

FHC veta piso do médico



Presidente Fernando Henrique Cardoso vetou integralmente o

piso salarial dos médicos de R\$ 1.337,32, aprovado por unanimidade pelo Senado, alegando não caber ao Estado fixar mínimos por categoria. As entidades médicas, no entanto, estão trabalhando junto aos parlamentares para que derrubem esse veto, que consideram inconsequente.

O Secretário de Relações Trabalhistas da Federação Nacional dos Médicos, Francisco das Chagas Dias Monteiro, acredita que os congressistas terão maior sensibilidade que o Presidente.

Página 3 e Editorial



Eraldo Platz

O debate sobre o idoso, na sede da ABI, reuniu representantes de várias entidades

O debate sobre a atenção ao idoso promovido pelo CREMERJ mostrou que a questão extrapola o campo da saúde, sendo de grande relevância social, econômica e política. O Conselho vai formar um grupo de trabalho específico para o idoso e promover um seminário posterior com propostas de atendimento digno à terceira idade. Páginas 8 e 9

Tabela Regional começa a ser discutida

Página 5

Novos médicos recebem CRM no ato da formatura



A Diretora do CREMERJ, Alcione Pittan, entrega a carteira de médico a um formando



Mais uma vez, o CREMERJ entregou o CRM a novos médicos durante a solenidade de formatura. Desta vez a formandos da UNI-Rio. Já em dezembro, o mesmo ato foi realizado com recém-formados da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O CREMERJ continua a trabalhar junto às faculdades e universidades para que agilizem a emissão e o registro dos diplomas, visto que o Conselho Federal de Medicina não permitirá no próximo ano a concessão de registro provisório. Página 13

CONGRESSO DE EMERGÊNCIA DIAS 27 E 28/9

Página 2

EDITORIAL

Um veto liberal

Cabe ao Estado, tão somente, estabelecer a remuneração mínima do trabalhador, representada pelo salário mínimo constitucional, deixando que as categorias profissionais, por meio dos instrumentos convencionais, estabeleçam as demais condições de trabalho, inclusive a respectiva remuneração".

Com base nestes argumentos, extraídos de parecer do Ministério do Trabalho, o Presidente Fernando Henrique Cardoso vetou a lei que fixa em R\$ 1.337,32 o novo piso salarial dos médicos e cirurgiões-dentistas. Uma lei que simplesmente atualiza os valores estabelecidos na 3.999, de 1961, e que foi aprovada por unanimidade na Câmara e no Senado, casas legislativas que têm agora o desafio de derrubar o veto e restaurar a justiça.

Sem maiores pretensões, o piso almejado representaria um primeiro passo, ainda que débil, no resgate de uma dívida crônica com a saúde da população. Valorizar o médico é condição *si ne qua non* para o sucesso de qualquer sistema de saúde, assim como os professores, no tocante à Educação. Mas as chamadas políticas sociais não são prioridade para o governo central, ainda que, curiosamente, sustente a alcunha de "social democrata".

Ao vaticinar que "somente empregados e empregadores poderão estabelecer a extensão e a complexidade de trabalho e convencionar o respectivo piso salarial", o governo exime-se da responsabilidade com a assistên-

cia à saúde e delega, de uma vez por todas, tal função ao mercado. Afasta a perspectiva de oferecer aos médicos uma remuneração justa (e à sociedade, profissionais motivados), e estimula a proliferação de formas alternativas de exploração do trabalho médico, sem direitos trabalhistas e sem a tranquilidade necessária para o exercício de tão nobre profissão.

Para falar sem rodeios, o governo FHC atesta a rendição definitiva da social democracia brasileira aos desígnios liberais. Preocupado com a ordem econômica e a modernidade, o Presidente dorme satisfeito com a moeda estável e não liga a mínima para o desemprego, a miséria e a desassistência, pesadelos que afligem milhões de brasileiros.

O veto, indecente por si só, torna-se repugnante pela justificativa apresentada. Quando tenta justificar sua atitude dizendo "por contrariar o interesse público", o Presidente define o seu "público". Não somos nós. Não é a nação brasileira. É a minoria privilegiada da qual ele é o porta-voz, que não tem a saúde como prioridade, exceto em época de eleições.

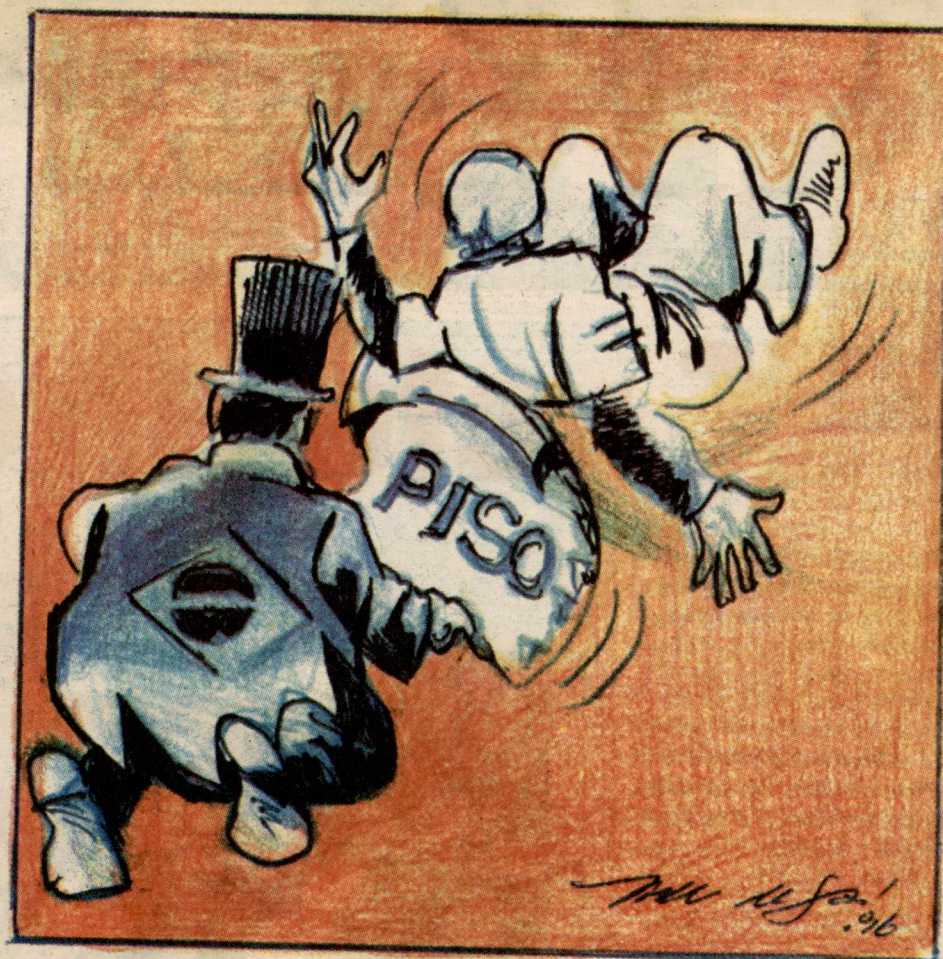
Talvez estejamos sendo injustos. Afinal, é possível que toda essa indignação seja apenas uma torpe manifestação do corporativismo. Olhamos para o nosso umbigo, e não percebemos o sofrimento de tantos outros segmentos da sociedade que necessitam com mais "urgência" do que nós do "amparo governamental".

Como os pobres banqueiros, por exemplo.

O CREMERJ agradece aos colegas que atenderam ao aviso enviado em 25/07/96. A participação da categoria é fundamental para a atualização e reestruturação do sistema de informatização deste Conselho. As mudanças implementadas visam a corrigir a base de dados. Esperamos, ao final deste processo e a partir do exercício de 1997, em nossas novas instalações, oferecer maior agilidade nos serviços prestados, antigo e justo

anseio dos médicos do Estado do Rio de Janeiro.

Entretanto, modificações de tal porte, alimentadas por falhas no sistema conduzem inevitavelmente a erros. Estes ocorreram no endereçamento da cobrança de alguns médicos que já haviam pago a anuidade 1996, a quem solicitamos nossas escusas pelos possíveis transtornos causados por falha do sistema de computação entre o banco e o CREMERJ.



Em setembro o 6º Congresso dos Hospitais de Emergência do Estado

O "6º Congresso dos Hospitais de Emergência do Estado do Rio de Janeiro - 1996" está marcado para os dias 27 e 28 de setembro, no Othon Palace Hotel.

As conferências versarão sobre os temas "Pérolas da Literatura Atual sobre Emergências e Traumas", "Educação Continuada Médica e de Enfermagem em Emergências e Traumas", "Método Sistematizado de Abordagem Inicial ao Politramatizado" e "Decisões Clínicas em Dor no Peito".

