



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

CRISE NA SAÚDE

Chefias do Souza Aguiar pedem demissão dos cargos

Marcos Tristão/O Dia

Os médicos da rede de saúde pública do Rio de Janeiro não suportam mais a situação de crise em que se encontram. Falta de pessoal, baixos salários, carência de recursos materiais e superlotação das unidades fazem parte há muito tempo do seu dia-a-dia. Há anos, eles vêm denunciando o sucateamento dos hospitais, principalmente dos que oferecem atendimento de emergência, e pedindo providências às autoridades, sem que haja soluções. Apenas promessas. Os chefes de serviços do Souza Aguiar já entregaram seus cargos. O movimento vem crescendo e a ele aderiram os médicos dos hospitais Miguel Couto, Salgado Filho e Paulino Werneck, já se discutindo a hipótese de uma demissão em massa, caso o Prefeito César Maia e o Secretário municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla, não apresentem propostas dignas. **Páginas 8 e 9**



Profissionais de Saúde, em assembléia, decidem continuar as negociações em vez de entrar em greve

Marcello e Garotinho debatem a Saúde no CREMERJ

Página 7



No dia 18 de outubro - Dia do Médico - o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro inaugurou a Galeria dos Presidentes. O espaço, onde estão as fotos de todos os que presidiram o CREMERJ desde a sua fundação, foi inaugurado pelo atual presidente, Eduardo Augusto Bordallo, e pelo primeiro presidente, Antônio Jorge Abanahman, CRM nº 2, hoje com 81 anos (foto). **Página 5**

Tabela de Honorários da AMB ameaçada pelo CADE

Página 14



EDITORIAL

Bertolt Brecht e o Souza Aguiar

Bertolt Brecht rebelava-se contra o conformismo diante das atrocidades cometidas pelo III Reich, tornando célebre sua estrofe: "Nunca digam: isto é natural!"

A revolta dos médicos dos médicos do Hospital Souza Aguiar, que culmina com o pedido de demissão em massa de seus cargos, atende em última instância ao apelo dramático do poeta alemão.

Em termos de saúde pública, o Brasil de hoje não está tão distante dos horrores da 2ª Guerra Mundial. A grande imprensa registra, no seu dia-a-dia, o drama de milhões de brasileiros que padecem em busca de atendimento médico. Dos partos em pias à morte de uma criança por falta de recursos mínimos nos hospitais, entremeia-se as fraturas expostas sistematicamente transferidas de um plantão para outro, seja por falta de material, seja por falta de profissionais; ou aquele leito que é dividido por duas crianças, uma tuberculosa e outra com AIDS, transgredindo-se as mais

elementares regras de prevenção do contágio.

O médico, formado na arte de curar, não consegue compactuar com tais descabros. Fala mais alto o princípio humanitário, essência de seu mister e razão de ser da Medicina, sobrepujando as deformações mercantis eventualmente existentes, ou o conformismo submisso.

E quem são aqueles que contrariam o poeta e insistem em considerar tudo isso "natural"? Os que, em última instância, alimentam o caos? No Rio de Janeiro, eles têm nome e endereço conhecidos. Com 50% dos leitos de seus hospitais desativados, é notória a omissão do governo federal que há dez anos não faz concurso público para contratação de profissionais de saúde. Fruto dos baixos salários pagos pelo Estado, é enorme a evasão de médicos, situação agravada ainda pelo abandono de seus hospitais e de suas emergências. E a prefeitura do Rio, com suas unidades sobrecarregadas pela omissão dos outros dois,

cala-se diante da crise, submete seus médicos a um stress sem precedentes e avilta seus salários.

Augusto Franco, irmão do Presidente, é o responsável pela rede de hospitais federais do Rio de Janeiro. Completamente omissivo, atravessa a crise insensível, alheio ao sofrimento de médicos e pacientes. Astor de Melo, Secretário estadual de Saúde, afunda no caos de um dos piores governos que o nosso Estado já teve: o de Leonel Brizola, que já vai tarde, e que nunca deu a atenção devida à saúde do povo fluminense.

César Maia e Ronaldo Gazolla, na Prefeitura do Rio, estão colhendo os frutos de sua omissão diante da crise. Os problemas vêm se avolumando há algum tempo, e diversas vezes foram alertados pelos médicos de que a situação estava se tornando insupportável. Parece que pagaram para ver, bem ao estilo do prefeito. E viram.

Bertolt Brecht estudou Medicina em Munique. Se não nos tivesse deixado em 1956 estaria hoje orgu-

lhoso de seus "colegas" do Souza Aguiar. Como estamos todos nós.

Enganam-se os que interpretam a atitude tomada pelos médicos como geradora do caos. Ao contrário, insurgiram-se contra ele. O libelo deve servir à reflexão do novo presidente eleito e do governador que o será em 15 de novembro. As soluções para a crise da saúde no Rio de Janeiro são conhecidas há muito tempo, e dependem tão somente da vontade política deles.

O salário digno para os médicos está estabelecido no projeto de lei que tramita no Congresso Nacional, fixado em 988 reais por 20 horas semanais de trabalho. A partir deste piso, e só então, deve ser discutida a gratificação por desempenho, por produção, como estímulo para uma maior permanência do médico no hospital e, por consequência, maior benefício à população, definindo melhor os seus critérios.

A reativação dos leitos hospitalares e seu reaparelhamento, para que vol-

tem a funcionar com plena capacidade, devem ir acompanhados da autonomia gerencial e financeira das Unidades, numa ampla descentralização que permita ao diretor (gerente) tomar decisões, cobrar ser cobrado como responsável pelo adequado funcionamento de seu hospital ou posto de saúde.

Não há razão para discorrer sobre as decantadas propostas do SUS. Consagradas na Constituição e na legislação complementar, elas carecem de autoridade e decisão política para sua implementação. Isso vem sendo monotonamente repetido ao longo dos anos, sem eco nas ações governamentais.

No entanto, surgiu um dado novo. A insurreição do Souza Aguiar pode significar uma mudança radical no cenário de lamúrias. Que se alastre por todo o Estado a rebeldia do caos! Que se multipliquem os seguidores do poeta, rompendo as amarras do conformismo, e não mais se repita: "Isto é natural".

EXPEDIENTE

Jornal do **CREMERJ**

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

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

Médicos precisam conhecer o programa Rio-Transplante

Reativar e incentivar o desenvolvimento do programa Rio-Transplante (RJ-TX) no Rio de Janeiro, criando condições para que ele funcione plenamente - a começar pelos casos de transplantes de rins, ossos e córnea. Este objetivo é compartilhado pela Secretaria Estadual de Saúde e entidades médicas, entre elas o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro. Para isso, várias medidas já estão sendo tomadas. A primeira delas consiste em divulgar o RJ-TX para os próprios médicos, esclarecendo questões práticas e éticas e dissipando dúvidas sobre a notificação compulsória. Segundo o presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, o Conselho ofereceu os serviços de informática da entidade ao programa e ainda comprometeu-se a organizar reuniões com os médicos intensivistas do Estado:

- Nossa meta é divulgar ao máximo o RJ-TX e mostrar aos médicos que o programa é totalmente legal e ético. Só para provar a seriedade da questão, é bom ressaltar que o transplante ganhou um capítulo no Código de Ética Médica, o de número VI. É verdade, porém, que devido aos vários problemas enfrentados pela saúde hoje no Rio, o resultado do programa tem se mostrado aquém de suas possibilidades.

Bordallo cita alguns exemplos de dificuldades enfrentadas pelos profissionais que trabalham no RJ-TX. Além do pequeno número de notificações - em comparação ao número de casos de morte cerebral - existe também o fato de hoje haver apenas um laboratório de imunogenética funcionando no Estado. Pertencente ao Inca (Hospital do Câncer), este único laboratório é insuficiente para suprir todas as necessidades do hospital mais as do programa Rio-Transplante. Os exames são fundamentais para selecionar o melhor par doador-receptor.

No momento, começa a ser desenvolvido um laboratório de imunogenética no Hospital Universitário Pedro Ernesto. O CREMERJ está entrando em contato com o reitor da Universidade Estadual do Rio de Janeiro com o intuito de solicitar a liberação de verbas, a curto prazo, para a criação do serviço. Bordallo destaca outra novidade: o transporte do material (equipes e enxertos) passará a ser feito pelo HTO:

- Não há nada de ilegal ou antiético neste programa. Ele é regido por leis federal e estadual e ainda por resolução do CFM. Mas, para dar certo, é preciso que os médicos participem do projeto.

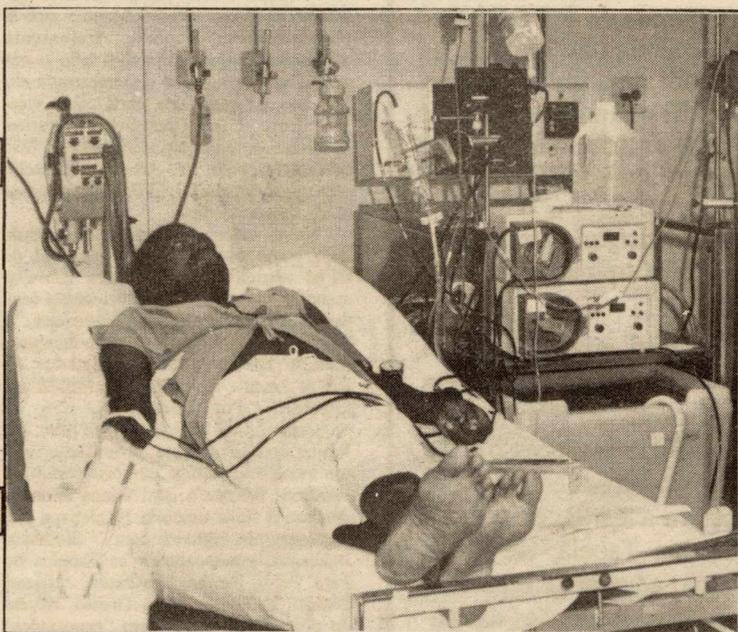
Criado em 1987, o programa



Reunião do Grupo Executivo do Rio-Transplante com o Presidente do CREMERJ

“A grande maioria dos pacientes em diálise aguardam doador cadáver”

Jorge Arnaldo Valente



Existe hoje no Rio cerca de 6.000 pacientes em programa de diálise

Rio-Transplante esteve vinculado ao Programa de Imunogenética e Transplante de Órgãos e Tecidos (Pito) numa cogestão do Ministério da Previdência e Assistência Social e do Ministério da Saúde, através do Inaraps e da Companhia Nacional de Combate ao Câncer. Com a reforma administrativa do governo federal em 1990, foi extinta a Campanha Nacional de Combate ao Câncer e o Pito sofreu uma queda acentuada nas suas atividades, devido ao afastamento de profissionais da área de saúde especializada (médicos transplantadores e quadro de enfermagem).

O RJ-TX, cuja sede fica no Hospital dos Servidores do Estado, constitui-se de uma equipe multi-disciplinar, formada por clínicos, cirurgiões, psicólogos e assistentes sociais, trabalhando em regime de plantão permanente. Estabeleceu-se, na época, um sistema periódico de rodízio entre os hospitais que realizam transplantes renais e

de córneas para busca e captura de órgãos e tecidos humanos. São eles: Hospital dos Servidores do Estado, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Hospital Universitário Antônio Pedro e Hospital Geral de Bonsucesso.

É fato que, desde 1987, tem ocorrido um expressivo aumento do número de transplantes renais motivado pela ação do RJ-TX, mas ainda se está longe de atender às necessidades da demanda de transplantes renais no Estado. Existem hoje no Rio cerca de 6.000 pacientes em programa de diálise, sendo que a incidência anual de pacientes novos é de 50 por milhão de habitantes. São então mais 600 novos pacientes a cada ano.

De acordo com o Coordenador do programa Rio-Transplante da Secretaria Estadual de Saúde, Jorge Arnaldo Valente de Menezes, o melhor tratamento da insuficiência renal crônica é o transplante renal, tanto do ponto de vista médico quanto da recuperação social e

profissional. Para a maioria dos pacientes transplantados, é possível o retorno à vida produtiva.

- Sabemos que os tratamentos dialíticos são de alto custo para o Estado e que aproximadamente quatro ou cinco meses de hemodiálise pagam o custo de um transplante. Cerca de 80% dos pacientes em diálise têm indicação de transplante renal e apenas 20 a 25% possuem doador vivo relacionado. Portanto, a grande maioria de potenciais receptores não tem doador vivo, dependendo unicamente de doador cadáver.

Absorvido pela Secretaria Estadual de Saúde em 1991, o programa Rio-Transplante conta hoje com um grupo executivo, formado por Valente, nefrologista do HSE, e um conselho técnico formado pelos pólos oficiais de transplantes - HSE, HGB, HUPE, HUAP, HUCFF, HTO e INCA. E em 26 de agosto de 1993, o Decreto Estadual nº 18973, criou o pro-

“O CREMERJ ofereceu serviços de informática ao Rio-Transplante”

Eduardo Bordallo

grama Rio-Transplante e o Banco Estadual de Órgãos e Tecidos do Estado do Rio de Janeiro, gestores da política atual de transplante de órgãos e tecidos.

Para notificar um paciente em morte cerebral, o médico deve ligar para o telefone 233-9716 (24 horas) ou para 253-0031. Neste, uma secretária anotará os dados do doador em morte cerebral (hospital, nome do doador, idade, sexo e causa da morte cerebral) para, em seguida, se comunicar com o pólo transplantador de plantão, que entrará em contato com o hospital notificador.

Tanto os hospitais públicos quanto os particulares deverão notificar os casos de doadores em morte encefálica às centrais de transplantes. Segundo Bordallo, estes últimos serão reembolsados pelo Sistema Único de Saúde mesmo que não mantenham convênio com o SUS.

A resolução nº 1346/91 do Conselho Federal de Medicina faz uma série de considerações sobre as situações em que o médico pode notificar a morte encefálica ao Rio-Transplante e ainda sobre como essa notificação deve ser feita. O documento destaca que a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme já estabelecido pela comunidade científica mundial, que é grande o ônus psicológico e material causado pelo prolongamento do uso de recursos extraordinários para o suporte de funções vegetativas; que há necessidade de judiciosa indicação e interrupção do emprego desses recursos, assim como de se adotar critérios rígidos para a constatação de modo indiscutível da ocorrência de morte. E mais: a resolução ainda frisa a falta de consenso sobre a aplicabilidade desses critérios em crianças com menos de dois anos de idade.

