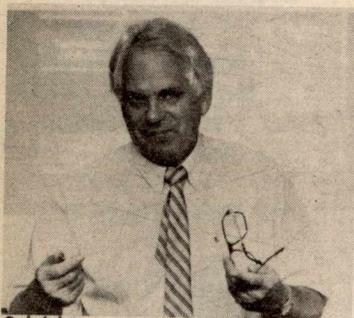
bém sob os aspectos social e psicológico.

O professor titular de Doenças Infecciosas, da UFF, Walter Tavares, disse esperar que os debates sobre Aids multipliquem-se porque o assunto interessa à sociedade, de um modo geral. Ele considera que a população ainda não está consciente da real importância da doença e, nesse sentido, julga fundamental a realização de investimentos governamentais em campanhas de comunicação esclarecedoras e preventivas. A Aids, diz ele, é uma das grandes epidemias deste século, talvez a maior, porque se espalha pelo mundo e, uma vez instalada, a doença não conta com tera-

pêuticas eficazes. A Aids, conclui Walter Tavares, não pode ser encarada com moralismos ou hipocrisia, mas deve ser tratada como realidade.

O encontro, denominado Aids 93 Tempo de Agir, teve a participação do presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, André Vilela Lomar, e do infectologista Artur Timmerman, do Hospital Albert Einstein, de São Paulo. O Ministério da Saúde foi representado por Luiz Antônio Matheus Loures, a conferência inaugural foi feita pelo escritor Gerardo de Mello Mourão e o Estado do Rio teve como representante da Secretaria Estadual de Saúde, Álvaro Matida.

O SUCESSO DA EXPERIÊNCIA FRANCESA

**Gabriel Bez**

O professor Gabriel Bez é responsável pela coordenação do tratamento de Aids na França. Esse trabalho, patrocinado pelo governo francês, é feito através de uma rede que congrega hospitais, consultórios, e centros de pesquisa alimentando o estabelecimento de políticas de combate à doença. Graças ao programa, a França é, hoje, a segunda nação do mundo no desenvolvimento das pesquisas sobre o HIV e possui uma rede exemplar de apoio multidisciplinar às pessoas contaminadas pelo vírus.

Para conduzir a Missão Aids, o governo francês destina, em seu orçamento, o equivalente a 1% do custo total dos hospitais ao tratamento da epidemia, o que corresponde a mais de US\$ 500 milhões. Para 1994, está prevista uma verba de US\$880 milhões para o Programa. Isso já possibilitou a contratação de mais três mil médicos, o que, na França, significa um custo de US\$100 mil por ano.

O grupo coordenado por Gabriel Bez reúne apenas onze pessoas, que mantêm contato permanente com todos os hospitais e com o Ministério da Saúde. A Missão Aids planeja a destinação

das verbas, administra o pessoal, centraliza as informações sobre a doença, promove o desenvolvimento da rede consultórios/hospitais e controla muitos aspectos referentes à política de distribuição e financiamento dos medicamentos. As solicitações das unidades médicas envolvidas são sempre processadas em menos de uma semana, inclusive quando se trata de verbas, o que, segundo o professor francês, garante a credibilidade do projeto. A Missão se propõe ainda a administrar o futuro da doença, projetando as exigências para o tratamento da epidemia. Nesse momento, o grupo de Gabriel Bez está preparando seu segundo planejamento trienal.

A experiência da Missão Aids garante à França uma ação permanente de identificação e combate à doença, oferecendo as diretrizes para que o Ministério da Saúde possa agir corretamente. Um programa completo, na opinião de Gabriel Bez, precisa manter um contato com a doença e, paralelamente, tratar também os médicos e as organizações de tratamento. Para o especialista francês, a solidariedade e o apoio aos pacientes são fundamentais no combate à Aids. Nesse sentido, a Missão Aids busca vincular a medicina especializada à comunitária e os consultórios à rede hospitalar.