Além de reuniões sobre "Situação dos Hospitais de Emergência", "O Ensino de Emergência", "Paramédicos, Sim ou Não", "Associação dos Hospitais de Emergência" e "Cooperativas", haverá cursos sobre "PCR Atendimento ao Politraumatizado", "Pré-Hospitalar", "Primeiros Socorros para Populares", "Emergências e Traumas em Crianças", "Trauma de Face" e "Trauma de Tórax", "PAF", e "Atuação da Enfermagem".

Estão programadas ainda mesas redondas sobre: "Emergência e Traumas em Gestantes, Idosos e Crianças - O que é diferente?", "Atendimento

e Transporte Pré-Hospitalar no Rio de Janeiro", "Racionalizando o Atendimento de Emergência", "Ética Médica, Responsabilidades Técnicas - De quem é a razão nas transferências?", "Paramédicos: Sim ou Não?", "Dor Abdominal na Emergência/ Abordagem Clínica e Indicações Cirúrgicas", "Conduta Imediata Inicial em Distúrbios Cardiovasculares Agudos", "T.C.E. Adultos e Crianças: TC é o mais importante?", "Lesões Traumáticas de Mão - O que nunca fazer?", "Emergência em Trauma de Extremidades/Amputações Traumáticas/Fraturas Expostas/Lesões Vasculares/Síndrome Compartimental", "Conduta de Emergências Psiquiátricas no Pronto Socorro", "Causas de Atendimento Especializado no Pronto Socorro em Afogamento, Queimadura,

Envenenamento", "Infecções e Aids - Como lidar na Emergência", "Trauma Raque Medular", "Indicação de Terapia Intensa para pacientes em risco de vida na Sala de Emergências", "Analgesia e Anestesia no Atendimento Pré e no Atendimento Hospitalar" e "Emergência em Câncer".

CPMF não garante a verba necessária à saúde

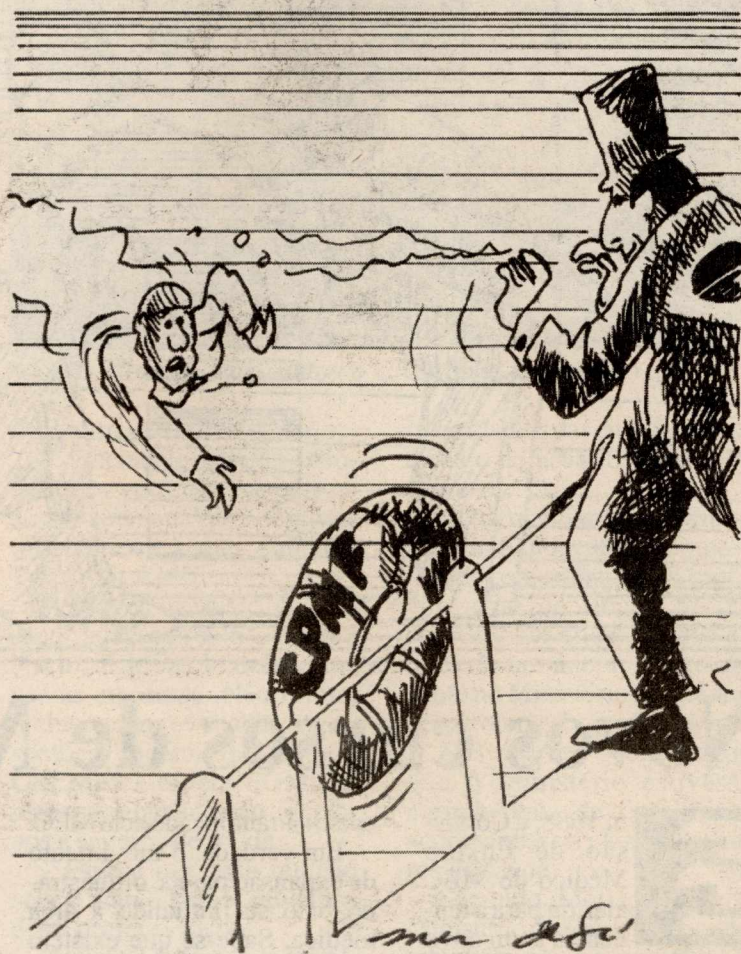
A aprovação da cobrança da CPMF não garante à Saúde a verba necessária para que ela saia da crise. Na avaliação do Ministro da Saúde, Adib Jatene, somente no mês de julho o déficit é de R\$ 3 bilhões. Ele está de pires na mão atrás do dinheiro, enquanto o Governo salva bancos, inclusive o do ex-ministro e financiador da campanha de Fernando Henrique Cardoso, José Eduardo Andrade Vieira.

Na realidade, Jatene contará apenas com cerca de R\$ 400 milhões, na medida em que a cobrança somente se dará, este ano, no mês de dezembro devido ao interstício de 90 dias de regulamentação.

Bombardeado pela medida impopular de cobrança de mais uma taxa, Jatene continua lutando para diminuir o caos na Saúde. Até mesmo quem votou a favor da CPMF por considerar que a Saúde precisa de um reforço de caixa, como o deputado Alexandre Cardoso (PSB-RJ), faz críticas.

A seu ver, o dispositivo que determina a utilização desta verba exclusivamente em hospitais públicos, universitários e filantrópicos é "para inglês ver", pois o dinheiro do orçamento global do Ministério pode, em artifício de remanejamento contábil, ser repassado para as unidades privadas.

Por conta disso, Cardoso propôs, em emenda, que 40% e 30% da arrecadação fossem destinados, respectivamente, aos fundos Municipais e Estaduais



de Saúde, seguindo critérios demográficos e epidemiológicos.

"Com o dinheiro repassado diretamente a estados e municípios, a arrecadação obrigatoriamente seria usada em ações e serviços de saúde", esclarece o deputado.

O receio de que a cobrança de uma nova taxa possa afetar o plano de estabilização do Governo é rechaçado por Alexandre Cardoso. A seu ver, a CPMF não vai elevar nenhu-

ma inflação. A única coisa que vai aumentar, na opinião do deputado, é a arrecadação.

- A cobrança da CPMF vai fazer aparecer aquele dinheiro que não é tributado e que roda por aí em caixa-dois - afirma.

Segundo Cardoso, os maiores críticos são justamente os banqueiros e grandes empresários, que movimentam uma enorme soma de dinheiro em um mesmo exercício e que não declaram ao Fisco.

Governo veta piso salarial dos médicos

Ainda não é desta vez que médicos e cirurgiões dentistas terão fixado o tão reivindicado piso. No dia 15 de julho, o Presidente Fernando Henrique Cardoso vetou integralmente o projeto aprovado pelo Congresso por considerar que não cabe ao Estado fixar mínimos por categoria.

A mensagem do presidente já está no Congresso, mas são remotas as chances de o veto ser derrubado, tanto pelo quorum qualificado como pelo fato de neste Governo apenas um veto ter sido rejeitado (o da regularização das dívidas de agricultores com o Banco do Brasil).

No quorum qualificado é preciso ter metade mais um dos votos em sessão conjunta da Câmara e Senado. Primeiro, votam os deputados. Se for derrubado, votam os senado-

res. Em caso contrário, o projeto é arquivado.

A mensagem será lida na primeira sessão do Congresso de agosto, sendo citada imediatamente uma comissão de três deputados e três senadores para relatar (sem dar parecer) o projeto em 20 dias. Expirado o prazo, o Congresso tem, constitucionalmente, mais dez dias para apreciar o veto. Ocorre que há artifícios que prorrogam esse prazo indeterminadamente, caso não haja acordo.

O senador Lúcio Alcântara (PSDB-CE), autor do substitutivo aprovado no Senado, apesar de médico se exime da responsabilidade de redigir proposta semelhante, argumentando que constitucionalmente um projeto vetado não pode ser reapresentado na mesma legislatura (neste caso).

Entidades médicas não aceitam o veto

As entidades médicas estão trabalhando junto aos parlamentares no sentido de derrubarem esse veto do Presidente Fernando Henrique, que consideram inconsequente. Para o Secretário de Relações Tra-

balhistas da Federação Nacional dos Médicos, Francisco das Chagas Dias Monteiro, também Conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Ceará e diretor do Sindicato dos Médicos do Ceará, esse veto faz parte da política de desprezo ao setor social que vem sendo desenvolvida pelo Presidente.

- Não é uma lei que estava inovando, mas apenas atualizando o valor numérico do piso salarial dos médicos, estabelecido pela lei de dezem-

bro de 61 em três salários mínimos, para R\$ 1337,32. Logo não dá para entender essa atitude do Presidente. Francisco Monteiro acredita que, se o Presidente está na contramão da sociedade, os parlamentares que foram eleitos pela sociedade terão maior sensibilidade para compreender a necessidade de mudar o valor do piso do médico.