INFORME

Fernando Pereira



holding Golden Cross não é entidade de assistência social ou sociedade filantrópica de caráter beneficente... e, portanto, não faz jus ao tratamento fiscal de isenção e imunidade. Doze auditores da Receita Federal começaram, finalmente, a desvendar a cortina de silêncio que envolve as atividades das empresas de medicina de grupo no País, iniciando uma pesquisa sobre as contas dos grupos que se expandem e aumentam seu faturamento às custas da miséria da população e do caos do setor público de saúde.

Por ser considerada "filantrópica", a Golden não paga imposto de renda desde 1974 e, agora, quando espera-se que o cerco se aperte, "a GC vem buscando novas fachadas, iniciando, a partir de 1988, processo de transferência de grande parte de seu patrimônio para três sociedades: GC Seguradora, Organização Santamarensense de Ensino e Igase". As denúncias, publicadas na newsletter Raio Xis, do jornalista Paulo Branco, chegam ao ponto de identificar "subvenções recebidas pela Osec (a fachada usada para a área de ensino) de órgãos governamentais e não contabilizadas (ou seja, direto para o caixa 2)". Os fiscais da Receita agora querem vasculhar as contas bancárias dos donos da Golden, mas uma liminar concedida pela Justiça está impedindo a devassa.

Já a Amil, aquela que paga menos de R\$ 8,00 por consulta com 45 dias de atraso, ainda não recebeu as atenções da Receita, mas assumiu uma linha de ação diferente da Golden. Anunciou no JB que pretende faturar com a doença da população 550 milhões de dólares, o que não será difícil, porque ela admite ter faturado 400 milhões em 1993.

Apesar destas empresas terem participado ativamente do último pleito, financiando candidaturas vitoriosas, até quando a impunidade continuará?

CONCURSO FEDERAL

O CREMERJ recebeu comunicação do Ministério da Saúde informando que entendimentos mantidos na Secretaria de Administração Federal o autorizam a adiantar que, no máximo até o final deste mês (outubro), estará autorizado o Concurso Público Federal para lotação de servidores na rede do MS no Rio de Janeiro. Resta agora a abertura das inscrições e publicação do edital, providência que deverá ser tomada antes da mudança do governo, em janeiro.

SISTEMA PÚBLICO?

Os planos de saúde privados são responsáveis por 90% das internações e 65% dos atendimentos ambulatoriais em todo o País, segundo levantamento da revista Conjuntura Econômica, da FGV. Mais um ano e o setor público desaparece.

HORA EXTRA

O deputado Pimenta da Veiga, do PSDB, está apro-

veitando sua estada em Brasília para prosseguir em sua profissão. Em recente audiência no processo que a todopoderosa Fenaseg move contra a AMB, em função de sua Tabela, ele atuou como advogado, representando os interesses das seguradoras. Foi uma surpresa.

HOMENAGEM

O diretor do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, Carlos Scherr, recebeu o título de "Benemérito do Estado do Rio de Janeiro", mês passado, na Assembléia Legislativa.

MÉDICO DO ANO

O cirurgião plástico Ivo Pitangui foi escolhido "Médico do Ano" por seu trabalho de formador de várias gerações de especialistas naquela área. A solenidade de entrega da homenagem, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, reuniu mais de uma centena de colegas de todas as especialidades.



Nova sede do CFM, inaugurada no dia 15 de setembro. Eduardo Bordallo e Aloísio Tibiriçá representaram o CREMERJ

CFM: em prol da verdade



umpre-nos o dever de relatar de maneira fidedigna o processo de escolha da diretoria do Conselho Federal de Medicina, ocorrido em Brasília nos dias 12 e 13 de agosto, em reunião à qual estávamos presentes como representantes do Rio de Janeiro.

A razão destes esclarecimentos baseia-se na nossa indignação pelo que lá presenciávamos, e pelo tratamento discriminatório e mesquinho dado a nós pela diretoria do CFM que encerrava seu mandato, da qual fazia parte como vice-presidente o Dr. Crescêncio Antunes, candidato à reeleição, derrotado no Rio de Janeiro pelo Dr. Arnaldo Pineschi, este apoiado pelo CREMERJ e integrante da Causa Médica.

Nossa indignação aumentou quando deparamos com a edição do jornal do CFM contendo uma notícia sobre o assunto, que caracterizamos como tendenciosa e mentirosa, ao afirmar que "a proposta original de composição da chapa incluía representantes dos Estados do Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Minas Gerais..." - Pura mentira!

Quando lá chegamos, no dia 12, fomos imediatamente procurados por um membro da antiga diretoria para uma conversa, durante a qual fomos informados que a nova diretoria (9 efetivos e 9 suplentes) já contava com 7 membros indicados, representando os Estados do Pará, Piauí, Paraná, São Paulo, Alagoas, Distrito Federal e Mato Grosso, havendo dois nomes para serem "negociados" entre os efetivos, e que eles aceitariam qualquer um, desde que não fosse do Rio de Janeiro.

Segundo este interlocutor, o "grupo" não concordava e nem via a menor possibilidade de o Rio de Janeiro vir a compor a diretoria do CFM. Por isso podemos afirmar que a notícia do jornal é mentirosa. Em nenhum momento o Rio de Janeiro foi convidado, e em todos os momentos foi discriminado, reflexo de inequívoca retaliação à derrota sofrida nas urnas pelo candidato situacionista.

Aqueles dois dias mostraram uma reunião tensa e conturbada, seja pela omissão de alguns delegados, seja pela surpresa e revolta de outros representantes contra o fisiologismo que imperou na condução dos trabalhos.

Caracterizou-se também a reunião pelo surgimento de um divisor de opiniões tão forte ao ponto de ficarem aliçados da diretoria os Estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul que, juntos, somam aproximadamente 60% da população médica do país!

Alijado o Rio de Janeiro por motivos claros de retaliação política, e aliçados Minas e Rio Grande do Sul por não concordarem com o processo de escolha da diretoria.

Ficaram evidentes as manobras fisiológicas e casuísticas, pois seriam aqueles dois Estados a completar o "pacote" já pronto e, no entanto, só foram convidados no transcurso da reunião, como

que "para fazer média". A recusa em participar daquele circo revelou coerência e maturidade política dos colegas gaúchos e mineiros.

Por que não formamos uma chapa alternativa e disputamos os votos dos delegados? A legislação atual determina que os 27 delegados representantes eleitos nos Estados reúnam-se para escolher a nova diretoria do CFM, composta por 18 membros (9 efetivos e 9 suplentes), da qual qualquer médico do país em dia com suas obrigações pode participar. Concluída a escolha, os delegados representantes encerram o mandato para o qual foram eleitos e retornam aos seus estados.

A resposta é simples. Um acordo foi firmado entre o CFM e todos os Conselhos Regionais para que os 27 delegados eleitos compusessem o novo Conselho Federal, que passaria então a ser escolhido por eleição direta nos Estados. Este acordo está formalizado na nova Lei dos Conselhos, ora em tramitação no Congresso Nacional.

Para honrar o acordo e, ao mesmo tempo, respeitar a legislação atual, a nova diretoria só poderia ser escolhida entre os 27 delegados; e a matemática não permite que se forme duas chapas de 18 membros entre 27 representantes. Portanto, só uma chapa poderia ser formada, e o Rio de Janeiro honrou o compromisso, a despeito da odiosa discriminação.

Este relato do que realmente aconteceu naquela reunião nos induz a algumas considerações:

1) Sobre a **legitimidade**: defendemos durante toda a reunião a legitimidade de todos os delegados que lá estavam e que foram eleitos pelo voto direto em seus Estados. A legitimidade, para nós, é clara e inquestionável.

2) Sobre a **representatividade**: esclarecemos àquela plenária que cada um ali presente representava unitariamente o seu Estado, mas que cada um possuía tão somente a representação do universo de médicos de seu Estado.

A representatividade de um Estado com 40.000 médicos é diferente daquela de um Estado com 200 médicos, não obstante ser esta representação igual e unitária na plenária do CFM (por ser regimental). E aqui se vê mais um equívoco na matéria do jornal do CFM, quando confunde deliberadamente estes conceitos.

3) Sobre a **escolha da diretoria**: deixamos claro que a nova diretoria deveria ser escolhida pelos novos conselheiros, sem a ingerência daqueles que saíram.

Causou-nos surpresa a desenvoltura dos que encerravam seus mandatos induzindo a formação de sua sucedânea. Que fizessem suas propostas, admite-se, mas jamais interferir nas decisões. Optaram por demonstrar um apego despropositado ao poder, falta de maturidade e desrespeito ao exercício da cidadania.

Chegamos a ouvir do coordenador da mesa, em dado momento e em resposta aos nossos protestos, que a "minoridade dissidente" teria que acatar o

posicionamento da maioria, senão "quebraria o acordo" firmado entre os Conselhos Regionais.

Nesse clima foram escolhidos os dois representantes que faltavam para compor os nove diretores efetivos: Amazonas e Espírito Santo. Nossos votos à nova diretoria para que não se torne refém de um pequeno grupo de perdedores, que conseguiu ditar as regras do jogo para os representantes regionais, sabe-se lá com que argumentos.

Muito nos marcou o que disse um orador naquela ocasião, quando se referiu ao CFM como "uma escola onde se aprende de tudo". Ele tinha razão: em dois dias de reunião pudemos observar a maneira suja e feia de se fazer política, aprendemos um pouco mais sobre a aparência e o caráter das pessoas que nos cercam, observamos que o poder efetivamente corrompe, se assim o permitimos.

Quando disputamos as eleições para o CFM, cumprimos rigorosamente as regras do jogo democrático. Para nós, o objetivo maior ao lançar o movimento de renovação àquela entidade nacional era e é difundir as idéias e propostas da Causa Médica, propugnando por um CFM mais presente na defesa do médico e da Medicina; mais atento ao desemprego médico e à proliferação de Faculdades de Medicina; menos preocupado com a mídia que não caia de "pára-queda" nos movimentos regionais, tendendo posterior capitalização política; e mais ofensivo para defender a Tabela da AMB, como remuneração mínima para procedimentos e consultas de convênios.

Diante do caos instalado no sistema público de saúde, almejamos um CFM que lute pela viabilização do SUS, munição da flexibilidade necessária para rever posições setoriais e equivocadas, valorizando o médico como peça chave no sistema. E que garanta o exercício pleno do papel fiscalizador dos Conselhos de Medicina, com ênfase na ação pedagógica.

A representação do Rio de Janeiro no CFM não abre mão de suas bandeiras. Nosso delegado eleito, que agora também é conselheiro federal, continuará participando ativamente, mesmo sem cargo na diretoria, buscando, com base nesta plataforma, fortalecer a nossa entidade nacional e o movimento nacional dos médicos.

Nossa "teimosia" se baseia na compreensão democrática de que a entidade pertence aos médicos, deve ser plural e conviver com as diferenças. As divergências aqui explicitadas quanto ao processo de escolha da diretoria executiva não se traduzem em mágoas. Muito ao contrário. Estimulam-nos a lutar para vê-las superadas. Não ajudaremos o movimento médico nacional acobertando práticas que julgamos deploáveis.

Com tudo isso, manifestamos nossos votos para que a atual gestão, com mandato de 2 anos e meio, saiba conduzir nosso CFM unitariamente ao encontro dos anseios da sofrida classe médica brasileira. É o que todos esperamos.

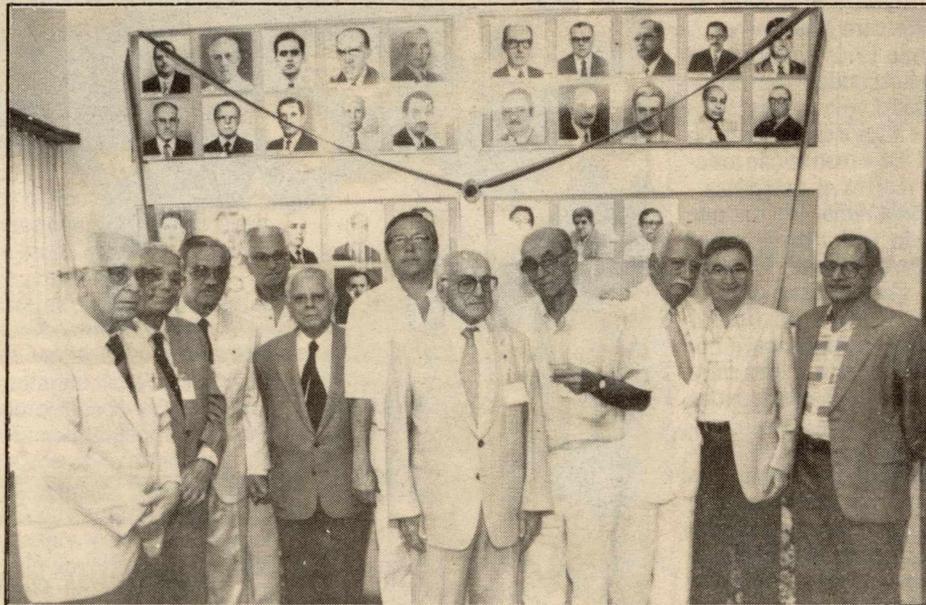
Conselho inaugura galeria de presidentes no Dia do Médico



uito a se comemorar sim. No dia 18 de outubro - Dia do Médico - o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro inovou na comemoração da data: inaugurou a galeria dos presidentes. Na so-

leidade de inauguração do espaço, onde estão as fotos de todos os que presidiram o CREMERJ desde sua fundação em 1951, o atual presidente, Eduardo Augusto Bordallo, recebeu o primeiro médico que assumiu esta responsabilidade frente à classe, Antônio Jorge Abanahman - dono do CRM nº 2 - hoje com 81 anos e há apenas um sem exercer a medicina.

Do encontro, também participaram os médicos Júlio Sanderson de Queiroz, autor do livro sobre o centenário do SMCRJ; Renato Pacheco, ex-presidente do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões e autor da obra sobre a história da cirurgia; Luiz Pereira, presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul; Luiz Roberto Tenório, presidente do Sindicato dos Médicos, e conselheiros. Para Bordallo, a homenagem a todos os ex-presidentes demonstra o interesse da atual diretoria de preservar a história do Conselho. E acrescentou que fez convênio com a Fiocruz para realizar um trabalho sobre os 50 anos do Conselho



Bordallo e ex-Presidentes do CREMERJ na solenidade do Dia do Médico

Regional de Medicina do Rio de Janeiro:
- Queremos manter viva a memória do CREMERJ, um conselho de vanguarda que sempre participou das lutas dos médicos no Estado e até no país.