Para o doutor Bez, é essencial reconhecer o papel central do doente no sistema de tratamento e priorizar uma lógica de rede em detrimento da lógica baseada na burocracia e na hierarquia. Esta horizontalidade das rela-

ções possibilita a organização de um conhecimento coletivo sobre a doença, assegura Bez. O tratamento francês privilegia o doente e suas necessidades psicológicas, sanitárias e sociais - dentro e fora dos hospitais -, traduzindo-se num planejamento multidisciplinar, com continuidade no tempo e no espaço.

Na França, existem hospitais de convalescência e, cada vez mais, são desenvolvidos cuidados paliativos para doentes terminais e assistência psicológica ao doente. As regras básicas no combate à doença, segundo Gabriel Bez, são a ética, a vigilância epidemiológica, a pesquisa, a prevenção (fundamental no início da epidemia) e a organização do tratamento e da assistência social. Para combater a Aids, a França conta ainda com centros de referência (Centros de Informação e Tratamento da Imunodeficiência Humana), que são estruturas de intervenção multifuncionais que agem em três grandes pólos - os cuidados intensivos, a pesquisa clínica (atualmente há 65 ensaios terapêuticos sendo realizados simultaneamente no país) e a formação, especialização e apoio a hospitais menos equipados.

Essas estruturas não têm um estado jurídico definido, funcionam de forma voluntária através dos coordenadores dos serviços de tratamento de Aids em todos os hospitais. Hoje existem mais de 50 desses centros de referência na França, e, sobre a conquista, Bez é taxativo: "Essa política não custa nada, é só motivação, inteligência e interesse."

A situação brasileira

Ao analisar a política de combate à Aids no Brasil, Gabriel Bez concluiu que a prevenção é o nosso ponto mais frágil. Ele ressaltou que só o fato de evitar a contaminação já representa uma enorme economia para o país, pois o custo do tratamento, por paciente, na fase entre a infecção e a morte, custa em torno de 100 mil dólares.

- Num país como o Brasil, onde esta curva de contaminação continua a subir, vai haver um encargo muito pesado nos próximos dez ou vinte anos alertou Bez.

Para lutar contra a epidemia é preciso criar estruturas, instrumentos em termos de orçamento, sistemas de observação e também escolher políticas e métodos muito claros, explicou o médico francês, afirmando que a base da luta contra a Aids é um sistema hospitalar competente. Entretanto, disse ele, é preciso estar consciente de que nem todos os hospitais e médicos têm a competência para tratar doentes de Aids.

Gabriel Bez aconselha a utilização do modelo de rede, a exemplo do que é feito na França, para a viabilização de mecanismos de cooperação mútua. Os hospitais, segundo Bez, devem oferecer cuidados intensivos de qualidade aos pacientes. A versão mais suave do tratamento é a consulta médica que, na opinião de Bez, deve estar totalmente integrada aos hospitais. Por fim, concluiu Gabriel Bez, é preciso que haja células de impulso de coordenação para aplicar os recursos em estudos e avaliações.

TABELA 92 AINDA PROVOCA POLÊMICA

◆ ANUIDADE

O valor da anuidade de 1994 será equivalente a 120 UFIR's, com vencimento no dia 31/03/94. Quem quiser pagar antes dessa data terá descontos especiais. Para pagamento no mês de março, 108 UFIR's; em fevereiro, 102 UFIR's; e, em janeiro, 96 UFIR's.

◆ FINANCIAMENTO

A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro assinou convênio no valor de US\$ 1,2 milhão com a FINEP (Financiadora de Estudos e Projetos), órgão do Ministério da Ciência e Tecnologia. Os recursos serão utilizados no Pro-Impe (Programa de Informatização das Micro e Pequenas Empresas e dos Profissionais Liberais na Área Médica).

◆ LINHA DIRETA

O CREMERJ, a partir de agora, tem uma LINHA DIRETA para atender as reclamações dos médicos e do público sobre o atendimento nos diferentes sistemas de convênio. Pintou problema, disque 522-4400.

◆ SERVIÇOS GRATUITOS

Os médicos que necessitarem utilizar serviços do CREMERJ não mais terão que pagar as taxas até então cobradas. Por decisão da diretoria, a cobrança foi abolida.