- Fernando Henrique está se portando como

um Imperador - afirma ele. Mas os parlamentares vão ter a sensibilidade que o Presidente não teve, tenho certeza. Além do mais, eles vão lembrar que o piso foi aprovado na Câmara e no Senado por unanimidade e vetado apenas por um. A representatividade é muito maior.

“Parlamentares devem derrubar o veto do Presidente”

Francisco Monteiro

Orçamento inclui imposto ainda não recolhido

O setor de Saúde começou a perder neste Governo quando o ex-Ministro do Planejamento, José Serra, elaborou o orçamento para este ano. Entre as várias "irresponsabilidades" de Serra, o deputado Alexandre Cardoso (PSB-RJ) aponta a manutenção da verba para 1996, de R\$ 14 bilhões, a mesma de 1994 e 1995.

- Sequer foi considerada a inflação de 22 por cento para este ano - declara.

Pior mesmo foi a armadilha de Serra, que incluiu no mesmo orçamento de 96 mais R\$ 6 bilhões da CPMF antes mesmo de a emenda ter sido apresentada. O Governo, na avaliação do deputado, deixou o Ministro Jatene no fogo, condenando a nova taxa e, ao

mesmo tempo, incluindo a arrecadação da CPMF como verba "garantida" no orçamento.

- No máximo, Jatene só conseguirá R\$ 1 bilhão. Com isso, quem perde mesmo não são banqueiros ou grandes empresários mas sim toda a população que depende do atendimento médico público - observa Cardoso.

INFORME

Fernando Pereira



incremento na fiscalização dos estabelecimentos de saúde foi o tema do debate promovido pelo CREMERJ com o conselheiro do CREMESP Célio Levyman. O médico, que integra a direção da entidade paulista, falou sobre a experiência adotada pelo CREMESP de contratação de médicos-fiscais para permitir melhor cobertura dos estabelecimentos de saúde, bem como nas demandas dos processos éticos.

BOLETOS

Sensível à reivindicação dos médicos do Município, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio está reestudando a questão do preenchimento de boletos pelos médicos, visando melhorar seu processo de informatização. Parte da burocracia poderá ser transferida para funcionários administrativos, liberando os médicos para o trabalho junto aos pacientes.

FRAUDE

Há um ano e meio, o médico César Guerreiro teve seu carro roubado com uma pasta no banco traseiro. Há algumas semanas, o vereador Itamar de Souza, de São Gonçalo, foi preso e em sua casa foram encontrados diversos documentos oficiais falsificados, inclusive um bloco de receituário do Dr. Guerreiro e até um carimbo do médico que, possivelmente, vinham sendo usados pelo mau político.

UNIVERSIDADE

Depois de intensa disputa, o cardiologista Hans Dohmann, professor da Escola de Medicina e Cirurgia há mais de 30 anos e diretor científico do Pró-Cardíaco, foi nomeado pelo ministro da Educação, Paulo Renato Souza, reitor da UNI-RIO. Ele já era vice-reitor da administração passada, do pneumologista Sérgio Magarão. Na vice-Reitoria assume a também médica Regina Lugarinho, especialista da área de Genética.

ACADEMIA

"Ele opera um ombro de olhos fechados". Foi assim que um conceituado clínico geral deu referências sobre o mais recente membro da Academia Nacional de Medicina. O livre docente em Ortopedia, professor Donato D'Ángelo acaba de ingressar no quadro da ANM.

LAZER

É proibido discutir Medicina, política e religião. Apesar das restrições, o Clube dos Médicos, na Barra da Tijuca, está em campanha para dobrar o número de sócios. Duas piscinas, campos de futebol, quadras de tênis, vôlei, três bares, sauna e, a grande novidade, restaurante administrado pelos proprietários do Búfalo Grill, do Leblon. O presidente da entidade, psiquiatra Pedro Ernesto de Almeida, informa que são apenas onze prestações de R\$

150,00, incluída a taxa mensal de manutenção. Informações pelo 389-0906.

PETRÓPOLIS

Ex-presidente do Sindicato dos Médicos, o Conselheiro do CREMERJ João Tobias é candidato a vereador no município de Petrópolis. Nossos votos de sucesso.

REABILITAÇÃO

A nova diretoria da Academia de Medicina de Reabilitação, para o biênio 96/98, é integrada pelos seguintes médicos: R.E. de Araújo Leitão (RJ), Linamara Rizzo Battistella (SP), Luiz dos Santos (RJ), Hélio Copelman (RJ), Francisco Amarante Neto (RJ) e Orlando Massa Fontes (RJ). Os presidentes de seções são Francisco Amarante Neto, Virmar Ribeiro Soares (RJ) e Sylvio Raso (MG). A ABMR funciona na Rua Paulo César de Andrade, 200/702, Laranjeiras, CEP 22221-090, tel 225-6805.

GAMA FILHO

Os 20 anos da turma de 1986 da Universidade Gama Filho serão comemorados no Club Mediterranee, Rio das Pedras, de 8 a 10 de novembro. Quem ainda não foi contatado, deve ligar, com urgência, para D. Samira, no 263-3274 ou 232-1727.

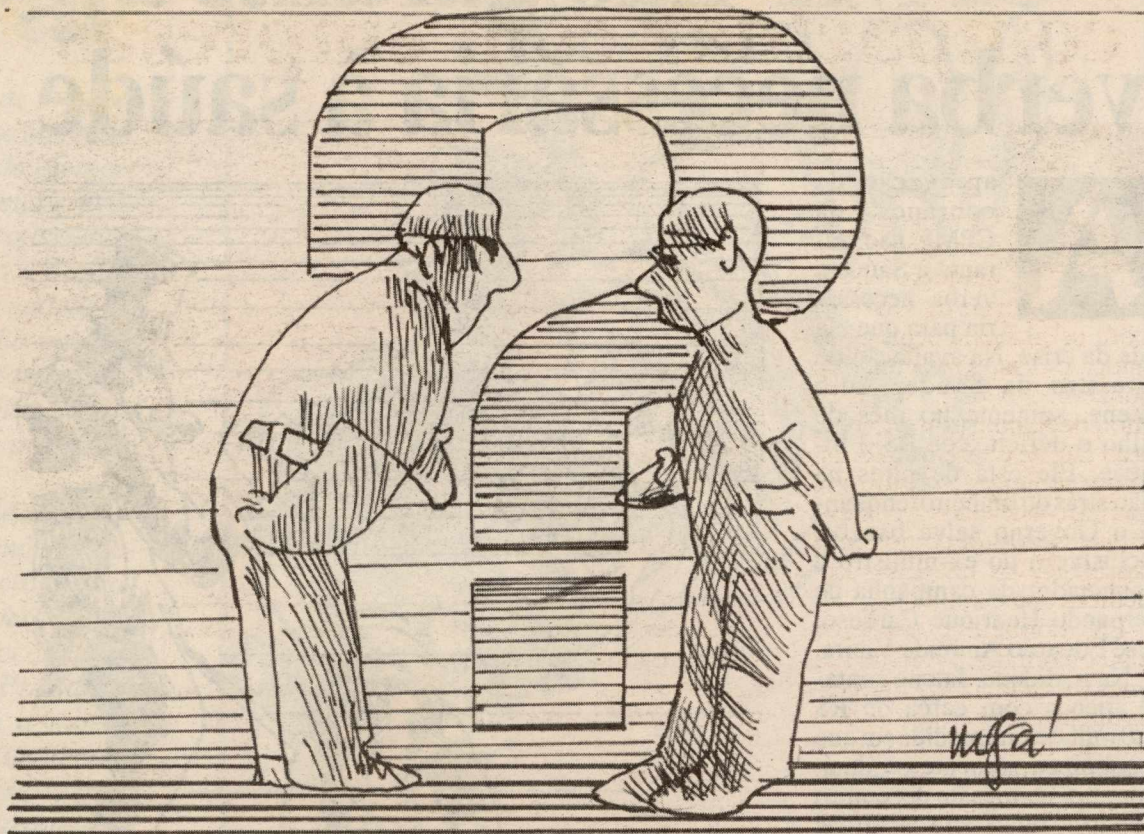
OSTEOPOROSE

Pela primeira vez no Rio, nove sociedades médicas estão lançando, agora em agosto, campanha de prevenção à osteoporose. Com a população com mais de 65 anos se ampliando relativamente, eram 4% em 1980 e serão 9% (17,9 milhões de brasileiros) em 2020, a osteoporose é das doenças que mais crescem no país. Informações pelo tel. 240-5905 com Leilane.

HEMATOLOGIA

XXVII Jornada de Hematologia e Hemoterapia comemorativa do 52º aniversário do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - Hemorio será realizada de 23 a 26 de setembro. Em pauta transplante de medula óssea, anemia falciforme, atuação da enfermagem na hematologia e hemoterapia, doença de Gaucher. Maiores informações, Rosane Girard, Centro de Estudos João Maia de Mendonça, tel. 242-6080 Ramal 2215.