Convencer o médico que o CREMERJ

estava sendo criado para defender a classe e não puni-la foi a maior de todas as dificuldades encontradas pelos fundadores do conselho. Antônio Abanahman conta que viajou por todo o estado, ao lado de outros profissionais que acreditam no projeto, es-

clarecendo as dúvidas dos colegas e os inscrevendo na entidade. O grupo instaurou a Delegacia Regional de Niterói nessa mesma época e conseguiu duas mil assinaturas em dois anos, tempo que durou a gestão de Antônio:

- A cada fim de semana estávamos numa cidade do Estado, divulgando o trabalho e as idéias do CREMERJ. Aos poucos, os médicos foram se convencendo da importância do conselho. Hoje, o CREMERJ tem uma reputação extraordinária. É uma organização médica de respeito que todos tendem a apoiar.

Formado pela Faculdade Fluminense de Medicina em 1937, Antônio fala com orgulho da sua profissão. Diz que ao se formar achava que ser médico era a melhor profissão do mundo. Hoje, continua pensando da mesma forma e faz questão de dizer que se sente realizado. Antônio lastima a situação problemática da saúde no país. Remuneração digna e instalações modernas nas unidades de saúde são alguns dos pontos por que se deve lutar.

- A medicina teve grandes avanços nos últimos anos, mas infelizmente está regredindo por falta de material humano e de recursos materiais. Não sei quais são as soluções para a crise, mas espero que o novo governo tome sérias providências.

Alexander Howden Brasil

Corretores de Seguros Ltda



Uma das maiores empresas de corretagem de seguros e resseguros do mundo, oferece a você consultoria especializada em seguros:

- Industriais
- Embarcações de Recreio
- Comerciais
- Responsabilidade Civil
- Residenciais
- Vida Individual ou em Grupo
- Automóveis
- Saúde
- Aeronáuticos
- Profissional Liberal*

* (garante sua renda em caso de incêndio, acidente pessoal ou doença)

Somos corretores de seguros e resseguros internacionais há mais de 100 anos e podemos auxiliar na busca por seguros modernos a preços competitivos.

Proteja seu patrimônio.

SOLICITE NOSSA VISITA:

Rua Santa Luzia, 651 Grupo 2901 Centro - Rio de Janeiro
CEP 20030-040 Tel.: (021) 220-5224
Fax: (021) 220-5611/262-9634

Mensagens aos que estão começando na profissão

A importância da história do CREMERJ também foi lembrada por Júlio Sanderson. Em seu discurso, ele disse que o papel do órgão é exprimir o que o médico pensa sobre si mesmo e sobre sua missão, sempre com o objetivo de manter intactas a justiça, a liberdade e a verdade. Júlio lamentou a atual situação da saúde, da política e da segurança no Rio e até mesmo no país. Destacou ser fundamental o Conselho ser unido para ser capaz de "falar a mesma linguagem do médico".

- Acho que o CREMERJ não tem mais aquela luta dilacerante do passado, mas a história mudou. Vale ressaltar que este momento é da maior importância histórica. O Rio passa por dias tristes, de problemas na assistência médica, de fraudes eleitorais, de violência, em que se vê um poder paralelo nos morros maior que os dos próprios governos. É fundamental que o CREMERJ use da sua autoridade para superar todos os problemas. Precisamos ter poder para que as autoridades nos respeitem. E esse poder só é conquistado com vontade e união de toda a categoria. Sabemos que é difícil criar um poder quando se assiste todos os dias na televisão que os hospitais públicos não funcionam e não funcionam mesmo. Mas é preciso. Embora o atendimento médico passe mal, ele não deve ser resolvido com greves. Aliás, a greve deve ser encarada como um processo agudo e nunca crônico.

Eduardo Bordallo também aproveitou a data para mandar uma mensagem aos jovens médicos: "todos precisam continuar



Sanderson lamentou a crise na Saúde

na luta por uma assistência à saúde digna". Bordallo frisa que os médicos têm muito a comemorar no seu dia, pelo menos o fato de ter minimizado a dor de seus pacientes, de os ter curado:

- Em termos do serviço público e institucional, o médico está extremamente desmotivado. A saúde do nosso Estado chegou ao fundo do poço, a níveis incríveis. Temos então que manter a categoria unida com responsabilidade, dentro do espírito ético que nos une, no sentido de tentar viabilizar uma saída para essa crise.

Conselho debate vacina contra Aids

A aplicação da vacina americana contra Aids em voluntários brasileiros tem causado muita polêmica no meio científico do país. No dia 19 de setembro, o CREMERJ promoveu um encontro entre cientistas que defendem e outros que são contrários ao testes com a vacina. O coordenador do Hospital Penitenciário de Niterói para Aids, Carlos Alberto Moraes de Sá se opõe ao projeto, considerando os riscos - até o momento desconhecidos - aos quais os pacientes estariam sendo submetidos. Já o pesquisador da Fundação Osvaldo Cruz, Fritz Suttmoller, acredita no programa e na parceria firmada entre centros de pesquisa brasileiros e americanos. Os dois explicaram seus pontos de vista aos conselheiros.

O vírus HIV encontrado no Brasil é diferente do identificado nos Estados Unidos. Este é um dos argumentos com que Carlos Alberto justifica sua opinião contrária aos testes. Lembra também pesquisas anteriores - como a tentativa de se impedir o desenvolvimento de tumores cancerígenos com a vacina BCG - que causou muitas mortes:

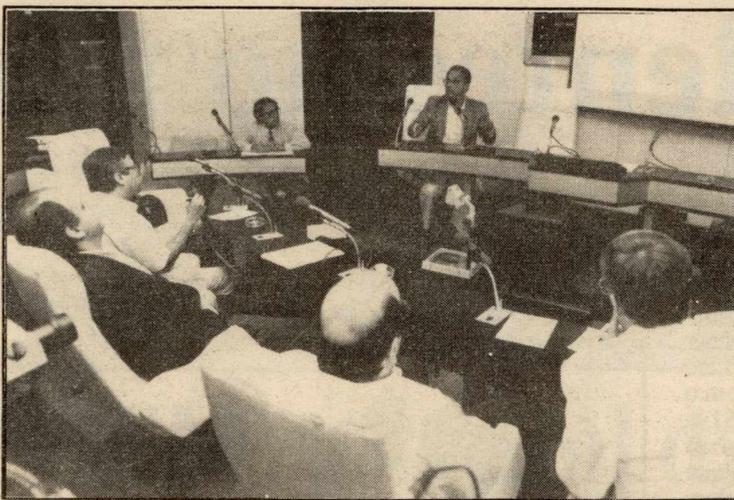
- Em 1992 - lembrou ele - propus transferência de tecnologia, numa reunião como esta, para que tivéssemos condições de desenvolver um produto com a participação de cientistas brasileiros

e também que fosse coerente com a nossa realidade. Continuo achando que este é o melhor caminho. Vale lembrar que, além do Brasil, esse projeto americano pretende vacinar pessoas na Tailândia, Uganda e Ruanda. Portanto, só países do Terceiro Mundo.

Já segundo Fritz Suttmoller, o Brasil está buscando infra-estrutura para desenvolver seus estudos contra a Aids e esta adesão ao projeto da UBI - instituição americana que realiza as pesquisas - faz parte dessa idéia. Ele diz que o objetivo do trabalho é saber como reage o sistema imunológico do ser humano diante dessa vacina. Para participar do projeto, os voluntários - homens e mulheres com idades entre 18 e 50 anos - seriam selecionados rigorosamente.

- Queremos somente voluntários de baixo risco de contaminação para que possamos avaliar com segurança a evolução da vacina no organismo. Nos EUA, as pessoas tinham comportamentos de risco, por isso os cientistas americanos não quiseram continuar os testes lá. O projeto inclui o pagamento de psicólogos para atender aos pacientes durante um ano, tempo de duração do processo de estudo. Penso que se não fizermos o trabalho nunca chegaremos a conclusão sobre a eficácia dessa vacina.

Sem intenção de referendar uma ou outra posição, os conselheiros consideraram o encontro



Carlos Alberto Moraes de Sá no encontro promovido pelo CREMERJ



“Queremos apenas voluntários de baixo risco de contaminação”

Fritz Suttmoller

de suma importância para o amadurecimento da discussão. O conselheiro José Antônio Romano vê dificuldades em selecionar pessoas de baixo-risco. Além disso, acha discutível o fato do programa só acompanhar o paciente por um ano e pergunta: “o que acontecerá com esse voluntário daqui a 30 anos?”

Marcelo Rubens, coordenador da Câmara Técnica de Aids, por sua vez, lamenta que a Aids não seja vista como um tema eminentemente técnico-científico:

- A previsão é que só exista uma vacina eficaz daqui a uns 15 anos. Todos sabemos que antes disso ela é inviável. E ainda há as questões políticas que estão permanentemente dificultando o avanço das pesquisas sérias.

Abdu Kexfe e Maria Izabel Miorim, 2º Secretário e Vice-Presidente do CREMERJ, discutem a validade de uma vacinação no Brasil com produto elaborado para um tipo de vírus diferente.

Fritz diz que todas essas dúvidas fazem parte das preocupações dos cientistas brasileiros e enfatiza que a única maneira de se obter tais respostas é levando a pesquisa adiante. Já para Carlos Alberto, mais importante que injetar recursos nos programas estrangeiros é investir na educação, na prevenção e nas instituições que tratam dos portadores do vírus HIV e lembra que algumas delas estão falindo por falta de investimentos.

Atendimento de qualidade em unidade do Desipe

Um hospital bem equipado, com quadro de pessoal completo e todos os funcionários motivados para o trabalho e ainda com as prateleiras da farmácia repletas de medicamentos. Enfim, tudo limpo, funcionando e prestando um atendimento de qualidade. Uma utopia? Não. No dia 26 de agosto, o presidente do Conselho Regional de Medicina, Eduardo Bordalio, e o Coordenador da Câmara Técnica de Aids do CREMERJ, Marcelo Rubens, visitaram o Hospital Penitenciário de Niterói para Aids, do Desipe, e constataram que, em meio ao caos da saúde brasileira, ainda é possível encontrar uma unidade trabalhando nos moldes adequados.

Segundo Marcelo Rubens, 50 por cento da capacidade do estabelecimento já está em pleno funcionamento. O hospital conta também com uma UTI recém-inaugurada, um laboratório bem equipado e oferece aos pacientes assistência social, psicológica e odontológica:

- Notamos que o corpo médico é bastante atuante, embora receba pouco apoio do governo. A unidade dispõe de infra-estrutura, que podemos verifi-



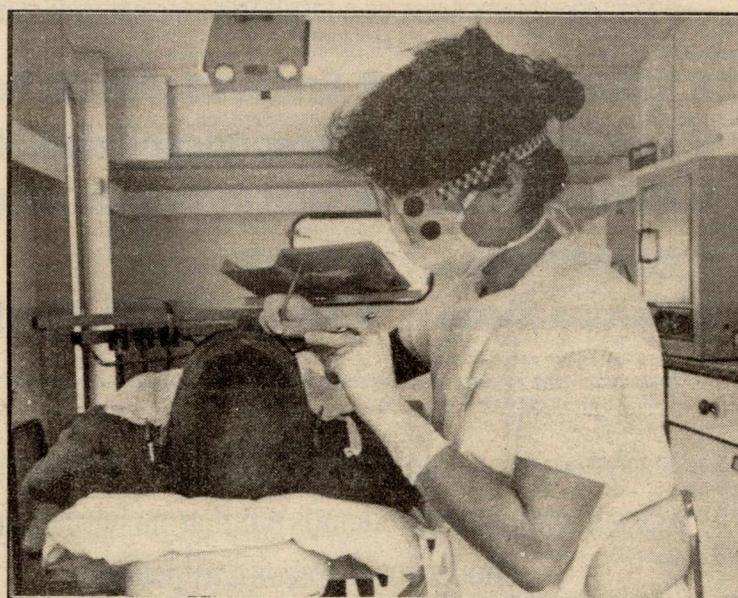
Marcelo Rubens e equipe de Saúde no CTI do hospital do Desipe

car ser satisfatoriamente eficaz.

Inaugurado em março - o projeto começou a ser desenvolvido em 1990 - o hospital ainda não interna mulheres, o que passará a ocorrer em breve, de acordo com o médico Carlos Alberto Moraes de Sá, coordenador dos trabalhos. Ele explica que a idéia primordial consiste em levar saúde e educação para as cadeias. Para atingir esse objetivo, foi preciso refor-

“Notamos que o corpo médico é bastante atuante”

Marcelo Rubens



Os pacientes internados recebem assistência odontológica

mular todo o sistema assistencial na penitenciária. Carlos Alberto destaca a importância de se criar hospitais especializados em Aids:

- Montamos nosso quadro de profissionais com pessoas vindas das universidades, sem os vícios do serviço público. Antes de iniciar suas atividades, todas passaram por um treinamento, a fim de serem preparadas para o novo desafio. Afinal, a realidade de um

hospital penitenciário é extremamente diferente da encontrada numa unidade hospitalar comum. O objetivo em constituir uma equipe totalmente nova se deve à dificuldade da maioria do pessoal mais antigo em acreditar numa proposta inovadora como essa. Os presos de alta periculosidade portadores do vírus HIV não estão sendo internados no hospital de Niterói por motivos de segurança.

O Conselho Regional de Medicina convidou os candidatos ao Governo do Estado do Rio de Janeiro a comparecerem à sua sede para debater com os médicos suas propostas para a Saúde

Saúde: questão de emergência

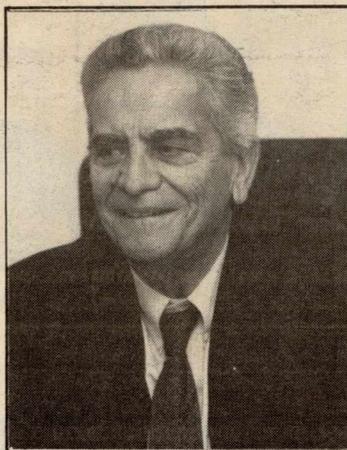
Marcello Alencar

No dia 18 de outubro, Dia do Médico, chegou às minhas mãos a solicitação do Conselho Regional de Medicina, para que me dirigisse à categoria através do jornal. Melhor dia não poderia ser. Minhas afinidades são inúmeras e profundas com essa ciência, que no seu cotidiano persegue a superação dos obstáculos que nos fragilizam, que nos fazem adoecer. Lançar mão de instrumentos que realizem a análise diagnóstica, para identificar o que nos maltrata, é um das tarefas que mais me fascinam. Talvez por isso tenha sido agraciado com o título de Benemérito da Academia Nacional de Medicina.

A prática médica e suas instituições se transformaram muito nas últimas décadas. Em nosso País, a urbanização desenfreada e caótica interferiu diretamente na oferta dos serviços de Saúde, que são mal distribuídos e inadequados para a realidade existente. Soma-se a isso, em nosso Estado, a péssima

administração, com sinais visíveis de corrupção do atual Governo, já denunciada pelos médicos. O papel de gestor, que a Secretaria estadual de Saúde tem no SUS - Sistema Único de Saúde, evidencia que sua equipe, além de profissional e técnica, deve ter credibilidade e honestidade.