◆ CONVÊNIO

O CREMERJ e a ABEM assinaram, no dia 9/11/93, convênio de cooperação técnica, científica e educacional com a finalidade de aprimorar o ensino médico e a qualificação dos profissionais da área médica. Pelo acordo, as duas entidades desenvolverão atividades conjuntas, tais como seminários, congressos e troca de serviços recíprocos, por um período de dois anos.

◆ INTERIORIZAÇÃO

A Vice-Presidente do Conselho Regional de Medicina, Maria Izabel Dias Miorin, reuniu-se com lideranças da área médica de Petrópolis, quando foram debatidos, entre outros temas, a nova lei para os Conselhos Regionais, a Lei do Exercício Profissional, a Lei dos Médicos e a Tabela da AMB. O encontro é parte do Projeto de Interiorização, que vem sendo desenvolvido pelo CREMERJ.

◆ GESTÃO HOSPITALAR

O Conselheiro do CREMERJ Victor Grabois foi um dos organizadores do I Congresso Franco-Brasileiro sobre Gestão Hospitalar, realizado entre 30/11 e 03/12, em Brasília. Grabois, especialista em Administração Hospitalar pela Escola de Saúde Pública da França, afirmou que os orçamentos dos hospitais brasileiros são peça de ficção. A falta de planejamento torna impossível a relação receita/despesa com as atividades hospitalares.

◆ POSSE

Tomou posse a nova diretoria da Academia Brasileira de Médicos Escritores. Entre os novos diretores estão Julio Sanderson de Queiroz, Marco Aurélio Barbosa, Manoel Monteiro, Jorge Siqueira, Maria José Werneck e Deyler Goulart Meira.

◆ HOMENAGEM

Opneumologista Affonso Berardinelli Tarantino foi escolhido Médico do Ano, pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, com apoio da Somerj e do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. A homenagem foi feita em solenidade realizada no Dia do Médico, 18 de outubro, durante a posse da nova diretoria da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.

A maioria do sistema Unimed e algumas empresas tidas como independentes (H.O.S.P.I.T.A.L.) vêm cumprindo plenamente a Tabela AMB/92, mas outras empresas de medicina de grupo e seguradoras recusam-se a negociar a implantação da tabela. Apesar dos esforços da Comissão Estadual de Honorários Médicos, nenhum avanço significativo foi registrado até o momento.

Desde outubro/92, o grupo CIEFAS, que engloba a maioria das empresas estatais, vem cumprindo o acordo firmado com a AMB, que estabelece a redução de 14% sobre os novos procedimentos da Tabela AMB/92 e sobre todos aqueles que sofreram majoração superior a 15%. Dessa forma, o grupo CIEFAS está pagando 70 CH's por consulta médica.

Uma comissão formada por membros da AMB e do CIEFAS está discutindo eventuais distorções da tabela com o objetivo de fazer correções e retornar aos valores da Tabela AMB/92.

No caso das empresas de medicina de grupo e seguradoras, a estratégia que vem sendo discutida para implan-

tação da Tabela AMB/92 inclui intervenções através da mídia, buscando atingir a imagem das empresas. Além disso, o CREMERJ está desencadeando a abertura de processos éticos para exigir o cumprimento da Resolução 19/87.

MOBILIZAÇÃO E LUTA

Na opinião de Celso Corrêa de Barros, conselheiro do CREMERJ, diretor de Defesa Profissional da AMB e presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos, um avanço importante foi a publicação da Resolução 56/93, do CREMERJ (veja encarte nesta edição). Ele alerta, entretanto, para o fato de que a mobilização da classe médica é fundamental ao sucesso da luta. Pode ser, diz ele, que a implantação da Tabela AMB/92 só seja conquistada com a suspensão do atendimento.

Como diretor de Defesa Profissional da AMB, Celso Corrêa de Barros tem defendido, naquela entidade, a imediata revisão da Tabela AMB/92 e a construção da Tabela AMB/94. Essa última, segundo ele, deve ser amplamente discutida e negociada com as

entidades contratantes de serviços médicos e com as sociedades científicas. Tal posição tem apoio majoritário na diretoria da AMB e, no momento, está sendo aguardada a nova composição da Comissão Nacional de Honorários Médicos para os trabalhos serem iniciados.