OPINIÃO



Novos cursos de Medicina

Em 1988, a Comissão de Ensino Médico do MEC alertou para a tendência a um novo movimento de expansão do ensino médico, à semelhança do ocorrido em 1971, salientando alguns de seus membros que os projetos de criação de cursos, na maioria das vezes, contavam com forte apadrinhamento político, exacerbado em época de eleições, quando não decorriam de interesses financeiros e da ambição por títulos acadêmicos.

Agora, recrudescer a onda expansionista. Somente em São Paulo, quatro cidades pleiteiam cursos, conforme registra o número de abril do Jornal do Conselho Federal de Medicina. Avolumam-se os protestos contra tal crescimento. Entidades médicas das mais representativas têm manifestado desacordo e advertido para os riscos. A Carta de Marília, de março, ratifica a posição "contrária à abertura de novos cursos de Medicina, ou ao aumento do número das vagas existentes, visto que esse procedimento não trará qualquer benefício ao usuário dos serviços de saúde, atendendo, apenas, no momento, a interesses econômicos e corporativistas". Nesse município de São Paulo, onde já existe uma escola médica, ocorreu, naquele mesmo mês, com base em liminar da justiça federal, concurso vestibular para

curso não autorizado pelo MEC.

Em verdade, o movimento de expansão parece orquestrado, não se limitando à área médica. Sabe-se que existem cerca de quatro mil processos de criação de cursos e universidades, à espera de andamento. Não representará isso um esforço de absorção do ensino superior pela iniciativa privada? Concomitantemente, procura-se transmitir à sociedade a imagem de falência do ensino público. Apesar das dificuldades de crescimento e manutenção, é nas escolas oficiais que se encontra o melhor ensino, se desenvolve a pós-graduação e se realizam pesquisas.

A expansão de fins da década de 60 procurava justificativa no número insuficiente de médicos, com relação médico-habitantes inferior à recomendada pela OMS. Hoje, concentram-se médicos nos grandes centros urbanos das Regiões Sul e Sudeste, sem que disso resultem melhores condições de atendimento. Ao revés, piorou a qualidade da formação médica. A viabilidade de muitas escolas é apenas aparente, e decorre do uso de expedientes diversos, como cursos teóricos; corpo docente com cargas horárias reduzidas, incompatíveis com as exigências do treinamento-em-serviço; falta de investimento em instalações e equipamentos; inaceitável ausência de encargos na prestação de serviços assistenciais;

bibliotecas precaríssimas.

A história se repete. Causas e efeitos desse processo são os mesmos. Nada parece ter sido aprendido com a experiência. As recomendações da Comissão de Ensino Médico do MEC, em 1973, após avaliação do movimento de expansão, foram acolhidas pelo Ministério. Dezesesseis anos depois, graças à ação conjunta dessa Comissão e da Associação Médica Brasileira, o Ministro Carlos Sant'Anna obteve do Governo federal um decreto que estabelecia requisitos para a abertura de cursos na área de saúde, entre os quais a manifestação do Conselho Nacional de Saúde. Agora, em 1996, o Ministro da Educação autorizou o funcionamento de uma escola, no Rio Grande do Sul, apesar do parecer contrário desse Conselho.

Cabem, ao final, algumas indagações. Qual a política do Governo em relação ao movimento de criação de cursos médicos? Qual o pensamento do Governo a respeito das exigências mínimas para funcionamento de tais cursos? Que sistema pretende adotar para avaliar esse funcionamento? Como conciliar preocupação com a qualidade do ensino superior, manifestada pelo atual Ministro, e inexistência de critérios para autorização de novos cursos?

Comissão de Ensino Médico do CREMERJ

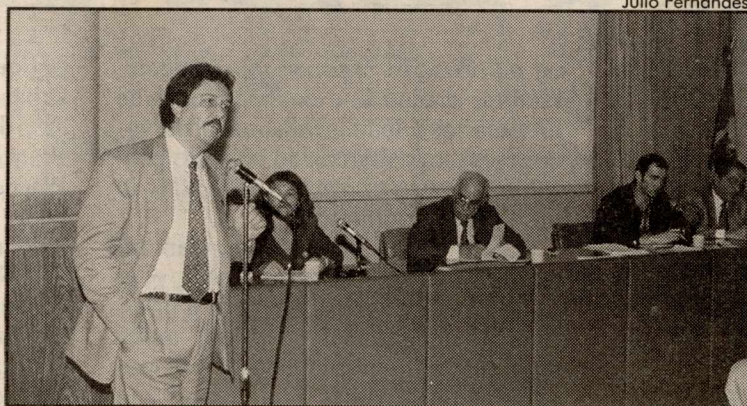
CREMERJ acusa projeto de compactuar com empresas

Ao apresentar as propostas do CREMERJ à Comissão do Conselho Nacional de Saúde, que analisa o projeto do Governo sobre os planos e seguros de saúde, o Vice-Presidente do Conselho, Aloísio Tibiricá Miranda demonstrou estranheza ao fato de estarem analisando um projeto que tem como matriz o condenado substitutivo do deputado Iberê Ferreira, que não atende os interesses dos médicos e consumidores.

Ele também considerou atípico a Abrange (Medicina de Grupo) ter tido acesso e influência direta na elaboração do projeto, ao contrário das demais entidades presentes no dia 2 de julho na audiência pública do Conselho Nacional de Saúde sobre o projeto, em Brasília.

- Se o Ministério da Saúde ouviu as entidades médicas e usuários, porque abriu mão de sua função de fiscalizar e deixar isso a critério do Conselho Nacional de Seguros Privados - questionou.

Aloísio lembrou que fazem parte do Conselho, pelo projeto, dez ministérios, sete representantes das empresas, uma de usuários e uma entidade médica. "A composição é emblemática das forças que in-



Aloísio Tibiricá representou o CREMERJ na reunião do CNS

fluíram nesse projeto", alertou.

Condenando o projeto, Aloísio observou que essas empresas não têm qualquer compromisso ético e sequer pagam a Tabela da AMB.

A seu ver, o projeto que está sendo analisado pelo Conselho Nacional de Saúde atende apenas às empresas. Não foram, inclusive, aproveitadas as sugestões encaminhadas pelo CREMERJ e pela SOMERJ para a regulamentação dos planos e seguros de saúde.

- Espero que essa reunião seja o marco para a mudança deste projeto - disse.

Aloísio Tibiricá, um dos últimos a falar na reunião da Comissão, acabou inflamando o sonolento encontro. Quando acusou as empresas de falta de ética médica, arrancou dos re-

presentantes das entidades médicas e de usuários calorosos aplausos.

Ao denunciar que o Ministério da Saúde estava compactuando com as empresas, motivou a ira de Ernani Motta, coordenador do grupo, que há mais de um ano analisa o assunto no Ministério da Saúde e preparou o esboço do projeto.

Nos apartes, Motta negou que o Ministério estivesse abrindo mão de fiscalizar e acompanhar os planos e seguros de saúde.

Segundo Motta, o que o Ministério da Saúde não pode é interferir no que se refere à área financeira, como os seguros. "O que cabe à Saúde cabe ao Ministério da Saúde", ressaltou Motta, como se os seguros não fossem de saúde.

CEHM: iniciados contatos para elaborar tabela regionalizada

A Comissão Estadual de Honorários Médicos já iniciou contatos e reuniões com as sociedades especializadas do Estado do Rio de Janeiro visando elaborar a tabela regionalizada, conforme decisão da última assembleia de médicos conveniados.

- A situação hoje enfrentada pela classe no Rio - lembra o Presidente da CEHM, Abdu Kexfe - principalmente após a decisão das empresas estatais de se aproveitarem do momento de transição e reajuste de planos de saúde para explorar os médicos, da mesma forma que as Medicinas de Grupo, é intolerável.

Segundo Abdu, a tabela regional é um avanço e permite que se possa quebrar o discurso do Governo sobre cartelização.

A Comissão Estadual de Honorários Médicos, a SOMERJ, o CREMERJ e o SinMed, junto com as sociedades especializadas deverão em breve ultimar esta tabela para que possa ser negociada com as contratantes e efetivada no Estado.

Abdu Kexfe informou também que já foram iniciados os estudos para a implantação de uma Central de Convênios.

- Essa Central teria como

objetivos principais proteger o direito do médico de exercer as suas atividades no consultório; liberar os médicos dos contratos diretos com as empresas, assumindo por eles os compromissos e a defesa coletiva dos seus interesses; abrir mercado para todos os médicos que não possuem credenciamento ou são submetidos à exploração mercantilista; aumentar o poder de pressão dos médicos nas negociações com as empresas contratantes; sistematizar a cobrança de honorários com a criação de uma data única para a cobrança de faturas, liberando o médico de toda a burocracia atual.