O sistema que queremos e que, articulados com todas as forças vivas da sociedade, conseguiremos implantar será descentralizado, simplificado e fortalecedor das ações municipais, revertendo o quadro de esvaziamento a que estão relegados os poderes municipais. O controle popular é um dos caminhos para tal fortalecimento. No governo que faremos, a questão saúde será tratada não apenas como prioridade, mas como emergência. Os investimentos estaduais deverão superar o estado de calamidade criado pela atual administração. São prédios em péssimas condições físicas, salários baixíssimos, greves de profissionais, cortes progressivos de recursos repassados ao municí-



“A Saúde será tratada não só como prioridade, mas como emergência”

pio e, principalmente, mas de 60% dos leitos estaduais fechados.

Algumas experiências de gestão, tanto nacionais como estrangeiras, devem ser adotadas imediatamente. Todos sabemos da mudança qualitativa que se tem com a descentralização e a autonomia administrativa. Contamos com a participação efetiva dos profissionais de Saúde a promover tais

salto de qualidade nos serviços. Modernamente, a administração gerencial participativa, com instrumentos técnicos de avaliação e controle, incluindo o setor de custos, é um objetivo almejado por todos, inclusive os setores políticos, como a Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, que também será convocada a dar sua participação no processo de transformação.

Vamos consolidar os modelos assistenciais, com o fortalecimento de ações simplificadas, ações de investigação e promoção da Saúde. Ações que extrapolam os muros dos serviços de Saúde e necessitam de iniciativas de governo, para proteger e melhorar o nível de vida de população. Ações às vezes simples, de recuperação de estradas e vias de transportes, que diminuam os altos índices de mortalidade por acidentes e atropelamentos, ou ações de estímulo à amamentação em creches públicas e nas unidades de convívio social. Ou, ainda, ações de envergadura, como as de segurança, que permitam baixar os níveis de mortalidade por causas externas (agressões, assassinatos), ou mesmo de construção popular e saneamento.

É uma satisfação poder me dirigir aos médicos nesta data, para afirmar que o Rio de Janeiro, desenvolvido e bem administrado, com participação social, poderá mudar qualitativamente a vida de nossa população.

Saúde é prioridade de governo

Anthony Garotinho

Como prefeito de Campos, já provei que Saúde, para mim, é prioridade. Reabri o Hospital Ferreira Machado que, depois de permanecer 15 anos fechado, passou a prestar atendimento de qualidade e hoje atende a cerca de 40 mil pessoas por mês. Ainda como prefeito, na gestão 1989/1992, criei todas as condições necessárias à implantação do SUS em minha cidade e garanti aos médicos salários dignos, cuja média era superior a oito mínimos. Como Governador, vou fazer muito mais. Por isso, quero contar com o apoio e participação de todos os profissionais do setor. Já assinei, inclusive, documento do Sindicato dos Médicos com 25 propostas básicas para que possamos devolver ao Estado do Rio o status de centro de excelência em saúde.

Endossar as propostas apresentadas pela categoria foi consequência natural de um bate-papo do qual tive o prazer de participar no último dia 18, no Sindicato. Afinal, todas as prioridades levantadas no documento constam, na essência, em meu programa de governo. A começar pelo primeiro item, a destinação de 10% do orçamento anual para o setor. Quero mais do que isso. Logo no primeiro ano de minha administração, vou investir 200 milhões extras em ações de saúde. Esses

“Se eleito Governador, quero fazer uma revolução na Saúde”



recursos virão de um fundo de desenvolvimento formado a partir de uma ampla reforma patrimonial, fiscal e administrativa.

Um candidato tem a obrigação de deixar claro como pretende obter as verbas necessárias à implementação de seu programa de governo. E é por isso que faço questão de enfatizar que uma de minhas primeiras providências como governador será fortalecer o caixa do Estado, passando adiante um patrimônio que não tem a menor serventia para tornar melhor a vida de nosso povo. Para que o Estado precisa de 50 prédios de supermercados, entregues em troca de créditos tributários? Ou de um matadouro em Santa Cruz? Para que 13 mil linhas telefônicas, se quase 80% das ligações são

entre órgãos do Estado e podem ser feitos por ramais? E 1229 terrenos ociosos? A venda desses bens, somada a reformas fiscais e a uma nova política administrativa garantirão recursos extras que se dividirão entre a Saúde, o Turismo e a conseqüente geração de empregos, a segurança pública e a agricultura.

Não tenho nenhum compromisso com a atual política da Secretaria estadual de Saúde. Fidelidade partidária não significa que haja uma visão única do que seja administração pública. Em meu governo, o cargo de Secretário de Saúde será inegociável. Meus critérios serão competência, honestidade e afinidade com meu programa apresentado durante a campanha. Vou priorizar o atendi-

mento primário de saúde e reerguer o Instituto Vital Brazil, que poderá produzir remédios a baixo custo para as comunidades carentes. Sou a favor da administração descentralizada nos grandes hospitais. Cada unidade de maior porte deve ter orçamento próprio para ganhar agilidade na compra de materiais. E as licitações serão acompanhadas de perto por representantes dos profissionais de saúde e da comunidade. Com a prefeitura de Nova Iguaçu, quero reabrir o Hospital da Posse. E vou concluir as obras dos hospitais de Saracuruna, em Duque de Caxias, e de Queimados.

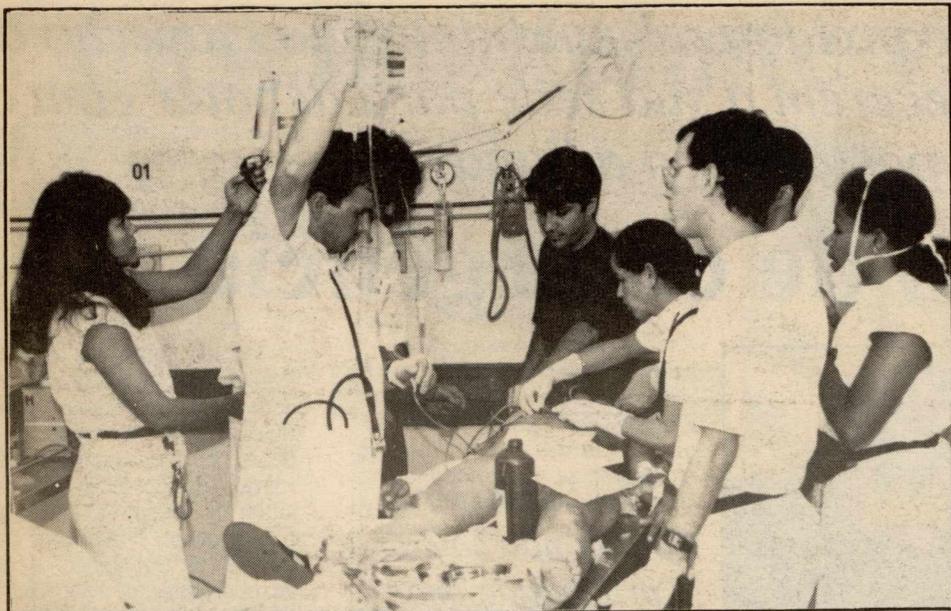
Investir no atendimento primário, ampliando e muito o Programa Médico de Família, e implementar um extenso programa de saneamento básico são iniciativas fundamentais para qualquer governante que pretenda fazer da saúde um de seus carros-chefes. Um projeto sério de prevenção e a reformulação da rede de emergência é a única solução para se pôr fim ao caos que hoje reina no atendimento público. É preciso também assegurar aos profissionais de saúde do Estado salários e condições de trabalho dignos. Por isso, quero remunerar muito bem os médicos que trabalhem exclusivamente nos hospitais estaduais. Com equipes completas, especialistas para todas as necessidades e profissionais que não pre-

cisarão se multiplicar por quatro, cinco empregos certamente será reduzido o problema das longas filas nos setores de emergência.

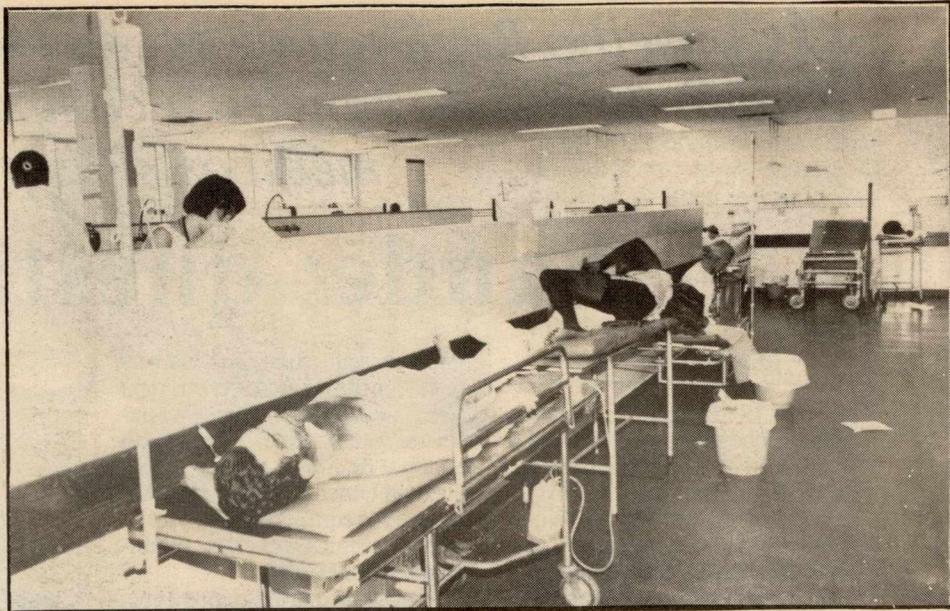
Mas Saúde é muito mais do que o atendimento imediato à população. É pesquisa e tecnologia. Vou incentivar a parceria entre todos os órgãos científicos do setor instalados no Estado. A UERJ, UFRJ, UFF, Fundação Oswaldo Cruz e todas as entidades que têm preciosas contribuições a dar ao desenvolvimento serão chamadas a participar em todas as iniciativas que possam fazer do Rio uma referência nacional em Saúde.

Essa parceria será um desdobramento da integração de todas as redes de saúde que hoje atuam, de maneira desarticulada, em nosso Estado. Como Governador, vou fazer com que a Secretaria estadual credencie todas as unidades municipais, federais, filantrópicas, universitárias, privadas e conveniadas existentes em território fluminense. Só assim teremos condições de otimizar o atendimento.

São esses, em síntese, meus compromissos com a categoria e a população do Estado. Quero fazer uma revolução na Saúde e provar que meu trabalho na Prefeitura de Campos foi apenas o início de uma grande contribuição que, tenho certeza, posso dar para fazer do nosso Estado um lugar mais saudável e capaz de servir de exemplo para o resto do País.



Os médicos se esforçam para dar bom atendimento apesar das dificuldades



Excesso de pacientes é um grave problema do Souza Aguiar

Agrava-se a crise nos



alta de pessoal, baixos salários, carência de recursos materiais, superlotação nas unidades. Nada disso é novidade para os médicos da rede de saúde pública do Rio de Janeiro. Há anos, eles vêm denunci-

ando o sucateamento dos hospitais, principalmente dos que oferecem atendimento de emergência e pedindo providências às autoridades. Não houve soluções; apenas promessas. Sem querer entregar os pontos, os chefes de serviços do maior hospital de emergência do Rio, o Souza Aguiar, decidiram entregar seus cargos. O movimento ganhou o apoio de outros estabelecimentos, como o Miguel Couto, o Salgado Filho e o Paulino Werneck. A cada dia a mobilização da classe médica aumenta e uma demissão em massa já é discutida pelos médicos, caso o Prefeito César Maia e o Secretário Municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla, não apresentem propostas dignas.

Na última assembleia dos profissionais de saúde, realizada dia 26, no auditório do Souza Aguiar, cerca de 800 pessoas discutiram o plano apresentado pelo prefeito e pelo secretário de implantar no Município o pagamento por desempenho e produtividade. Embora concordem com este projeto, todos consideraram que seja necessário primeiro a reposição das parcelas salariais.

Depois de debaterem a realidade do atendimento médico oferecido pelos hospitais e avaliarem o movimento, médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem decidiram, por votação, que o CREMERJ tome providências que seja unificada as ações dos diversos hospitais do Município; que haja data-base e lei salarial para os servidores da Saúde; que se efetue a reposição de 152% que a Prefeitura já deve; que se recuse negociações entre a comissão dos servidores e qualquer outra comissão que não seja o

prefeito e o secretário de saúde.

E mais: ficou totalmente descartada a realização de uma greve nos moldes tradicionais, assim como a aceitação do abono salarial oferecido pelo prefeito. Os servidores não aceitam também qualquer tipo de punição contra o médico Miguel Augusto Ramos, do Souza Aguiar, por ter sido entrevistado por jornalistas. Presente ao encontro, o presidente do Corpo Clínico do Miguel Couto, Luiz Pannaim, diz que o movimento está se ampliando rapidamente:

- Há médicos, muitos jovens, que estão se organizando para pedir demissão em conjunto. Na própria assembleia, chegamos à conclusão de que todos deveriam fazer pressão junto às suas chefias para que, no momento oportuno, também entreguemos nossos cargos. Hoje, considero o movimento um sucesso por contar com grande participação dos profissionais de saúde e por já ter feito o prefeito apresentar algumas propostas, o que antes ele garantia que não iria fazer. E verdade que o oferecimento apresentado foi indigno, mas pode ser visto como o início das negociações.

Luiz Pannaim

“Há médicos, muitos deles jovens, que estão se organizando para pedir demissão em conjunto”

Entre as propostas das autoridades, já repudiadas, estão o pagamento de um abono de R\$130 para os profissionais de nível superior, R\$80 para os de nível médio e R\$35 mais vale transporte para os de nível elementar. No dia 7 de novembro, às 11h, os médicos voltarão a se reunir em assembleia no Hospital Souza Aguiar e, no dia 11, às 14h, um novo encontro está marcado para todos os profissionais de saúde do Município.

O diretor do Souza Aguiar, Paulo Cesar Afonso Ferreira resalta que o movimento dos médicos não significa greve, nem fechamento da unidade.

- Acho que nossa atitude já surtiu um efeito positivo - observa ele. O Prefeito apresentou proposta, autorizou o reinício das obras do Centro Cirúrgico e a distribuição de roupas.