É importante deixar claro que as ações judiciais contrárias à utilização da Tabela AMB/92 estão sendo derrubadas e, com isso, os médicos podem usar a mesma como referência. Quanto à Resolução 1.401/93, do CFM, (veja texto abaixo), Celso Corrêa de Barros destaca sua importância, uma vez que ela representa a ampliação da Resolução 19/87, do CREMERJ. Ele lamenta, entretanto, o fato de, no Artigo 2º, alínea B, não estar definido que o pagamento de honorários deve ser feito com base na Tabela de Honorários Médicos, já legitimada na Resolução 19/87, através de sentença da Justiça Federal.



Celso Corrêa de Barros

Art. 7º - A presente Resolução entra em vigor a partir de sua publicação.

Ivan de Araújo Moura Fé
Presidente
Hercules Sidnei Pires Liberal
Secretário-Geral

RESOLUÇÃO CREMERJ Nº 54/93

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e, CONSIDERANDO ser entendimento do Conselho Federal de Medicina que não cabe recurso nos processos em que o CREMERJ decida pela absolvição do acusado;

CONSIDERANDO que o artigo 26 do Código de Ética Médica prevê o pedido de desagravo público ao médico atingido no exercício de sua profissão;

CONSIDERANDO ser obrigação do CREMERJ zelar pelo bom conceito da profissão e de seus jurisdicionados, e,

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 13 de outubro de 1993

RESOLVE:

Art. 1º - Nos casos de absolvição em Processo Ético-Profissional, o médico poderá requerer divulgação do resultado do julgamento, às expensas do CREMERJ.

Art. 2º - Recebido o pedido, a primeira Sessão Plenária subsequente analisará a procedência do requerimento, determinando, se for o caso, a divulgação do resultado do julgamento.

Art. 3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 1993
Eduardo Augusto Bordallo
Presidente
Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho
1º Secretário

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.401/93 DE 11 DE NOVEMBRO DE 1993

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho técnico e ético da Medicina, conforme determina o Artigo 2º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957;

CONSIDERANDO que a Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980, institui a obrigatoriedade do registro das empresas de prestação de serviços médico-hospitalares, em razão da sua atividade básica ou em relação àquela pela qual presta serviços a terceiros, e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, das responsáveis, nos Conselhos Regionais de Medicina;

CONSIDERANDO que a Resolução CFM nº 1.342, de 8 de março de 1991, confere ao diretor técnico a responsabilidade de provar os meios indispensáveis à prática médica e de zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares vigentes;

CONSIDERANDO que o Código de Ética Médica estabelece princípios norteadores da boa prática médica, relativos às condições de trabalho e de atendimento, à autonomia profissional, à liberdade de escolha do médico pelo paciente, à irrestrita disponibilidade dos meios de diagnóstico e de tratamento, à dignidade da remuneração profissional;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 11 de novembro de 1993,

RESOLVE

Art. 1º - As empresas de seguro-saúde, empresas de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, ou outras que

atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares, estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo impor restrições quantitativas ou de qualquer natureza.

Art. 2º - Os princípios que devem ser obedecidos pelas empresas constantes no Artigo 1º são:

a) ampla e total liberdade de escolha do médico pelo paciente;

b) justa e digna remuneração profissional pelo trabalho médico;

c) ampla e total liberdade de escolha dos meios diagnósticos e terapêuticos pelo médico, sempre em benefício do paciente;

d) inteira liberdade de escolha de estabelecimentos hospitalares, laboratórios e demais serviços complementares pelo paciente e o médico.

Art. 3º - É vedado à empresa contratante estabelecer qualquer exigência que implique a revelação de diagnósticos e fatos de que o médico tenha conhecimento devido ao exercício profissional.

Art. 4º - O registro das empresas referidas no artigo 1º, no Conselho Regional de Medicina da respectiva jurisdição, é condição indispensável para o licenciamento do pleno direito de exercício de suas ações na área da saúde.

Art. 5º - As empresas constantes no artigo 1º terão um prazo de 60 (sessenta) dias para adotarem as providências administrativas necessárias ao fiel cumprimento desta Resolução.