Para Abdu Kexfe, trata-se de um projeto ambicioso e também de difícil implantação, mas que representará um grande avanço da relação do médico com as empresas contratantes de serviços, exigindo muito trabalho e apoio da classe no Rio de Janeiro.

Essa Central, segundo ele, vai congrega todos os médicos que quiserem a ela se filiar, conveniados ou não.

- Estamos estudando experiências de outros estados e verificando aspectos jurídicos e administrativos - observou ainda o Presidente da CEHM.

Reclamações são levadas à Comissão de Processos Éticos

Negativas nos pedidos de internação e realização de exames, dificuldades no reembolso das despesas efetuadas e atraso no pagamento das consultas são as principais queixas levadas a Comissão Especial de Convênios. A insatisfação afeta médicos e pacientes ligados às empresas de Medicina de Grupo e Estatais.

Segundo o Coordenador da Comissão, Arnaldo Pineschi, num primeiro momento é feita uma tentativa de aclarar o ocorrido. "Os diretores médicos são chamados ao CREMERJ para realizar o devido esclarecimento, o que dá resultados ao mostrarmos onde estão as infrações éticas", afirma. Na ausência de

resposta é feito o encaminhamento à Comissão Especial de Processos Éticos para posterior abertura de processo ético.

Ainda assim, já chegam a 15 o número de reclamações dirigidas à Comissão nos últimos dois meses. Os artigos do Código de Ética infringidos com maior frequência são o 45 e o 142, que tratam da obrigação do médico em acatar acordos do CREMERJ e CFM; além das Resoluções: 81/94, que obriga todos os estabelecimentos a se inscreverem no Conselho e a registrarem seu responsável técnico; 56/93, que proíbe a limitação de consultas e procedimentos médicos, assim como a exigência do diagnóstico para liberação de reembolso e afins; 19/87, refe-

rente à liberdade do paciente na escolha do médico e instituição hospitalar.

O Coordenador Arnaldo Pineschi ressaltou, também, os inúmeros protestos feitos em decorrência do atraso de pagamento aos médicos. Neste item, a Golden Cross é líder no ranking. Muitas vezes, é necessário esperar 30 dias, além dos 30 já estipulados por lei.

- Há várias gestões tentando regularizar a situação e sanar o problema, mas nada é feito para cumprir o que determina o Conselho. Se houvesse este cumprimento não haveria necessidade de encaminhamento à Comissão para processos - finaliza Pineschi.

Regulamentação em compasso de espera

O presidente da Câmara, Luiz Eduardo Magalhães, não cumpriu o compromisso de incluir na pauta da convocação extraordinária a criação da Comissão Especial que analisaria todos os 32 projetos sobre planos e seguros de saúde que tramitam na Casa com vistas à regulamentação. Agora, o assunto entrará no compasso de espera da tramitação legislativa, que ficará muito mais morosa devido às próximas eleições municipais.

Magalhães assumiu o compromisso com os deputados José Fortunatti (PT-RS) e José Pinotti (PMDB-SP) no dia em que o substitutivo de Fortunatti seria analisado pela Comissão de Finanças, 26 de junho, quando requerimento da Comissão de Economia avocou o projeto e o retirou da pauta de Finanças.

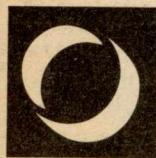
Pelo acordo, a Comissão Especial seria criada na primeira semana de julho, com prazo de 40 sessões para definir a regulamen-

tação dos planos e seguros de saúde. A Comissão deverá analisar, também, a proposta do Ministério da Saúde, aproveitada em alguns pontos no relatório de Fortunatti, principalmente os referentes às exclusões.

O substitutivo de Fortunatti, como o Jornal do Cremerj adiantou na edição de maio, derrubou todas as peças do lobby que foram incluídas no relatório do deputado Iberê Ferreira (PFL-RN), aprovado na Comissão de Seguridade Social e que sofreu críticas das entidades médicas.

Ocorre que, segundo Fortunatti, os três relatórios - o dele, o de Iberê e o da deputada Laura Carneiro (PFL-RJ), da Comissão de Defesa do Consumidor - disputariam os votos em plenário. Para Fortunatti, a solução da Comissão Especial foi a melhor, mas até a última semana de julho apenas o PT, o PFL, o PDT, o PC do B e o PSB haviam indicado seus representantes na Comissão de 30 membros.

CREMERJ entra com ação na Justiça contra Lei estadual



CREMERJ entrou com uma ação direta de inconstitucionalidade contra o artigo 2º, da Lei Estadual nº 2.514, que estabelece normas

de informações sobre o uso de implante de silicone. De acordo com esse artigo, informações sobre os pacientes e os procedimentos usados devem ser anotados em formulários próprios dos profissionais, em duas vias, devendo uma das vias ser encaminhada à Secretaria Estadual de Saúde para registro.

O implante de silicone é usado nas cirurgias plásticas reparadoras ou estéticas, o que determina o entendimen-

to do paciente estar resguardado pelo segredo médico. A todo cidadão, a Constituição Federal garante a inviolabilidade da intimidade, da vida privada e da sua imagem. Submeter o médico à obrigatoriedade de preencher formulário, no qual seja indicado o nome do paciente e o tratamento cirúrgico que foi efetuado, é obrigá-lo a praticar ato que viola a garantia individual consagrada na Constituição.

A prática dessa conduta se choca ainda com o Código de Ética Médica, que dispõe ser vedado ao médico "revelar ato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal

ou autorização expressa do paciente; facilitar manuseio e conhecimento de prontuários e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso".

A Medicina é profissão regulamentada por legislação federal, motivo pelo qual no seu exercício não cabe a interferência de legislação estadual, ainda mais quando esta se contrapõe a dispositivo de lei federal, isto baseado no princípio da hierarquia das leis.

A Lei estadual estabelece ainda que "no formulário informativo deverá constar os possíveis riscos à saúde, preconizados pela Food and Drug Adminis-

tration (FDA)". Isto quer dizer que a lei se baseia num órgão de um outro país, no caso dos Estados Unidos. Segundo Talita Franco, da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do CREMERJ, não existe respaldo científico que prove que o uso do silicone seja prejudicial à saúde.

- Não há estudo que demonstre que o uso do silicone traga riscos para o paciente, com exceção do silicone líquido, que é proibido em todo o mundo. O que aconteceu nos Estados Unidos foi uma briga entre os fabricantes de silicone. É um absurdo que uma lei brasileira tenha o respaldo de um órgão americano e, principalmente, que viole o Código de Ética Médica - afirmou.