Jandira Feghali, Paulo Cesar Ferreira, Abdu Kexfe e médicos ouvem o procurador do M

Os hospitais Souza Aguiar, Miguel Couto, Salgado Filho e Paulino Werneck passam por dificuldades semelhantes. O Souza Aguiar, no entanto, por ser o que conta com a maior demanda sofre bem mais. De-

pois de tentar em vão negociar com as autoridades melhores salariais de urgência, os chefes dos serviços da unidade pediram demissão de seus cargos. Escreveram uma carta ao prefeito César Maia, esclarecendo os motivos que os levaram a tomar essa decisão.

No documento, 49 chefes de serviço frisam a impossibilidade de continuar se responsabilizando pelo comando técnico-administrativo de ações e procedimentos, que na prática não estão assegurando um mínimo de qualidade de assistência aos pacientes. Entre os problemas está a crescente falta de

pessoal em várias especialidades, decorrente da ininterrupta solicitação de exoneração e de abandono de cargo, devido aos baixos salários. Por estar incompatível com a complexidade e importância das funções médicas, o valor desses vencimentos não atrai nem mesmo os recém-concursados.

O chefe do Serviço de Cirurgia Vascular, Márcio Lealde Meirelles, afirma que é bastante comum os médicos concursados desistirem do emprego antes de tomarem posse ou logo após começarem a trabalhar. A razão desse comportamento,

“É bastante comum os médicos desistirem antes de tomarem posse ou logo após começarem a trabalhar. A razão desse comportamento,

Má



Assembléia do Hospital Souza Aguiar mostra a mobilização dos médicos



No Salgado Filho, os médicos se reúnem para aderir ao movimento

hospitais do Município



Ministério Público, Alexandre Marinho,

segundo o médico, é que nas clínicas particulares ou mesmo em seus consultórios o profissional consegue ganhos bem mais expressivos, sem ter que enfrentar a falta de recursos humanos e materiais da rede pública.

nte comum os
concurados
n do emprego
na rem posse”
rcio Leal Meirelles

- Em 1992, muitos concursados não quiseram ficar no Município. Este foi o primeiro sinal de que alguma coisa errada estava acontecendo. Gradativamente, a crise foi aumentando até chegar

aos níveis insuportáveis em que se vê a saúde hoje. É fato que a iniciativa privada paga mais e dá condições de trabalho ao

médico. No Município, o médico recebe um salário vil e não tem como prestar um bom atendimento, por razões que fogem à sua responsabilidade. O pior é que os médicos experientes, com anos de profissão, estão desistindo do serviço público e estamos sem ter como nos desdobrar entre os pacientes e a orientação aos novos profissionais. É um estresse grande, principalmente para quem atua nas emergências. Quero deixar claro para toda a classe médica que em nenhum momento, ao pedirmos exoneração dos cargos de chefia, pensamos em abandonar o atendimento do Souza Aguiar. Entregamos nossos cargos porque não temos como gerenciar um hospital nessas condições.

Necessidade de obras, de roupas, medicamentos, material de consumo. Sem a solução desses problemas, de nada adiantará providenciar admissões de médicos e pessoal de apoio. Na carta ao Prefeito, as chefias do Souza Aguiar ressaltam que, face à situação, gratificações de valores flutuantes não adiantarão para motivar os profissionais.

Os médicos enumeraram essas e outras dificuldades que emperram o atendimento. A primeira delas é o número insuficiente de salas de operações. Apenas duas das 12 salas do Centro Cirúrgico estão em condições de uso. As outras precisam de obras e de consertos nos equipamentos. Também foi citada o desconforto térmico para pacientes e médicos nos ambientes de trabalho e a falta de estrutura organizacional adequada para um hospital de grande porte.

O diretor do Souza Aguiar, Paulo César Affonso Ferreira, e seus colegas pedem ao finalizar o documento que o Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde tenham sensibilidade suficiente para salvar o hospital, já considerado em outras épocas como o Vaticano da Medicina na América Latina.

Para o conselheiro Abdu Kexfe, a situação deve ser analisada sob a ótica dos salários, já que foi a partir de sua defasagem que a unidade começou a perder funcionários e a ter automaticamente seu serviço prejudicado:

- O Souza Aguiar recebe pacientes de todos os cantos do Município e do Estado, que deveriam contar com seus hospitais e postos de saúde funcionando adequadamente, mas não contam. A unidade evidentemente opera superlotada.



corpo clínico do Hospital Miguel Couto aderiu ao movimento iniciado pelos chefes de serviços do Souza Aguiar logo depois de ele ter sido deflagrado. Para oficializar o apoio, os médicos da unidade escre-

veram uma carta aberta ao secretário Ronaldo Gazzola, aproveitando para assim esclarecer também à toda a sociedade como está funcionando a unidade.

O aumento da demanda tem sido um dos fatores mais definitivos para a queda da qualidade do atendimento. De acordo com o documento, 60% das pessoas que procuram o estabelecimento não pertencem à área da AP2.1. Esse fato se deve à desativação de 450 leitos nos hospitais federais e estaduais, localizados na Zona Sul, bem como ao fechamento das emergências desses mesmos estabelecimentos.

Recentemente, 47 médicos lotados no Miguel Couto pediram exoneração. Em alguns setores, essas demissões representaram a desativação do serviço. Em outros, o quase fechamento, entre eles, a Unidade Coronariana e a Tomografia Computadorizada. A razão desse retrocesso? Baixos salários.

O conselheiro Aloísio Tibiriçá, do corpo clínico do Miguel Couto, aponta trecho do documento como fundamental: um médico iniciante hoje ganha R\$ 184,00, um vencimento defasado que tem sido facilmente rejeitado por quem chega ao hospital para assumir suas funções, e 80% dos 150 médicos aprovados no último concurso público não aceitaram trabalhar pelo salário oferecido pela Prefeitura e desistiram das vagas.

Os médicos do Salgado Filho também prestaram solidariedade aos colegas do Souza Aguiar e do Miguel Couto e denunciaram o estado de calamidade em que trabalha a unidade: baixos salários geram êxodo de profissionais, que deixam as equipes desfalcadas, levando os que ficam a toma-

rem a dura decisão de fechar os setores sem condições de funcionamento. O corpo clínico do Salgado Filho também elaborou um documento com os principais problemas do hospital, enviando-o ao Prefeito. Para todos os casos, os médicos só vêem a vontade política de César Maia como solução.

“Denunciar que a solução do problema só depende do prefeito e de sua vontade política, o que ele não tem demonstrado, já que sua postura é omissa dando pouca importância à Saúde Pública Municipal e a seus profissionais”. Com estas palavras, os profissionais de saúde querem deixar claro que a crise nos hospitais do Município é de exclusiva responsabilidade das autoridades municipais.

Uma preocupação constante dos médicos, incluída na carta, é quanto à destruição e extinção dos Serviços Públicos como forma

política de atender a interesses de grupos privados e seguradoras que encaram a Saúde como investimento financeiro para a obtenção de lucros. O serviço público, segundo eles, é a única esperança que ainda resta de se prestar atendimento digno à população carente. Chefe da Tocoginecologia do Salgado Filho, Luís Fernando

Moraes, diz que as chefias do hospital têm se reunido, inclusive com o presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, a fim de traçarem juntos as estratégias do movimento:

- É uma vergonha o quanto se ganha, uma vergonha as condições de trabalho e de total desconforto. Temos que tocar esse movimento para que consigamos melhorar a Saúde no Rio de Janeiro.

Para o chefe do CTI, Jorge Aquino Lopes, o movimento tende a crescer ainda mais. Afinal é forte o espírito de união que vem caracterizando a atitude dos médicos desde o início. Em 15 anos de profissão, Jorge se diz feliz em ver finalmente a classe puxando uma ação de protesto contra os problemas de saúde.

“É forte o espírito de união dos médicos desde o início do movimento, que tende a crescer”

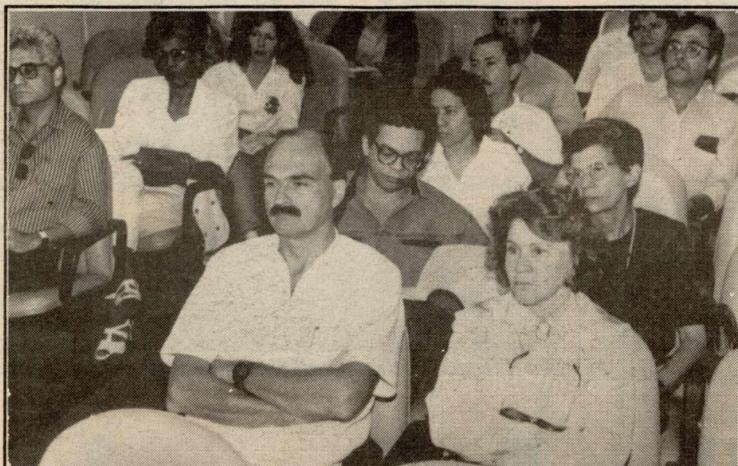
Jorge Aquino Lopes

Emergências pediátricas do setor público também estão em crise

Salvar as emergências pediátricas dos hospitais públicos. É esta hoje uma das grandes preocupações do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro. Depois de realizar diversas visitas às unidades no Estado, decidiu enfrentar a questão junto com os pediatras que atuam nesses setores. No dia 29 de setembro, o CREMERJ se reuniu com chefes de emergências pediátricas dos hospitais da rede municipal, estadual e federal no auditório da entidade.

Os baixos salários, causando pedidos de demissão, a falta de pessoal de apoio nos hospitais - especialmente auxiliares de enfermagem - a falta de equipamentos, a ausência de sistema de referência e a superpopulação devido à carência de atendimento médico na periferia e na Baixada Fluminense foram os principais motivos apontados como os problemas do setor. Embora esses fatores sejam destacados na maioria das unidades, algumas estão em piores situações. O Souza Aguiar, por exemplo, é um dos que mais sofre com a deficiência do funcionamento.

Por ser o maior hospital público de emergência do Estado e por estar localizado próximo a estações de trem, de metrô e a terminais rodoviários, a unidade recebe pacientes de todos os lugares, sem ter como realizar o atendimento de forma satisfatória. O conselheiro Antônio Carlos Tuche diz



Chefes das emergências pediátricas se reúnem no CREMERJ

que ficou muito preocupado com a emergência pediátrica do Souza Aguiar em sua última visita ao estabelecimento:

- O hospital está muito sobrecarregado por essa série de fatores. Durante a fiscalização, encontramos duas, três crianças dividindo o mesmo leito. Uma delas, portadora do vírus HIV. Segundo as estatísticas do hospital, a mortalidade infantil vem crescendo muito. Estamos expondo pacientes e médicos a doenças.

Tuche conta que numa reunião anterior com as chefias foi elaborado um documento em que se relacionou as principais causas do atendimento inadequado e insatisfatório oferecido pela rede pública: a remuneração do profissional; a necessidade de se integrar os hospitais e PAMs da periferia aos grandes estabelecimentos; a reativação de unidades hoje

fechadas, como o Hospital da Posse, na Baixada Fluminense, e de leitos para pacientes pediátricos, além da recuperação da Residência Médica, este último fator de extrema importância.

Luiza Nahmias Carvalho da Silva, diretora da Divisão Médica do Souza Aguiar, cobra condições de atendimento para os PAMs e para as unidades periféricas. Ela diz que o problema afeta diretamente o seu serviço e ainda destaca a grande dificuldade representada pelas remoções:

- Não temos como recusar as remoções, mas muitas vezes são casos pequenos que poderiam ser resolvidos numa unidade de atendimento primário, se ela tivesse condições de funcionamento. Acontece que muitas não têm sequer plantonistas e nem mesmo aparelhos de Raio-X. Com isso, esses pacientes lotam as nossas

“No Souza Aguiar, encontramos 2 ou 3 crianças dividindo o mesmo leito”

Antônio Carlos Tuche

emergências, prejudicando todo o andamento do setor.

Para Aramis Antônio Lopes Neto, chefe da pediatria do Souza Aguiar, a população colabora com o agravamento dessa situação. A emergência é vista como uma forma de se chegar rapidamente ao médico, sem ter que esperar nas longas filas do ambulatório. Prova disso é que à noite o movimento nas emergências aumenta ainda mais:

- Os pais não têm tempo para levar seus filhos ao médico; não têm com quem deixar as crianças enquanto trabalham. A solução para eles é recorrer às emergências depois do trabalho. Isso ocorre, às vezes, quando o quadro já está bastante complicado.

Odilon José Tinoco Arantes, chefe da pediatria do Hospital da Lagoa, se diz preocupado com a desativação de leitos

pediátricos da rede pública que, de acordo com ele, já chega à metade da capacidade. Sem pessoal e condições de atendimento, as unidades estão desativando seus leitos pouco a pouco. Odilon informa que o Hospital da Lagoa dispõe de seis leitos de UTI e dois intermediários, porém só consegue funcionar com três leitos.

- A realidade é bem diferente do serviço idealizado. Conseguimos manter três leitos e assim mesmo com grande esforço. Tudo isso por falta basicamente de pessoal.

No Hospital do Andaraí, a falta de pessoal também é a maior dificuldade do serviço. Laurinda Aguiar de Castro Menezes, chefe da pediatria da unidade, reclama das promessas que nunca são concretizadas:

- Domingos Sávio, presidente do Grupo Executivo do Ministério da Saúde, prometeu mais pediatras para o nosso hospital, enquanto se aguarda o anunciado concurso, e até agora nada aconteceu - afirma - sendo em seguida apoiada por Odilon, que fez questão de dizer que recebeu as mesmas garantias para o Hospital da Lagoa.

Uma outra reunião com os chefes das emergências pediátricas será marcada para os próximos dias, segundo o conselheiro Abdu Kexfe. Os encontros visam à formulação de propostas e à elaboração de um documento conclusivo que será levado às autoridades de Saúde.

Espaço Cultural homenageia médicos

O show do grupo musical Duo Deno no último dia 20 de outubro, promovido pelo Espaço Cultural CREMERJ, marcou as comemorações da Semana do Médico. Mais de 300 pessoas estiveram no Clube Sírio Libanês, onde ocorreu o evento. Com um salão repleto e uma platéia muito animada, o Espaço Cultural, segundo a coordenadora, Kássie Cargnin, atingiu seu objetivo: provar que é possível difundir o trabalho dos médicos artistas como uma forma de sublimar as tensões da luta diária contra a dor e o sofrimento.

Criado há cerca de um ano pelos médicos Luiz Arthur Juruena de Mattos (saxofonista e clarinetista) e Fernando Guigon (violonista), o conjunto Duo Deno conta hoje com as vozes da cirurgiã plástica Márcia Araújo, da ginecologista Karen, da intensivista Andréa, da oncologista Viviane e

da reumatologista Rúbia. Na percussão, Renato. Com exceção de Viviane (do Inca) e de Rúbia (do Hospital Universitário do Fundão), todos os outros integrantes da banda são médicos do Hospital da Lagoa. Nessa última apresentação, o Duo Deno dividiu o palco com mais uma médica-artista: Jandira Feghali, na bateria.