Art. 6º - O descumprimento da presente Resolução fará que os Diretores Técnicos sejam enquadrados nos termos do Código de Ética Médica e as empresas respectivas fiquem sujeitas ao cancelamento de seus registros no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, sendo o fato comunicado ao serviço de Vigilância Sanitária e demais autoridades competentes.

Aluga-se horário em consultório médico no Largo do Machado e Ipanema

Tels.: 285-4132 / 265-7236
D.ª Rachel

MÉDICOS CONVENIADOS
- ASSEMBLÉIA GERAL: 06/01/94 - 20H30MIN -
Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro
Av. Mem de Sá, 197 - Centro

JÚLIO SANDERSON

POVO UNIDO JUDICIÁRIO DIVIDIDO E POVO DETERMINADO JUDICIÁRIO INDECISO BRASIL... E AGORA

Cai a tarde... o sol tomba... a risca do horizonte aproveita os últimos minutos de evidência - logo após... cai a noite.

É impossível, em vigília, deixar de meditar. É hora do balanço que o confronto do dia com a noite lança no fundo de nossas reflexões.

Tudo se desenvolve, como se um filme fosse projetado em nossa frente, sem projetor e sem tela.

O aparelho é a memória - a tela é a própria imagem da idéia que chegou e plasmou o nosso cérebro.

Em Paris, no dia 13 de julho, à tarde, vésperas de 14, da Queda da Bastilha, Camille de Desmoullins, premido pelas circunstâncias do mundo que o envolvia, pula em cima da mesa do *café*, com uma pistola em cada mão, e exclama:

"Basta com deliberações, somos os mais numerosos, seremos também os mais fortes!"

Nunca tivemos nada mais parecido no teatro da vida brasileira, com a expressão: "Somos nós os mais numerosos. Seremos também os mais fortes."

Nós, os patriotas, para recordar a expressão de Bilac, somos mais numerosos do que os corruptos.

É crucial reconhecer que somos mais fortes e mais numerosos.

A nossa *Revolução* caminha célere e forte, impulsionada pelas contradições que sempre reforçam a *tese* dos brasileiros, até agora sufocados por toda a sorte de *policialismo* político da censura à tortura, durante longos anos.

Os corruptos de hoje eram aliados dos criadores do *delito*

de *opinião* e da repressão indiscriminada desde que não se concordasse com o regime militar de triste memória.

Nós, médicos, precisamos atender à deliberação do médico *Marat*, que depois de debelar epidemias e tratar de doenças, disse "*a minha missão agora é política*".

O Brasil deve retomar agora o caminho da *Revolução* que se frustrou com o enforcamento de Tiradentes (1792).

A denúncia de *Caím* foi apenas o estopim para a dinamite que explodiu os porões de um presidente corrupto e corruptor instalado no Planalto.

O Congresso Brasileiro deve ser louvado por ser o primeiro do mundo, nos tempos modernos, a derrubar com *impeachment* um presidente atolado na lama de todos os vícios.

O farsante, auto-apelidado de caçador de Marajás, está nu diante da platéia mundial.

Todos acreditam que as nugas e rugas da Lei não serviriam de caminho para sua impunidade.

O Congresso provou que representa o Povo. O Judiciário provou que representa apenas os interesses da classe dominante, mas teve que se expor às nossas críticas.

O ócio levou a nobreza, em torno de 1789, a render-se ante a República com Liberdade, Igualdade e Fraternidade.

O peculato, o conluio com as empreiteiras, a indecisão do Judiciário levarão o Brasil a reencontrar-se com o perdido trem da História há dois séculos.

Por vezes, ponho-me a sonhar, assim: "Tiradentes destacou o nó da meada que

surgiu de sua discussão com Vicente Vieira da Malta".

"Se me enforcarem darei um nó para vinte anos ou um século."

A nossa dramaturgia histórica já tem certo tom épico desde que os parlamentares, em regime de autocritica, tudo têm feito para seguir o destino de *saneador* de Itamar Franco.

O *ancien regime* sofreu a sua primeira derrota depois do malogro da *Conjuração Mineira*.

Nada mais parecido com a França de 1789 do que o Brasil de 1993.