PAM Ramos: falta de segurança

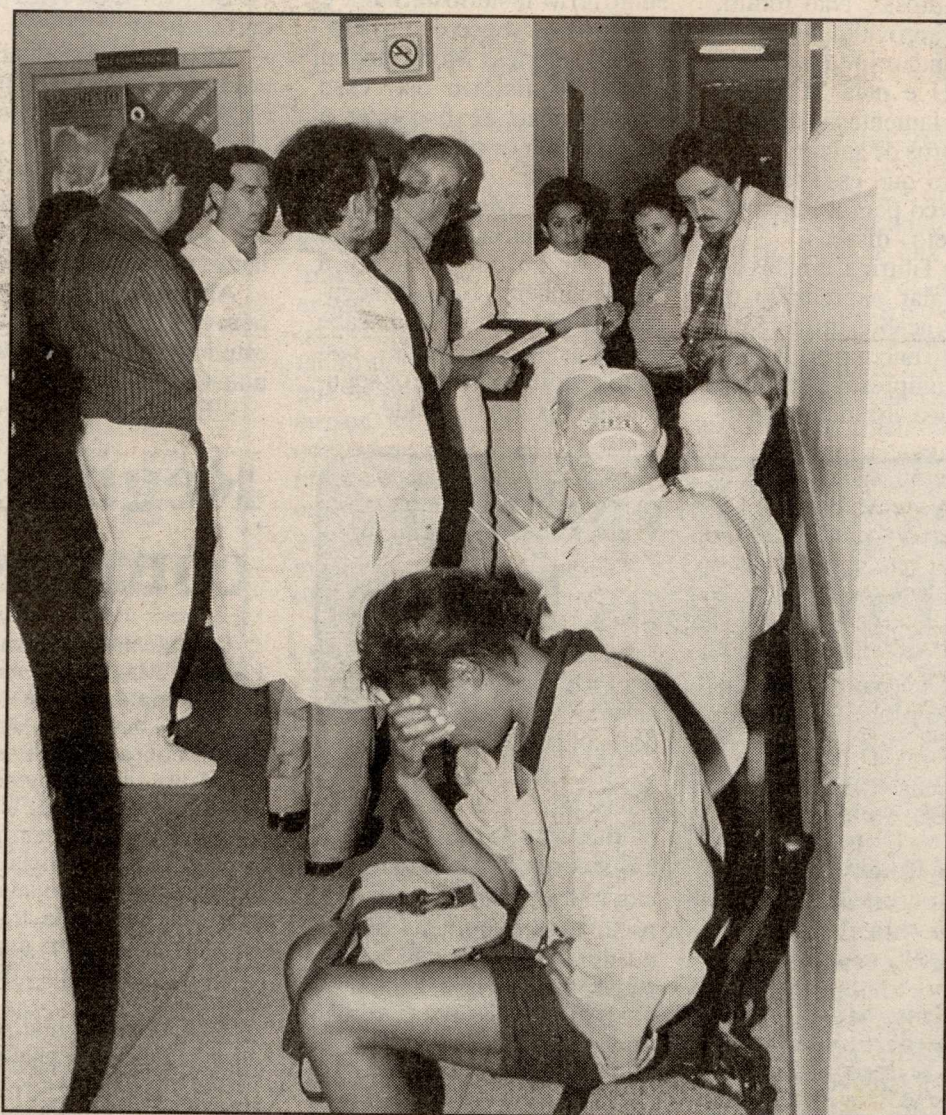


pós receber denúncias, feitas pelo endocrinologista Eduardo Flores, o CREMERJ esteve no setor de emergência do

Posto de Atendimento Médico (PAM) de Ramos para fazer uma fiscalização. Entre os problemas encontrados estão a segurança precária, falta de equipamento e material, dificuldade de transferência de pacientes, falta de pediatras, má utilização do livro de ocorrências médicas e ausência de direção no comando do Posto. A visita foi feita, no último dia 15, pelos Conselheiros Aloísio Tibiriçá Miranda (Vice-Presidente do CREMERJ), Maria Alice Genofre e Abdu Kêxfe (membros da Comissão de Ética Médica) e Antônio Carlos Tuche (da Comissão de Fiscalização).

O PAM Ramos atende a cerca de 300 pacientes por dia, vindos de diversas regiões, inclusive da Baixada Fluminense. Está localizado numa das áreas que detém maior número de favelas, como o Complexo do Alemão. Daí a preocupação dos profissionais quanto à segurança do Posto. Já houve casos de médicos serem agredidos por pacientes. Eles alegam ainda que os vigilantes são despreparados e que não impõem a sua autoridade. A agente administrativa do PAM, Valéria Cosinha, explicou que há três vigilantes e portão de ferro, mas é uma questão de localização.

Os médicos do Posto não contam com equipamentos imprescindíveis para o atendimento de emergência. Existe apenas um respirador, que muitas vezes está no conserto. Assim como o aparelho de eletrocar-



Conselheiros conversam com pacientes na Emergência do PAM Ramos

diograma que às vezes não funciona. A falta de material também está dificultando o trabalho.

- No início do plantão, temos material para sutura, mas, dependendo do número de pacientes que atende-

mos, no final do dia já começa a faltar - afirmou Syglia Soares, plantonista do PAM.

Pacientes críticos, atendidos no Posto, vêm sendo recusados sistematicamente pelos hospitais de referência da

região, como o Hospital de Bonsucesso, Getúlio Vargas e do Fundão. Esses pacientes que aguardam vagas para internação, geralmente, apresentam doenças graves. Como não há área de isolamento para os portadores de doenças infecciosas, eles acabam ficando na mesma enfermaria por diversos dias.

- A remoção destes doentes está condicionada ao contato telefônico prévio, o que dificulta ainda mais. Quando atendem o telefone, os hospitais já vão dizendo que não há vagas, antes mesmo de que o problema seja colocado. Quando levamos os pacientes sem avisar, somos destratados e criticados porque não telefonamos - disse Carlos Rego, também plantonista.

A falta de profissionais de saúde, principalmente de pediatras, vem obrigando médicos não especializados a prestar atendimento para o qual não estão adequadamente preparados, ficando sujeitos a imperícia e imprudência. Há um único enfermeiro responsável pelo serviço de rotina, não havendo nenhum plantonista e a quantidade de auxiliares de enfermagem é insuficiente para as atividades desenvolvidas no PAM.

A relação entre médicos e direção vem se deteriorando. O livro de ocorrências médicas mostra desrespeito e agressões verbais. Segundo as denúncias de Eduardo Flores, na maioria das vezes, as ocorrências são registradas e nenhuma providência é tomada.

O CREMERJ vai convocar a direção do Posto para depoimento sobre a situação encontrada, assim como levará ao conhecimento do Conselho Distrital da área as dificuldades de referência dos PAM's.

NO IEDE, sofisticado centro de referência para o teste do pezinho

no medicina
— Rio —



Responsáveis há oito anos pelo Programa de Rastreamento do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria do Estado, os médicos do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (IEDE) alertam que essas duas doenças não apresentam sintomas no nascimento e geram seqüelas - retardo psicomotor e atrofia cerebral - que se tornam irreversíveis se não forem diagnosticadas a tempo.

- São doenças que atingem crianças de todo o mundo, mas cujas seqüelas poderiam ser evitadas se todos os bebês fossem submetidos ao teste do pezinho - lembra o Coordenador do Centro de Referência do Estudo para Atividades de Pesquisa e Assistência Médica Relacionadas ao Hipotireoidismo Congênito e à Fenilcetonúria do IEDE, Luiz Capriglione. Qualquer pessoa pode ter um filho portador destas doenças, mesmo que nunca tenha aparecido um caso na família.

O diretor do IEDE, Ricardo Meirelles, lembra que o hipotireoidismo acomete uma em cada quatro mil crianças nascidas no Brasil. Já a fenilcetonúria é mais rara: ocorre com uma em cada 16 mil crianças. Quando o diagnóstico só é feito após três meses de idade, 70% do sistema nervoso fica lesado sem reversão:

O teste, obrigatório em todo o território nacional, é feito gratuitamente no IEDE. Aprovado por Lei em julho de 85, na Assembleia Legislativa, o diagnóstico precoce do hipotireoidismo congênito e da fenilcetonúria deve ser realizado por todas as maternidades da rede de saúde do Estado. Alguns municípios, inclusive, não permitem que a criança seja registrada em cartório se não for feito o teste anteriormente:

Financiado pelo SUS através de órgãos públicos como o IEDE, o exame também deve ser oferecido por hospitais que tenham setores de obstetrícia, centros e postos de saúde. Obrigadas a se cadastrar junto ao Instituto de Endocrinologia e Diabetes para a realização dos exames, estas instituições devem colher amostras de sangue de crianças re-

cém-nascidas, a partir de 48 horas de vida, após 30 dias do nascimento, e enviá-las ao IEDE. Além de coordenar a coleta, o armazenamento e o tratamento do material proveniente da rede, o IEDE realiza todos os procedimentos laboratoriais de diagnóstico das doenças.

A equipe, formada apenas por seis médicos, é capaz de realizar cerca de dez mil exames por mês. Um sofisticado equipamento é utilizado na realização das dosagens de hormônios neonatal para diagnosticar as doenças, através de um processo totalmente automatizado. No caso do hipotireoidismo, as amostras são submetidas a dosagens de hormônios de tireóide. Se for detectada a doença, a equipe convoca imediatamente a criança para confirmar o diagnóstico laboratorial, através de um exame clínico minucioso. Confirmado o resultado, a equipe inicia imediatamente o tratamento, que consiste em dar comprimidos diários de hormônio tireoideano durante duas semanas. Os médicos fazem acompanhamentos mensais ou trimestrais, de acordo com a necessidade de

cada criança, com a avaliação clínica paralela do pediatra, e eventuais exames neurológicos. O estudo da causa da doença só é feito mais tarde:

- Ao final de dois anos de idade, a criança tem a medicação suspensa por 30 dias, quando se fará o diagnóstico etiológico da doença, através de exames como a cintigrafia e a ultrassonografia, afirma Judy Botler, coordenadora do Programa.

Enquanto o hipotireoidismo congênito é tratado com pequenas doses de hormônio tireoideano, a fenilcetonúria requer uma dieta especial, inclusive de leite:

- No caso do hipotireoidismo, o tratamento é extremamente simples e barato, embora requeira acompanhamento de um médico especialista. Já o tratamento dos fenilcetonúricos exige uma dieta rigorosa, onde são proibidos quaisquer alimentos que contenham a fenilalanina, um aminoácido encontrado, por exemplo, nos refrigerantes. Esta dieta requer o uso de leite e alimentos especiais que são, muitas vezes, importados, informa Judy.