E no dia 25 de agosto, a sessão lítero-musical da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores (Sobrames) também foi um grande sucesso no Espaço Cultural do CREMERJ. Na presença de 80 pessoas, os médicos Jorge Picanço, Luiz Rodin, Paulo Fatal, Laura Luca de França, Ricardo Aquino e Zilda Cormack apresentaram seus trabalhos, com acompanhamento de um violonista e de um conjunto coral. Na ocasião, o presidente, Eduardo Augusto Bordallo, foi agraciado com a medalha de Mérito Cultural concedida pela Sobrames-RJ.



O Duo Deno com a participação especial de Jandira Feghali

“O Espaço Cultural visa a difundir o trabalho dos médicos artistas”

Kássie Cargnin



Maria Werneck, presidente da Sobrames e Kássie Cargnin, coordenadora do Espaço Cultural

UNE e CREMERJ debatem problemas de Saúde Pública

Foi como uma conversa informal, mas marcou oficialmente o início do convênio UNE-CREMERJ. Assinado em 8 de junho, o convênio não está mais somente no papel. No dia 28 de setembro, foi realizado, na Faculdade de Medicina Souza Marques, o 1º Encontro do Ciclo de Palestras. Estudantes, professores, o presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, e o conselheiro Mauro Brandão debateram os temas Saúde Pública, Residência Médica e Sistema Único de Saúde. Representante da UNE, Alexandre Guazzelli, fez questão de chamar a atenção de seus colegas para o fato de serem os estudantes de hoje os responsáveis pelo futuro da Saúde no país. Daí a importância de estarem desde já bem informados e motivados na luta por melhorias para tantos problemas.

Para esclarecer a atual situação da Saúde no Rio de Janeiro e no país, fizeram parte da mesa, além de Alexandre, Eduardo Bordallo, Mauro Brandão, o diretor do curso de Medicina da Souza Marques, Antonio Locoselli, o professor João Alfredo Beck e o diretor do diretório acadêmico Jean Marque.

A Residência Médica, um dos temas de maior interesse dos estudantes, foi amplamente debatida. Bordallo informou que a Comissão de Médicos Recém Formados do Conselho vem atuando com rigor para solucionar os problemas enfrentados pelos médicos residentes nos hospitais do Rio. E mais: a Comissão também tem trabalhado na questão dos falsos médicos e dos médicos estrangeiros, que atuam principalmente em clínicas e hospitais da Baixada Fluminense, sem registro e em situação irregular com o Conse-



Eduardo Bordallo fala aos estudantes sobre os problemas do SUS

lho.

O SUS - sua criação e seus objetivos - foi outro assunto abordado pelo presidente do CREMERJ:

- Para o SUS dar certo é preciso que se valorize as constantes discussões sobre a saúde nos três níveis governamentais - federal, estadual e municipal. Isonomia salarial e financiamentos dos governos são outros pontos fundamentais.

- Infelizmente, o SUS não saiu do papel. Uma das justificativas dos governos é que seus orçamentos acabaram.

Não se pode pensar a Saúde separada do contexto social. Afinal, ela está intimamente ligada às condições de vida da população. Para resolver todos os problemas da Saúde no país, de acordo com Mauro Brandão, é necessária ação. E rápida. Somente organizado, o sistema de Saúde pode funcionar perfeitamente. Não adianta deixarmos que as emergências dos hospitais fiquem lotadas

por pacientes que poderiam ter sido tratados nos ambulatórios.

Falta de fiscalização e descompromisso com a Saúde são dois problemas que muito preocupam ao professor Beck. Para ele, de nada adiantam as bonitas campanhas veiculadas na televisão pelas empresas de Medicina de Grupo se a maioria da população, quando precisa de atendimento médico, só tem aos estabelecimentos de saúde públicos para recorrer. Ele cita casos de estudantes que dão plantões sozinhos nos hospitais, sem qualquer profissional ao

lado para orientá-los. Tudo por causa da grande evasão de médicos da rede pública.

- Com um salário de R\$ 200, qual o compromisso que um profissional pode ter com seu trabalho? Precisamos acreditar que as soluções existem. As vezes, vejo pessoas se preocupando demais com alta tecnologia e se esquecendo do atendimento básico, o que é uma inversão de valores. A prevenção é, com certeza, uma das maneiras de se sair dessa crise.

Ao final, Locoselli se disse feliz com o encontro promovido pela UNE e pelo CREMERJ. Há seis anos como diretor do curso de Medicina da Faculdade Souza Marques, ele considera de extrema importância que os médicos atuantes passem suas experiências aos estudantes:

- Essa vivência é importante para a formação dos nossos estudantes. E acho ainda fundamental a participação do corpo discente nessas reuniões.

“Para resolver todos os problemas de Saúde da população no país é necessária ação. E rápida”

Mauro Brandão

Presidiários não são mais atendidos na rede pública

Os presidiários não estão sendo mais atendidos nas unidades de Saúde da rede pública. O atendimento a esses pacientes é agora feito unicamente pelos hospitais do Desipe. O Secretário estadual de Justiça, Arthur Lavigne, determinou a medida por solicitação do CREMERJ.

A questão da custódia, no entanto, não termina aqui. O novo passo é resolver a situação dos presos em delegacias que, sem contar com hospitais específicos, acabam sendo levados para as unidades da rede pública. Para evitar novas invasões de quadrilhas a esses estabelecimentos e ameaças às equipes médicas, o CREMERJ propôs que os não apenados sejam internados em hospital militar.

Neste mês, o conselheiro Paulo César Gerales se reuniu com Lavigne para discutir o assunto. Ficou decidido que novo encontro será marcado para breve. Dessa vez, participarão da reunião a diretoria do Desipe, a direção dos hospitais públicos que contam com emergência e o CREMERJ.

Em discussão tratamento sem transfusão de sangue

O direito de um paciente querer ou não passar por uma transfusão de sangue foi o tema do I Seminário de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue que o CREMERJ realizou dia 5 de novembro, a partir das 8h45m, no auditório de sua sede. De acordo com a conselheira Maria Izabel Miorim, esse assunto já vem sendo discutido há um ano por médicos de diferentes especialidades em reuniões que acontecem a cada 15 dias no Conselho.

No seminário, estiveram presentes dois cirurgiões argentinos, um advogado americano e palestrantes de São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Rio de Janeiro. O interesse pelo assunto surgiu a partir de numerosos casos de pacientes que se recusam a receber a transfusão, muitas vezes por questões religiosas.

INFORMATIZE SEU CONSULTÓRIO SEM COMPRAR UM COMPUTADOR!

Antes, quando o médico desejava contar com as vantagens da informática, tinha que investir tempo de estudo e grandes quantias em equipamentos.

Isso agora faz parte do passado: chegou o SYSTEMA OMEGA!

O SYSTEMA OMEGA é uma prestação de serviço especializada e revolucionária. Com ele, seu consultório terá organização e qualidade inimagináveis, sempre voltados para a total satisfação do seu cliente.

Quem tem SYSTEMA OMEGA preocupa-se somente com os pacientes: o consultório é por nossa conta. Afinal, você é médico... Solicite uma visita sem compromisso e conquiste o futuro, sem traumas ou preocupações.

M&R
INFORMÁTICA E CONSULTORIA

LIGUE JÁ: (021) 278-4234

ou pelo Teletrim: 546-1636 • Código 108502

Descontos Especiais na Apresentação do CRM!

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

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

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

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

SUL AMERICA SEGUROS

UAP

PORTO SEGURO SEGUROS

É SÓ LIGAR

(021) 265-5361

Tel/Fax 285-2244

Em debate, a Residência Médica

A Comissão dos Médicos Recém-formados do CREMERJ está otimista. Depois de realizar o I Seminário de Residência Médica no dia 20 de setembro, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões - onde compareceram conselheiros, diretores de instituições e de centros de estudos, residentes, representantes das comissões nacional e estadual de Residência Médica e das associações nacional e estadual de Médicos Residentes, além de autoridades das redes de saúde pública - a comissão acredita que haverá mudanças importantes na condução dos problemas enfrentados pelos residentes nas unidades de saúde daqui por diante.

A redução gradativa do número de vagas nos últimos anos, a escassez de pessoal para orientar os recém-formados e os baixos salários são alguns exemplos dessas dificuldades. Segundo a Coordenadora da Comissão e conselheira, Alcione Núbia Pittan Azevedo, o objetivo do encontro era motivar a categoria médica a se preocupar mais com a pós-graduação, o que ela garante que se conseguiu.

O diálogo foi aberto. Franca e direta, a discussão ficou centrada na identificação de



Alcione Azevedo preside o I Seminário de Residência Médica no Colégio Brasileiro de Cirurgiões

todos os problemas e no levantamento de sugestões para o aperfeiçoamento do médico. Para Alcione, reunir as pessoas certas para esse debate foi o primeiro passo fundamental:

- Todos estamos sensibilizados para o fato de que não é mais possível continuarmos inertes frente a esses problemas. Temos que lutar até que as soluções sejam dadas. Ficou bastante claro nesse encontro que a Residência Médica é a melhor forma de aperfeiçoamento e treinamento em serviço.

Alcione destaca que este tipo de treinamento zela para que o

médico desenvolva um intenso contato com pacientes, o que nem sempre ocorre em outros tipos de especialização médica. Essa prática, aliada a conhecimentos teóricos, no entanto, é de vital importância para o amadurecimento da atividade profissional. Na rede pública de saúde, esse apoio não tem sido encontrado.

- Infelizmente somos obrigados a afirmar que a rede pública em nada estimula a Residência Médica, talvez por sua própria deteriorização. Ora, se uma parte do organismo está abalada e as medidas necessárias e adequadas não são tomadas, o

reflexo é imediato e atinge todo o organismo. Sabe-se que em 1989 eram oferecidas 800 vagas. Hoje, contamos com apenas 350. No seminário, fomos informados de que no próximo ano o Município oferecerá 84 vagas para Residente 1, sendo que neste ano tivemos uma oferta de 108. Portanto, uma redução de 20%.

Entre os estudos do I Seminário de Residência Médica do CREMERJ está a importância de se investir nas unidades de saúde, melhorando assim as condições de trabalho e recuperando a dignidade profissional;

“Está provado que a rede pública em nada estimula a Residência Médica”

Alcione Azevedo

o pagamento de salários adequados e compatíveis com os de mercado; a realização de novos encontros para que a categoria se mantenha unida e atuante; a concessão de maior autonomia à Comissão Estadual de Residência Médica para que ela passe a atuar de forma mais dinâmica, organizando um cronograma de visitas para credenciar e supervisionar programas, fiscalizando sua execução, agilizando os credenciamentos e os novos credenciamentos e tomando ainda providências para que os diplomas sejam registrados num menor espaço de tempo.

Vacina contra meningite causa polêmica

A eficácia da vacina contra a meningite meningocócica B e a realização de uma campanha de vacinação no Estado - a primeira e única aconteceu em 1990 - estão em discussão. Representantes da vigilância epidemiológica das secretarias estadual e municipal de Saúde, pesquisadores da Fiocruz, presidentes de sociedades de especialidades médicas e conselheiros se reuniram no CREMERJ no dia 15 de setembro, a fim de ampliar esse debate. A necessidade de se conter o aumento de casos da doença traz à tona a seguinte dúvida: a vacina cubana é eficiente?

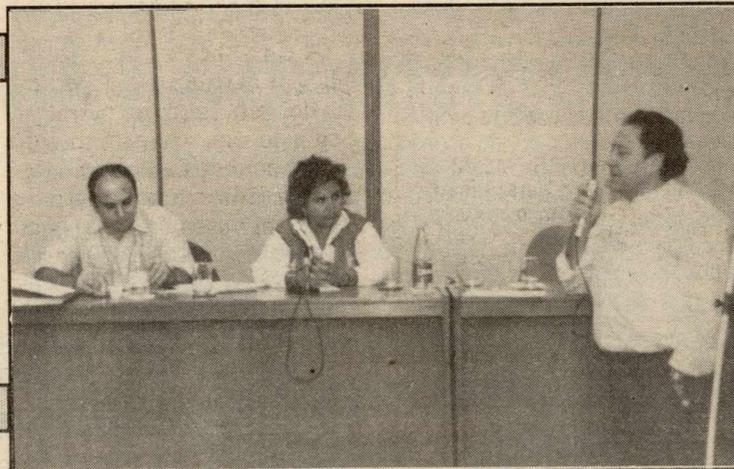
Segundo a gerente de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, Cecília Nicolai, a vacina contra meningite não conseguiu uma eficácia de 90 a 95%, o que seria de se esperar, mas também não teve porcentagem zero. A prova disso é que a queda do índice de casos ficou estável em 1990, em comparação aos anos anteriores, e sofreu uma pequena diminuição em 1991. De lá para cá, no entanto, os números continuaram a crescer assustadoramente. Em 1993 ocorreram 432 casos de meningite no Município

“Cuba aplica a vacina e a doença diminuiu lá consideravelmente”

Cecília Nicolai

do Rio, com 83 óbitos. Este ano, já foram diagnosticados 325 casos, com 59 óbitos. Cecília diz que até dezembro, estes números estarão maiores do que do ano passado. Ela acredita que uma segunda vacinação provocaria uma nova redução nos índices:

- Cuba tem essa vacina incluída em sua rotina e a doença já diminuiu consideravelmente no país. Sabemos que ela não apresentou a eficácia anunciada pelos fabricantes, porém a queda dos números de casos em 1991 foi de



Victor Graboys, Maria Izabel Miorim e Adelino Simões e Silva

grande importância e um alívio para nós. Solicitamos a realização de uma nova campanha ao Ministério da Saúde, pedido que reacendeu a discussão tanto em Brasília quanto no meio científico.

Preocupada com o aparecimento de formas graves da doença, algumas fulminantes e que não respondem à terapêutica tradicional por mais bem aplicada que seja, a Secretaria Municipal de Saúde revisou os trabalhos publicados a partir de 1990 e verificou que a eficácia apresentou uma

porcentagem em torno dos 50%, principalmente para as pessoas com idades acima de 4 anos.

Segundo os especialistas, não há dados suficientes para se ter uma conclusão sobre os casos de menores de quatro anos. Eles consideram necessário investigar mais esse aspecto para que as controvérsias sejam minimizadas. Mesmo assim aconselham o uso da vacina em casos de epidemia.