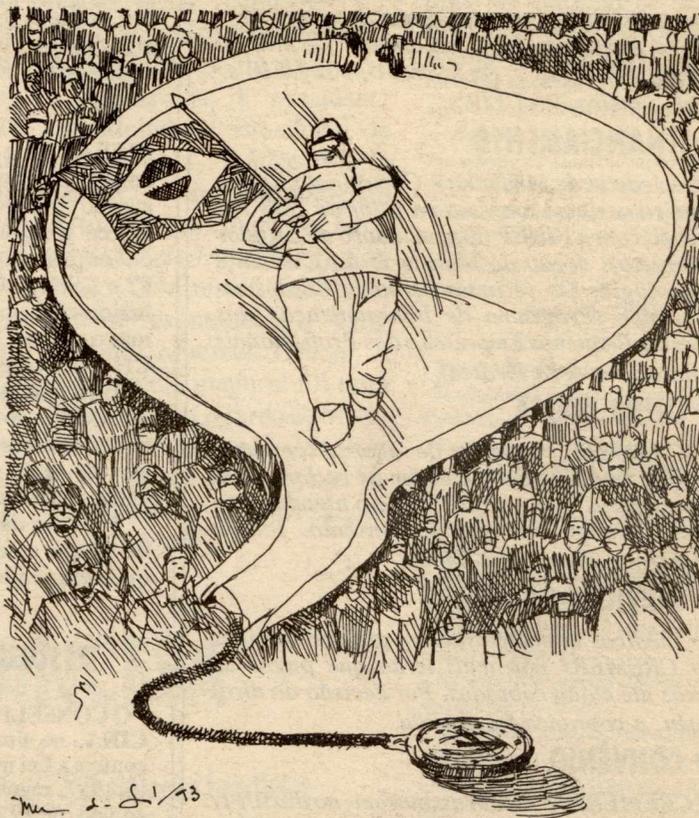
Nem as mazelas são tão diferentes aqui como lá: matança do Carandiru, mortandade de menores na Candelária, polícia envolvida com criminosos, esquema de roubo armado na Comissão de Orçamento, doença, recrudescimento de doenças *obsoletas* para outros povos, conluio das empreiteiras de âmbito nacional com deputados, peculato em todos os níveis.

Médicos, é bom lembrar, atendem ao chamamento de *Marat*.

Camilo Desmoullin já subiu à mesa.

Dois séculos depois vamos derrotar o *ancien regime*, varrer os seus destroços para dentro da cloaca dos dejectos e detritos, incinerá-los sem tiro e sem armas, sem canhão, sem confinamento e sem prisão por delito de opinião.

Será um exemplo para o Terceiro Mundo saber que o Brasil não é mais do Terceiro *Estado* (atentem bem, *Estado*), já tem posição na Assembléia Geral dos Três Estados e sabe que cadeia é para ladrão, e não para "delito de opinião".



Não se assustem com as últimas notícias de um verdadeiro convalesce na prisão especial de PC Farias, talvez seja o "*piquenique Trágico*" que termine sem morte que ninguém deseja, mas em prisão verdadeira à altura do comportamento dos ladrões, em companhia daqueles criminosos, que até agora foram as únicas que foram para "*enxovia*", segundo o grande juiz mineiro Ronaldo Tovani, "pretos, pobres e p...as".

Restef de La Bretonne disse que a Revolução é um processo de *Regeneração*.

(Não sentis que chegou o momento da *Regeneração*? (...) no momento da regeneração, o instante em que todos franceses vão se trans-

formar em homens" (Restef de La Bretonne).

A Revolução, que se iniciou no momento do afastamento de Collor, produz esse fenômeno energético, pelo qual a vontade geral se torna, transparente e unida, em um só organismo - a Nação.

Mais uma vez, valendo-me da imagística de Restef, a Democracia de Itamar Franco acaba de dar uma bofetada na Aristocracia de Collor.

Itamar sabe que nós prevíamos.

Todos têm direito à *Indignação*, com mais razões a *Democracia*.

Ainda é tempo, senhores do Tribunal de Justiça! Reflitam! Estamos assistindo à formação de uma vontade nacional soberana.

Jornal do

CREMERJ

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

IMPRESSO

CREMERJ

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