O IEDE também acompanha caso por caso. Além do ambulatório de tireóide e crescimento, onde se faz o atendimento das crianças, o Programa de Rastreamento conta com um laboratório de hormônios, que recebe material também via correio. Segundo a equipe, qualquer unidade do Estado pode solicitar esses exames. No entanto, mesmo sendo obrigatório por lei, o teste do pezinho é feito por poucas unidades de saúde do Estado. Apenas 20 postos de coleta estão conveniados ao IEDE, que só realiza cerca de dois mil exames por mês, 20% de sua capacidade. Entre estas unidades, há representantes dos municípios de Campos, Belford Roxo e Paracambi, além das Maternidades da Praça XV, Maternidade Escola da UERJ e Instituto Fernandes Figueira. Enquanto isso, por todo o Estado, há uma proliferação de laboratórios particulares que cobram caro pela realização do exame, feito, muitas vezes, com métodos ultrapassados:

- Precisamos divulgar os nossos trabalhos e informar a rede pública que fazemos o diagnóstico do hipotireoidismo e da

“Há total falta de informação sobre o serviço no IEDE, que é gratuito e de qualidade”

Ricardo Meirelles

Eraldo Platz



fenilcetonúria. A falta de informação é tão grande, que muitas instituições que recolhem sangue acabam mandando os exames para São Paulo, sem saber que aqui mesmo, no Rio, há o IEDE, que oferece o mesmo serviço gratuito e com qualidade.

A organização de forums e debates que sensibilizam as autoridades para o assunto e a busca de uma centralização do Programa de Rastreamento são algumas das formas de atuação da equipe, que procura estabelecer diretrizes básicas e divulgar o serviço distribuindo folhetos em todas as unidades do Estado. Além disso, o IEDE pretende alertar os médicos e a população em geral para a importância dos exames, que fornecem informações indispensáveis para um estudo epidemiológico destas doenças:

- Precisamos mostrar a importância de um estudo epidemiológico populacional a partir do recolhimento destes exames. Somente através destes dados poderemos detectar as áreas de maior incidência e identificar, por exemplo, como está sendo feita a coleta em determinados municípios, afirma Meirelles.

CREMERJ promove



Com o episódio da Clínica Santa Genoveva, o descaso reservado à população idosa do país veio à tona e o problema da terceira idade se transformou em assunto de interesse nacional. No rastro destas discussões, realizou-se o Debate de Atenção ao Idoso, na sede da ABI, dia 22 de julho, onde representantes de várias entidades mostraram que a questão extrapola o campo da saúde, sendo de grande relevância social, econômica e política. Organizado pelo CREMERJ, o debate contou, na mesa, com a participação do seu Presidente, Bartholomeu Penteado Coelho; do Vice, Aloísio Tibiriçá; e de vários convidados, como Roberto Pires, Presidente da Associação de Aposentados da Previdência (ASAPREV); Renato Veras, da Universidade da Terceira Idade, da Uerj; a Deputada Federal Jandira Feghali (PC do B-RJ); a Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Ariana Menezes; a

Chefe de Gabinete do Escritório de Representação do Ministério da Saúde, Maria Manoela dos Santos; a Coordenadora de Defesa da Cidadania do Ministério Público, Maria da Conceição Silva, e João Américo Alvim, representante do jornalista Barbosa Lima Sobrinho, que não pôde comparecer mas enviou uma mensagem de apoio ao evento.

Durante três horas, temas como o envelhecimento evidente da população brasileira - que em 2005 poderá chegar a 34 milhões de pessoas com mais de 60 anos - a postura de exclusão dos idosos do processo social e a necessidade de buscar alternativas ao modelo asilar foram discutidos com membros da Sociedade de Geriatria e Gerontologia, médicos aposentados, integrantes de equipes de clínicas e hospitais geriátricos, representantes do Conselho Municipal de Saúde, de Conselhos Distritais e de organizações como a Universidade da Terceira Idade. A implantação de uma política nacional de assistência à terceira idade foi considerada uma necessidade das mais urgentes.



Mario Antonio Sayeg, da Fiocruz, intervém

- A população de idosos cresce muito e o Governo não apresenta uma política eficaz de tratamento e atenção a essa faixa da população. O que impera, como pudemos verificar na Santa Genoveva e em outras clínicas do tipo, é uma verdadeira política de extermínio. A sigla dos "Fora de Possibilidade Terapêutica" passou a ser sinônimo de "predestinados ao extermínio" - afirmou o Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado.

Segundo Maria Manoela dos Santos, do Escritório de Representação do Ministério da Saúde, o caso Santa Genoveva gerou um equívoco no que se refere à sigla Fora de Possibilidade Terapêutica (FPT). Criada na década de 80 para financiar o repasse de verbas para os pacientes terminais, a sigla vem sendo utilizada para designar a população com mais de 60 anos ou doentes terminais internados em casas geriátricas:

- Os pacientes sociais, na maioria das vezes, são encaminhados equivocadamente para casas de doentes terminais. Nessas clínicas há crianças, aidéticos e pessoas que apresentam uma infinidade de patologias que não têm nenhuma relação com a faixa etária. Na Clínica Campo Belo, por exemplo, com quase 600 leitos, observamos que cerca de 40% dos pacientes não deveriam estar lá. São casos sociais que foram parar nesta casa de apoio e acabaram no descaso. A situação é realmente impressionante. A maioria dos pacientes é de classe média: profissionais aposentados que têm renda própria e recebem pensão - explicou.

Para João Américo Alvim, a extinção de órgãos de assistência, como a LBA, agravou a situação dos idosos carentes e "sem-teto":



“Os aposentados não têm nenhuma assistência médica assegurada”

Roberto Pires, da ASAPREV

- Na LBA, cada idoso tinha direito a dois salários mínimos. Essa verba foi sendo achatada a partir da década de 80, e, no início da década de 90, passou a ser de meio salário mínimo. A entidade foi extinta, e todos esperavam que a situação se revertisse, mas ela piorou: hoje o idoso

recebe cerca de R\$36,00 por mês. Antes de criticarmos as entidades que oferecem abrigo, devemos observar que é realmente impossível dar a devida atenção ao idoso com esta verba - afirmou.

O Presidente da ASAPREV, Roberto Pires, lembrou que a questão financeira é um dos maiores problemas:

- O que vimos na Casa Santa Genoveva se repete em quase todas as clínicas conveniadas a esse sistema que só contempla a saúde com 2% de suas verbas. Os aposentados e contribuintes não têm nenhuma assistência médica assegurada e ninguém percebe que tudo o que o Brasil tem hoje se deve a esta geração de idosos. Felizmente temos o Conselho do Idoso, que deverá se esforçar para fazer o que as autoridades não fizeram - desabafou.

Integrante de uma Comissão que investigou a Santa Genoveva, a deputada federal Jandira Feghali também criticou a postura do Governo em relação à política de assistência social:

- O conceito de seguridade social é bombardeado por todos os lados. Já tentaram acabar com o SUS e com a visão universal de contribuição e de retorno financeiro. A assistência social deixou de ser vista como tal, foi destruída do ponto de vista institucional e o que se vê é o fim de entidades como a LBA. Só que não se coloca nada compatível no lugar. A comunidade solidária não é assistência. O desemprego cresce, a aposentadoria é arrochada, não há política salarial. Como é que podemos querer uma política de benefício ao idoso dentro desta ótica? - questionou a deputada.

Na sua opinião, a complexidade do problema se deve à sua natureza, que envolve interesses políticos, econô-

micos e sociais:

- Há inúmeros projetos que têm dificuldades de passar no Congresso porque o que está em jogo são os interesses do setor privado. Há articulações política de lobistas que precisam dar respostas àqueles que os elegeram - explicou.

Para o psiquiatra Renato Veras, que estuda o envelhecimento há 15 anos, o caso Santa Genoveva é apenas a ponta de um iceberg. A seu ver, os idosos são vítimas de um modelo ultrapassado de assistência médica e social e o mais importante é formular políticas mais adequadas à questão. Ele também apontou o jogo de interesses políticos por trás dos projetos de atenção aos idosos e estabeleceu um paralelo entre a saúde mental e a questão da terceira idade:

- A triste realidade é que o velho, o louco e o doente terminal, que sem dúvida são um peso para suas famílias, viraram objeto de lucro fácil por parte de empresários inescrupulosos. A Santa Genoveva não é o pior das 88 que recebem os recursos do SUS e também não é a única que fornece comida estragada, água contaminada e remédios vencidos para seus internos. A questão é o modelo asilar ultrapassado com seu paradigma da exclusão - criticou.

Para ele, antes de acabar com os asilos, no entanto, é preciso apresentar condições paralelas de assistência aos idosos:

- Quando combatemos a prática asilar, sob hipótese alguma queremos transferir o problema para as famílias. Ao contrário, propomos centros de convivências e instâncias intermediárias, além de um atendimento hospitalar domiciliar, como alternativas que têm se mostrado bastante eficientes - afirmou Renato.

debate sobre o idoso

Fotos: Eraldo Platz



em no debate promovido pelo CREMERJ na sede da ABI

Levantamento das clínicas de apoio já está em curso



Além de um levantamento das clínicas de apoio do Rio, já em curso, o CREMERJ deverá, por proposta da plenária do debate, formar um grupo de trabalho específico para o idoso e promover um seminário com propostas de atendimento digno à terceira idade.