De acordo com Cecília, com esse parecer o Ministério da Saúde liberou a compra de 7.500

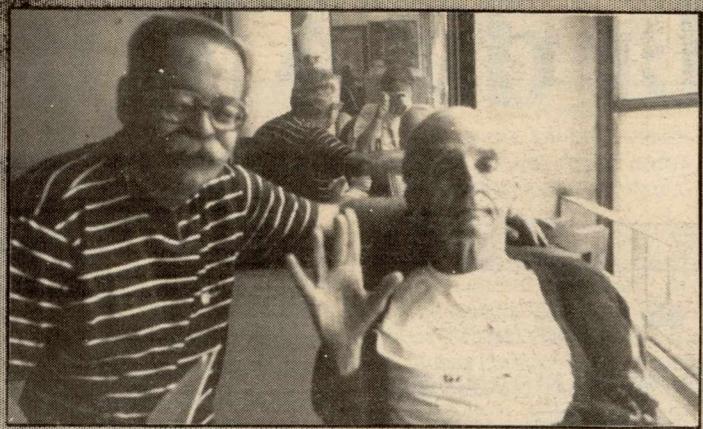
vacinas para a campanha, além de indicar a Fiocruz como responsável pela realização dos estudos.

A Secretaria Municipal de Saúde já está preparada para a vacinação em todo o estado.

Adelino Simões e Silva, da Secretaria Estadual de Saúde informa que os índices de meningite no Estado é semelhante aos apresentados pela Secretaria Municipal do Rio. Em 1993, foram detectados 853 casos, com 171 óbitos, e 622 casos, com 101 mortes neste ano. Diante desse quadro grave, a Secretaria estadual está disposta a vacinar a população.

Sem querer entrar na discussão sobre os resultados dos estudos, o pesquisador da Fiocruz Carlos Klein reforça a tese de que as melhores respostas ocorreram na faixa etária acima de 4 anos.

A conselheira Maria Izabel Miorim concorda com Celso Ferreira Ramos Filho, quando ele diz que dificilmente surgirá alguém contrário a vacinação. Embora haja dúvidas quanto aos menores de quatro anos, Maria Izabel acha que a campanha deve ser realizada, a fim de que as outras pessoas não sejam privadas da vacina.



A UNI-Rio vai realizar no dia 11 de novembro, às 10h, no anfiteatro nobre da Escola de Medicina e Cirurgia - Hospital Gaffrée e Guinle, a sessão solene "Lição Jacques Houli", em homenagem ao professor Jacques Houli (foto, ao lado do professor Omar da Rosa Santos). Durante a sessão, líderes universitários e de entidades médicas, inclusive o presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, saudarão o professor Houli.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Resolução CREMERJ Nº 076/94

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 a necessidade de normatizar a presença de médicos estrangeiros em nosso Estado realizando qualquer forma de pós-graduação;

CONSIDERANDO as vedações constantes da Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, que instituiu o estatuto do estrangeiro;

CONSIDERANDO as normas constantes da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 806/77; e

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros realizada em 21 de setembro de 1994, RESOLVE:

Art 1º - Todo médico estrangeiro, sem visto permanente do País, somente poderá iniciar estágio de pós-graduação, em qualquer instituição de ensino no Estado do Rio de Janeiro, após o competente cadastramento no CREMERJ.

Art. 2º - Para o cadastramento a que se refere o artigo anterior, o médico estrangeiro deverá apresentar os documentos seguintes:

- a) cópia autenticada do diploma de Medicina;
- b) tradução juramentada do diploma de Medicina;
- c) cópia de cédula de identidade de estrangeiro com visto temporário;

d) carta de encaminhamento, expedida pelo Centro de Estudos ou da Direção Geral da Instituição onde será realizado o estágio, assegurado a existência da vaga para o médico e indicando o nome e nº CRM do preceptor responsável.

Art. 3º - Ao médico estrangeiro cadastrado no CREMERJ será concedida Certidão habilitando-se ao estágio.

Parágrafo Primeiro - A Certidão expedida pelo CREMERJ é condição indispensável para a aceitação do médico na instituição.

Parágrafo Segundo - A Certidão terá, no máximo, o mesmo prazo da permanência do médico no País, podendo, entretanto, ser prorrogada mediante apresentação de documento expedido pela Polícia Federal atestando o pedido de prorrogação do visto.

Parágrafo Terceiro - O prazo de validade será aposto, em destaque, no lado superior esquerdo da Certidão.

Art. 4º - A Certidão expedida pelo CREMERJ somente confere direito ao médico de estagiar na instituição, sendo-lhe expressamente vedado o exercício de atividade remunerada, bem como a confecção e uso de carimbo.

Art. 5º - O cadastramento no CREMERJ será gratuito.

Art. 6º O CREMERJ deverá ser, imediatamente, comunicado em caso de transferência de instituição, devendo, nesses casos, o médico apresentar, no prazo de 48 horas, nova declaração de que trata a linha "d" do artigo 2º.

Art. 7º - O médico preceptor será responsável por todos os atos do médico estagiário, respondendo por qualquer ilícito ético, porventura, cometido.

Art. 8º - O ingresso nos Programas de Residência Médica das instituições localizadas no Estado do Rio de Janeiro será privativo dos médicos regularmente inscritos no CREMERJ, devendo o número de CRM ser apresentado, indispensavelmente, no ato de inscrição.

Art. 9º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 21 de setembro de 1994
Conselheiro Eduardo Augusto Bordallo
 Presidente

Conselheiro Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho
 1º Secretário

Entidades traçam perfil do médico

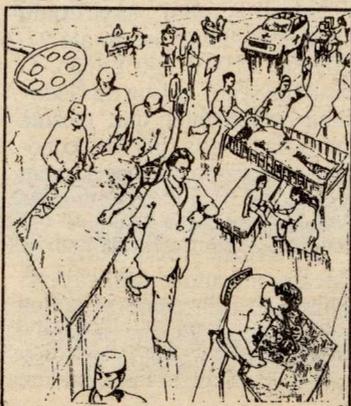
Quem é o médico brasileiro? Para responder a essa pergunta, o Conselho Federal de Medicina, a Federação Nacional dos Médicos, a Associação Médica Brasileira e os Conselhos Regionais de Medicina do Rio de Janeiro e de São Paulo elaboraram uma pesquisa que está sendo enviada a um em cada cinco médicos em todo país. Executado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), com financiamento do Ministério da Saúde, o questionário dará subsídios para se traçar o perfil desse profissional no contexto sócio-político-econômico.

Os presidentes do CFM, da FNM e da AMB, Waldir Mesquita, Eurípedes Carvalho e Mário Cardoso Filho respectivamente afirmam que os dados conclusivos desse trabalho serão úteis na luta pela reformulação e pelo reordenamento das políticas que as entidades médicas sustentam em defesa da corporação. E mais: servirão também de base na identificação dos problemas e na procura de soluções, inclusive por parte das autoridades governamentais.

Depois de respondido, o questionário deve ser colocado no envelope anexo, já endereçado ao CFM, e postado no correio. A pesquisa é sigilosa, sendo desnecessária qualquer informação que possa identificar quem a respondeu.

A conselheira Maria Izabel Miorim acredita na importância dos resultados da pesquisa. Segundo ela, é fundamental que se conheça quem é e como está o médico brasileiro para que com esses dados possa-se encontrar respostas para a saúde do país:

- Finalmente, depois de um ano de muito trabalho, estamos conseguindo viabilizar esse projeto. Com ele, teremos um perfil real desse profissional, o que nos ajudará a traçar todas as nossas condutas e atividades daqui para frente.



Abdu Kexfe, José Ramon Blanco e Heloisa Helena Fernandez

Reativadas comissões de ética do interior

Trabalho ininterrupto. A Cocem continua visitando o interior do estado, a fim de reativar as comissões de ética das unidades de saúde.

Desde que assumiu o Conselho, a atual diretoria já deu posse a 28 comissões e nove delegacias em todo o Estado e ainda às comissões do Centro Municipal de Saúde de Duque de Caxias, à da Companhia Siderúrgica Nacional, à do Pam-Centro São Gonçalo e à da Casa de Caridade Santa Rita. As posses mais recentes foram as do Hospital Municipal Jesus e do Hospital Mário Kroeff.

No Hospital Jesus, a Comissão de Ética Médica é formada pelos médicos Marisa Aloé Capitani de Castro e Silva, Maria da Glória Fisher, Roberto Santoro Pires de Carvalho Almeida, Solange Gonçalves David Macedo e pelos suplentes Ilza Maria Dias Pinto, Cláudio Nastari de Paula, Giuliana Cravalloni e Ralph Antônio Xavier Ferreira. Já a comissão do Hospital Mário Kroeff conta com os médicos Vera Lúcia Prates, Ray Alves dos Santos e os suplentes Regina Ávila Maciel e Rose Mery dos Santos Silva.

O conselheiro Abdu Kexfe in-

forma que a Cocem e a Cofis estiveram no dia 16 de agosto no Hospital Ismélia da Silveira, em Duque de Caxias, a pedido dos médicos da unidade que, por meio de sua comissão de ética, enviaram um relatório ao CREMERJ contendo dados minuciosos sobre as precárias condições de atendimento do estabelecimento, já funcionando sob interdição.

Como desdobramento dessa visita, a Cocem e a Cofis se reuniram com o interventor e com o diretor do hospital na sede do Conselho, no dia 20 de setembro, quando lhes foram entregues um documento com uma série de exigências, visando à melhoria da unidade. Entre elas, a locação de pediatras, especialistas em neurologia, ortopedia, cirurgia pediátrica e auxiliares de enfermagem; a criação leitos nas enfermarias para pacientes infectados; melhoria das condições de higiene na sala de repouso e reativação do sistema de oxigênio central. Os problemas de cada setor, segundo Abdu, foram relacionados no documento:

- Estamos agora aguardando que essas exigências sejam cumpridas. Em breve, marcaremos outra visita para vermos de perto se o hospital já tem condições de atender à população.

Comissões criadas

- Hospital Raphael de Paula Souza
- Hospital Geral de Bonsucesso
- Hospital Municipal Souza Aguiar
- Beneficência Portuguesa
- PAM Treze de Maio
- Beneficência Espanhola
- Hospital Municipal Salles Netto
- Hospital Municipal Miguel Couto
- I.E.I.S.S.
- Hospital de Andaraí
- Hospital Maternidade Carmela Dutra
- Hospital Estadual Rocha Faria
- Hospital Estadual Pedro II
- Hospital Estadual Getúlio Vargas
- Hospital de Cardiologia de Laranjeiras
- PAM Pça da Bandeira
- I.P.P.M. Gesteira
- Clínica Enio Serra
- Casa de Saúde São José

- Hospital dos Servidores do Estado
- Hospital Israelita Albert Sabin
- PAM Henrique Valadares
- Pró-Cardíaco S/A
- Hospital Municipal Barata Ribeiro
- Clínica São Bernardo
- Hospital Maternidade Praça XV
- Hospital Municipal - SUS
- Hospital Mario Kroeff

DELEGACIAS REGIONAIS

- Hospital Infantil Ismélia da Silveira
- Associação Beneficente de Rio Claro
- Santa Casa de Misericórdia de Resende
- Hospital São João Batista
- Casa de Caridade Pirai
- Hospital Escola Jarbas Passarinho
- St. a Casa de Miser. Vassouras
- Hospital Regional Darcy Vargas
- Clínica São Gonçalo S/A

Ameaçada a Tabela da AMB

Enquanto a Comissão Nacional de Honorários Médicos trabalha a todo vapor na renovação da nova tabela de honorários - a fim de que se possa discuti-la com as principais contratantes (Unimed, Ciefas, Fenaseg e empresas de Medicina de Grupo) ainda este ano - a Fenaseg já está movendo uma ação no Conselho Administrativo de Direito Econômico (Cade) do Ministério da Justiça para que ela seja considerada um instrumento de cartelização. Como o Cade acolheu o processo, a AMB, em resposta, conseguiu uma liminar no Superior Tribunal de Justiça contra as pesadas multas diárias, cobradas em Ufir, e a proibição da edição da tabela. O pagamento das multas está então suspenso até o

juízo do mérito e a tabela pode ser editada.

Segundo o presidente da CNHM, Celso Corrêa de Barros, também conselheiro do CREMERJ, nessa ocasião, o ex-procurador do Cade, Marcelo Cerqueira, deu parecer favorável pelo arquivamento da ação da Fenaseg. No entanto, posteriormente, a relatora do processo no Cade, Neide Malarte, se pronunciou contra o parecer de Marcelo Cerqueira e solicitou ao STJ um agravo de instrumento, pedindo a queda da liminar. Este agilizou o julgamento do mérito e no dia marcado para se julgar a ação compareceu uma enorme bancada de advogados da Fenaseg, chefiada pelo Dr. Pimenta da Veiga, um dos coordenadores da campanha do Presidente eleito Fernando Henrique Cardoso e que está cotado para o Minis-



“Os médicos devem se mobilizar em defesa da tabela”

Celso Corrêa de Barros

tério da Justiça ou chefia da Casa Civil.

No STJ, o relator no julgamento do mérito foi favorável à AMB. Três outros juízes, porém, já se manifestaram contrários à aplicação de multa e de-

cidiram que é de competência do Cade julgar o mérito se a tabela é instrumento de cartel ou não. Um quinto juiz pediu vistas do processo e o julgamento foi suspenso. Restam ainda os pareceres de mais cinco

juízes que estão sendo aguardados, de acordo com Celso:

- Caso o julgamento seja favorável ao Cade, o processo retornará àquele órgão. Só que o posicionamento da relatora, a nosso ver, é tendencioso, o que demonstra que no Cade há perspectivas de derrota da AMB. Se isso ocorrer, temos ainda a possibilidade de recorrer à Justiça Federal contra essa medida. Todos esses fatos demonstram cada vez mais a importância da mobilização dos médicos em defesa de uma tabela, já que se pode observar a extrema organização dos poderosos interesses dos grupos, sejam a Fenaseg ou as empresas de Medicina de Grupo, visando a destruir a tabela da AMB, na verdade, uma grande conquista dos médicos na luta por uma melhor remuneração do seu trabalho.

Assim: médicos voltam a atender pacientes por guias

Reunidos em assembleia no dia 15 de setembro, na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, os médicos conveniados decidiram suspender a paralisação do atendimento por guias aos usuários da Assim. A decisão foi tomada diante da aceitação da empresa em pagar 65 CHs pela consulta até o dia 30 de outubro e, a partir dessa data, elevar o valor para 70 CHs. A greve continua apenas contra a Amil e a Adress, além de ter sido estendida à Caixa de Assistência da Cedac - CAC - já que estas empresas têm se mostrado intransigentes nas propostas de negociação feitas pelas entidades médicas.

O presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos, Arnaldo Pineschi, lembra que em recente reportagem no Caderno de Negócios e Finanças do Jornal do Brasil (31/10), a Amil diz que quer se transformar em uma grande multinacional, esperando triplicar seu faturamento até 97, atingindo US\$ 1,500 bilhão. O diretor da Amil, Edson de Godoy Bueno, acrescentou que, mesmo com inflação alta, planos econômicos e recessão, a empresa vem crescendo a uma média anual de 45% nos últimos dez anos.

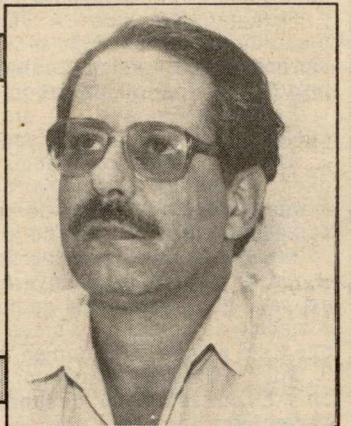
-Naverdade -ressalta Pineschi -esse crescimento se justifica principalmente pela exploração que essa empresa vem impondo aos médicos, se recusando a cumprir a tabela da AMB.



Szpacenkopf, Isaac Roitman, Arnaldo Pineschi e Celso Barros

“A próxima assembleia está marcada para dia 24”

Arnaldo Pineschi



Edson Godoy diz ainda que a empresa usou cerca de 3% do seu faturamento para treinar pessoal - US\$ 12 milhões em 1993, ou seja, mais que o lucro anual de gigantes como as Lojas Americanas, a Fiat Lux, a Kibon, a Pirelli etc. Seu faturamento para 1994 está previsto em US\$ 550 milhões.

- Todos esses fatos - afirma

Pineschi - demonstra a necessidade de os médicos participarem efetivamente do processo de suspensão do atendimento aos usuários da AMIL por guia, exigindo o cumprimento da tabela da AMB.

Ele lembra que a próxima assembleia dos médicos conveniados está marcada para o dia 24 de novembro, às 20h30m, na sede da SMCRJ (Av. Mem de Sá, 197)

PAGERS SEMI-NOVOS PREÇOS SEM IGUAL.

RS 50,00



METADE DO PREÇO DE UM NOVO COM UM ANO DE GARANTIA.

Centro - Av. Rio Branco, 177 - Tel.: 220-1906

Castelo - Av. Franklin Roosevelt, 84 A - Tel.: 220-7643

Catete - R. do Catete, 274 B - Tel.: 205-3548

Copacabana - Av. N. S. Copacabana, 1.058 - Tel.: 521-3043

Barra da Tijuca - Av. Olegário Maciel, 260 A/B - Tel.: 493-5844

Tijuca - R. Conde de Bonfim, 214 A - Tel.: 264-6151

Plaza Shopping - Av. Quinze de Novembro, 8 - L.J. 314 - Tel.: 622-2615

Ipanema - R. Visconde de Pirajá, 287 - Tel.: 267-4695

ópticas
fluminense



TELEMENSAGEM
Dá conta do recado.

Promoção válida enquanto durar nosso estoque.

J. IRE

Nova coordenação na Delegacia Sul Fluminense

A Delegacia Regional Sul Fluminense conta com uma nova coordenação. Neste mês, tomaram posse o coordenador Júlio César Meyer, além de Paulo Sérgio de Salles (subcoordenador) e Maria Miguel Pereira de A. Correia, Antonio Roberto de Souza Azevedo, José Angelo Trindade Filho, Fleming Dias Moreira, Luiz Cezar Lopes Atan, Leonardo Ferreira Mollica e Rafael Elias de Castro. Os delegados já estão empenhados em suas atividades, entre elas a de dar posse às comissões de ética da região.

■ VALE DO PARAÍBA

Inaugurada no dia 7 de outubro, a Delegacia Regional do Vale do Paraíba está trabalhando com afinco.

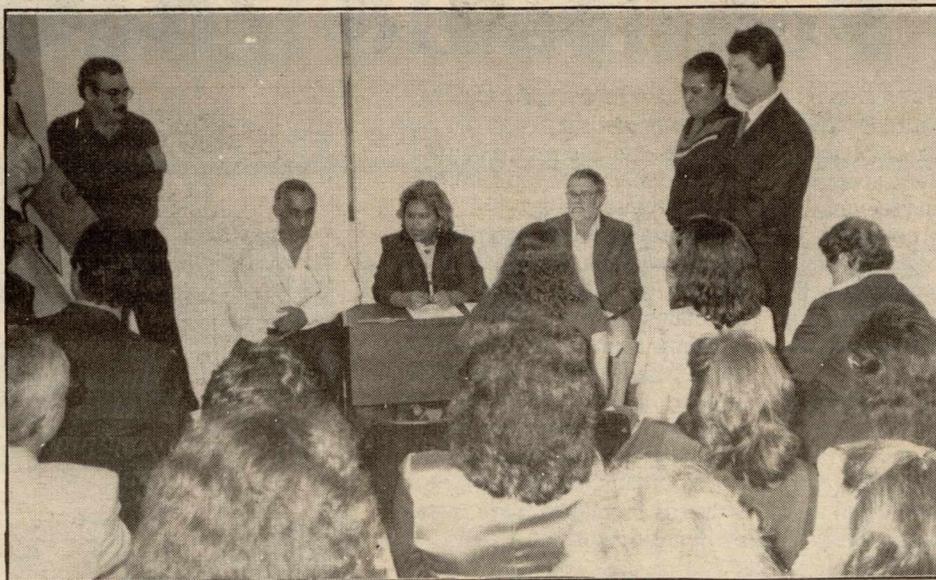
O corpo de delegados promoveu uma reunião dia 13 para organizar as atividades do grupo. Os conselheiros Maria Izabel Miorim, Abdu Kexfe e Aloísio Tibiriçá representaram o CREMERJ no encontro.

■ PETRÓPOLIS

A Delegacia Regional de Petrópolis agendou uma reunião sobre a crise da saúde na cidade para o dia 26 de outubro. Participarão do encontro médicos de Petrópolis, conselheiros do CREMERJ e representantes de entidades médicas da região.

■ CAMPOS

Do dia 18 a 21 de outubro, os médicos campistas participaram do Congresso Médico da Cidade de Campos. A conselheira Maria Izabel Miorim fez parte da mesa-redonda sobre médico de família.



Antônio Carlos Machado, Maria Izabel Miorim e Mário Jorge Noronha presidem a solenidade de inauguração da Delegacia do Vale do Paraíba

CEDOC CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO

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

ACERVO DO CEDOC

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

TÍTULOS DOS PERIÓDICOS

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

SAÚDE PÚBLICA POLÍTICA DE SAÚDE

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

SERVIÇOS PRESTADOS

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

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

REDES UTILIZADAS VIA ON-LINE

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

USE O CEDOC!

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

OPINIÃO

Política do leite derramado

A política equivocada das entidades médicas tem respaldado o direcionamento do orçamento da Saúde que beneficia sempre o grande e eterno ganhador, que é o empresário, seja ele prestador de serviços, representante e comerciante de equipamentos ou vendedor de material de consumo a ser usado pelas unidades estatais de saúde.

O orçamento para a Saúde é dividido em quatro destinações, ou seja, parte para obras, para compra de equipamentos, para reposição de material de consumo e uma quarta parte, para remunerar os recursos humanos, que atuam nos hospitais e postos de saúde.

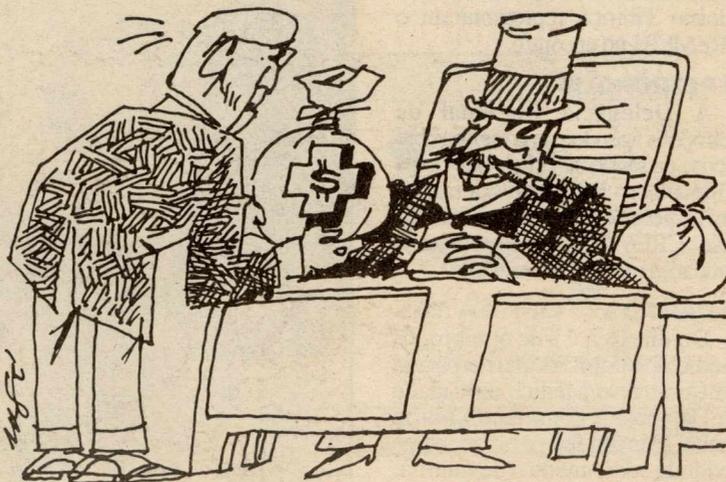
Não é possível, através da atual legislação, que as parcelas pré-estabelecidas para um determinado seguimento, sejam utilizadas em outro, ou seja, a verba destinada a obras, não ser usada na compra de equipamentos ou na remuneração de recursos humanos.

Sendo assim, quando o planejamento das secretarias de Saúde elabora o seu plano de necessidades e não prevê um investimento

maior na remuneração de pessoal, não adianta se exigir do Secretário aumento para o médico, se não existe previsão para essa melhor remuneração.

A elaboração do plano de gastos é realizada no ano anterior àquele em que eles serão efetuados, e então, votados nas Câmaras Municipais, não adiantando depois disso, a gritaria feita pelas entidades médicas, pois não terá o Secretário ou o Prefeito condições, estritamente dentro do orçamento, de remanejar recursos humanos para pagar melhor o doutor.

Creio, que a nível de Estado, o CREMERJ, junto com o Sindicato dos Médicos, devesse buscar uma real participação na elaboração do orçamento, não permitindo que a visão política, e às vezes, eleitoreira desenvolvida nas secretarias de Saúde, venha beneficiar ao empresário, que nas condições atuais, fica com 60% das verbas que remuneram obras e compram equipamentos, que na maioria das vezes não trazem benefício à sofrida população que depende dos hospitais públicos.



Os recursos humanos, médicos e enfermagem estão abandonando seus empregos públicos, tendo em vista a miserável remuneração que lhes é oferecida, deixando que esses investimentos se percam criminosamente.

O Conselho, através de suas Câmaras Técnicas, as Sociedades de especialidades e os diretores de hospitais e postos de saúde, devem ser ouvidos quando se

elabora o planejamento para aquisição de material e obras das unidades, pois, sem uma política de manutenção e sem os devidos recursos humanos, esses investimentos acabam se perdendo e só servem para promover políticos nas festividades de inauguração e enriquecer o empresário que, com sua desonesta influência, direciona as precárias verbas da saúde, para suas polpudas contas

bancárias.

As Comissões de Saúde das Câmaras Municipais Estaduais e Federais devem discutir com as autoridades médicas, a melhor proposta para aplicação do orçamento e não atenderem, como vem sendo feito, a interesses partidários, em geral, não coincidentes com as necessidades da população.

Em suma, não adianta reclamar da má remuneração do profissional de saúde, depois de votado o orçamento, como histórica e inocentemente, vem sendo feito pelas entidades médicas, pois o empresário que ficou com a maior parte dos recursos, se antecipa sempre no momento exato, quando o planejamento dos gastos é elaborado pelas Secretarias e Coordenadorias do SUS do nosso Estado, tornando repetitivamente inconsequente, a luta política pela melhora salarial do médico.

Antônio Carlos Tuche - Médico, membro do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

O ensino da cirurgia no Rio de Janeiro

O ensino da cirurgia no Rio de Janeiro teve seu início, provavelmente, no início do século XVIII com a transferência para esta cidade, em 1763, da sede do Vice-Reinado, que acarretou um progresso que se refletiria na Medicina.

Em 1970, foi nomeado Cirurgião-Mor da Misericórdia Antônio José Pinto que ali ministrou o 1º curso Regular de Operações, Clínica e Técnica Cirúrgica.

Com a chegada da família real, em 1808, foi criada a escola de medicina e o português Joaquim da Rocha Mazarem é historicamente reconhecido como o nosso primeiro professor de Cirurgia.

Em 1832, a nossa Escola Médica é transformada em Faculdade e assumem as cadeiras de Cirurgia médicos brasileiros, assim o prof. Borges Monteiro e de

Operações, Manoel Feliciano de Carvalho, a de Clínica Cirúrgica e Francisco Júlio Xavier, a de Partos.

O aprendizado da Cirurgia era feito, principalmente, na Santa Casa, mas no século XIX vários hospitais foram abertos e expandiram o ensino como o Hospital Central da Marinha, em 1834, e a Policlínica do Rio de Janeiro, em 1881.

No início do século, foi inaugurada a Assistência Pública, que veio a crescer na década de 30, conseqüência do trabalho de Pedro Ernesto, que implantou uma rede hospitalar de emergência. Estes Prontos-Socorros foram, sem dúvida, um celeiro de grandes cirurgiões nesta cidade.

Grande impulso no Ensino da Técnica Operatória viria a ser dado por Benjamin Baptista, quando, em 1915, passou de Professor de

anatomia para Anatomia Médico-Cirúrgica e criou o laboratório de Cirurgia Experimental. Não podemos deixar de mencionar os nomes dos professores Augusto Soares de Souza e de Augusto Brandão Filho que, nessa época, na Santa Casa de Misericórdia, se consagraram como grandes Mestres de Clínica Cirúrgica.

Faleceu Benjamin Baptista em 1934 e foi substituído por Alfredo Monteiro, este implantou a mentalidade da experimentação e foi formador de grandes cirurgiões.

O ensino era, portanto, do tipo tutorado e o conhecimento transmitido pelos mais qualificados. A responsabilidade era do chefe ou professor que atuavam com independência e mantinham a relação Chefe de Serviço-Tutorado.

Após a 2ª Guerra Mundial,

houve marcada influência norteamericana em nossa Medicina e, no final da década de 40, foi criada a Residência Médica pelos professores Aloysio Salles Fonseca e Mariano de Andrade no Hospital dos Servidores do Estado e o ensino passou a ser institucional. É, portanto, a instituição que assume a integração assistência e ensino.

Os hospitais de Previdência Social foram, na ocasião, inaugurados e os seus serviços cirúrgicos ampliaram o ensino, mercê de grandes nomes que chefiaram estes serviços como José Hilário, Lúcio Galvão, Felício Falci e outros. A residência foi a forma de aprendizado e teve um grande desempenho que se mantém até hoje.

A Residência é, por definição, "o aprendizado em serviço" por conseqüência um programa de

cada Hospital, dos serviços de Cirurgia em todos os seus campos.

O ensino, através da Residência, implica na manutenção de uma boa estrutura hospitalar e, ainda, do funcionamento adequado dos serviços, com preservação da atividade acadêmica e co-liderança exercidos na chefia por aqueles que compreendam o que é a atividade assistencial voltada também para o ensino da Cirurgia.

O aprendizado pela Residência deve ser mantido e incentivado, mas executado por quem gosta de estimular as novas vocações.

Orlando Marques Vieira - Professor Titular de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFRJ, Presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões

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