O Vice-Presidente do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá, considerou a importância do evento:

- O debate tinha o objetivo de observar a questão do idoso sob vários ângulos e aspectos. Contemplamos, com os expositores, propostas novas e projetos antigos que podem ser vistos sob outra ótica. Há várias intenções, documentos, projetos e decre-

tos, mas, na prática, o que reina ainda é a desassistência. O Governo não encara a questão com a devida seriedade e nós achamos muito difícil que ele assuma esse papel dentro da atual conjuntura política

- Há inúmeras alternativas, mas precisamos de uma política de atuação que inclua a participação dos órgãos públicos. Não podemos deixar de cobrar o Estado porque ele é pago para isso e não pode se omitir. É importante que o CREMERJ dê continuidade a esse mecanismo de pressão porque só através deste tipo de atitude teremos bons resultados - completou o Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado Coelho.



“O velho virou objeto de lucro fácil para empresários inescrupulosos”

Renato Veras, da Uerj

- Desde 89, o Ministério da Saúde apresenta normas referentes às casas geriátricas, mas não sabemos o que se faz delas. Dentro deste sistema de saúde, precisamos discutir novas técnicas de longa permanência, específicas para os doentes terminais.

Maria Manoela dos Santos também criticou a falta de supervisão e auditoria do sistema de saúde, responsabilidades, a seu ver, que deveriam ser assumidas pelas Secretarias Estadual e Municipal:

- Estas clínicas não foram e nem estão preparadas para receber o paciente idoso ou os casos sociais da terceira idade. A verba de R\$ 36,00 para os abrigos também não é suficiente. Além disso, temos que criar equipes multidisciplinares para atender a esses idosos, hospitais-dia ou centros de convivência. Um pouco de solidariedade e humanismo não fazem mal a ninguém. A questão não é só da saúde, é de toda a sociedade, que deve reformular seu conceito a respeito do idoso, tratando-o de outra forma - afirmou.

Para Renato Veras, os gastos com a população idosa também dificultam a busca de alternativas no modelo de assistência. Segundo ele, em 95, o país destinou 20 milhões de dólares a sua população idosa, enquanto os Estados Unidos, que só tem o dobro da população, destinaram um trilhão e trezentos bilhões de dólares de recursos exclusivos da saúde.

- Precisamos observar que a saúde é cada vez mais cara, principalmente para o idoso, que tem um tempo de permanência hospitalar maior, desenvolve patologias múltiplas, com características que às vezes desconhecemos, e utiliza medicamentos controlados, exigindo atenção em tempo integral. Isso tudo leva a um gasto

três ou quatro vezes maior, explicou.

A falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com a questão do idoso também é motivo de preocupação para Ariana Menezes. Segundo ela, cerca de 10% da população idosa apresenta alto grau de dependência e desenvolvem doenças crônico-generativas graves e pouco conhecidas.

- Quando falamos de idosos, falamos de grupo biologicamente diverso e heterogêneo. Há pessoas de 80 anos que não precisam de auxílio nenhum, mas há os de 60 que estão em situação de extrema dependência. Não estamos preparados para lidar com pessoas que apresentam problemas tão sérios, do ponto de vista biopsico-social.

Além de questionar a política de repasse de verbas, que destina somente R\$ 36,00 aos idosos, e de responsabilidades, onde o Estado se exime de certos encargos, os médicos viram a questão da terceira idade como parte de uma política de exclusão das minorias.

Para a deputada Jandira Feghali, o discurso do mundo capitalista é um dos fatores que favorecem a política de exclusão dos improdutivos:

- Pessoas como o idoso, o renal crônico, o portador de deficiência física ou do vírus HIV estão no grupo de excluídos. Mas o discurso não é nada novo, ao contrário, ele tem um aspecto conceitual muito parecido com o do nazismo, que simplesmente eliminava os improdutivos, denunciou Jandira.

Para ela, esta mesma mentalidade desvincula o Estado de certas incumbências sob a justificativa de que ele não pode se onerar com responsabilidades secundárias e deve priorizar outras, como



“Os idosos são vítimas da falta de fiscalização e das clínicas geriátricas”

Ariana Menezes, da Soc. B. de Geriatria

a saúde e a educação, por exemplo:

- É mentira. Sabemos que o Governo não está priorizando a saúde. E se o Estado não tem poder para fiscalizar, regulamentar e se responsabilizar por determinados setores, ele não tem função alguma, não serve para nada, criticou.

Além do modelo atrasado, a presidente da Sociedade de Geriatria e Gerontologia, Ariana Menezes, observou que os idosos são vítimas de falta de mecanismos de fiscalização e controle das clínicas geriátricas, como ficou evidente no caso Santa Genoveva:

No São Sebastião, faltam recursos humanos para atendimento adequado



rescente evasão de profissionais de saúde tem atingido o Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS),

um dos mais antigos hospitais do Rio de Janeiro, e que ao longo dos seus 107 anos de existência, vem atendendo pacientes acometidos de doenças como tétano, meningite, leptospirose e complicações da Aids. O Instituto é o local de referência em todo o Estado no tratamento de doenças infecto-contagiosas, e para onde são transferidos pacientes atendidos na rede pública e também, em muitos casos, na rede privada.

O Hospital São Sebastião conta com sete setores de atendimentos: Unidade Infantil de Pacientes Graves (UPG crianças) com cinco leitos, Unidade de Pacientes Graves Adultos (UPG adultos) também com cinco leitos, enfermaria infantil com 48 leitos, enfermaria de adultos com 39 leitos, ambulatórios para doenças infecciosas e setores de atendimentos de emergências para adultos e crianças encaminhados, na maioria das vezes, por outros hospitais.

Atualmente, o Instituto está passando por problemas de falta de recursos humanos, principalmente na UPG de adultos e crianças, a antiga Unidade de Terapia Intensiva. Não há número sufici-



CREMERJ em reunião com os médicos do Hospital São Sebastião

ente de médicos intensivistas para o atendimento. Diversos profissionais vêm sendo remanejados para compor as equipes de UPG, muitos deles sem a qualificação técnica e treinamento necessários e incapazes de assumir funções tão especializadas. Preocupados com essa situação os médicos do IEISS, através de expressivo abaixo-assinado encaminhado pela Comissão de Ética Médica, solicitaram parecer do CREMERJ, a fim de esclarecer se cabe ao profissional médico desempenhar funções técnicas para as quais não está preparado nem treinado.

No último dia 3, os Conselhei-

ros Aloísio Tibiriçá Miranda, Vice-Presidente do Conselho, e Abdu Kexfe, membro da Comissão Coordenadora das Comissões de Ética Médica, estiveram reunidos com o diretor geral, Sérgio Nóbrega, e a equipe do hospital para uma possível solução do problema. Na reunião, foi apresentado o parecer do CREMERJ, alertando, entre várias questões, "que o profissional poderá recusar-se a prestar atendimento em especialidade para a qual não se considera apto, sob pena de trazer prejuízos, ao invés de benefícios, mas que é obrigado a assumir a assistência a qualquer paciente em caso de extrema urgência,

risco de vida ou inexistência de outros colegas mais capacitados para fazê-lo".

Os médicos alegaram que todos os profissionais do São Sebastião se empenham no possível para manter o atendimento, mas as condições de trabalho não são adequadas.

-O trabalho na UTI requer aprendizado contínuo, necessita de experiência. A situação é lastimável e não podemos recusar doentes graves. Trazer médicos sem qualificação não resolve. Precisamos de uma equipe de UPG completa - afirma o clínico de rotina da UPG, Luis Afonso Mascarenhas.

Segundo o chefe da UPG, Marcelo Magalhães, uma equipe completa seria composta de 32 intensivistas, sendo que o hospital já conta com 12 concursados. O hospital faz em média 17 atendimentos por dia e cinco internações, sendo que três delas passam pela UPG. Em comparação com outros hospitais, o número parece pequeno, mas são pacientes que necessitam de maiores cuidados.

- Nosso hospital não tem fila na porta, mas nossos doentes são casos graves, de tratamento prolongado. A complexidade do doente é maior, requer isolamento e vários outros procedimentos. Somos uma equipe especializada em emergência de infectologia, mas só somos lembrados em época de epidemia - explica a infectologista Patricia Brasil.

Uma das soluções apresentadas pelo diretor foi o remanejamento de médicos intensivistas com outros hospitais. Sérgio Nóbrega acredita ser difícil trazer mais 20 médicos para compor a equipe, mas se comprometeu, juntamente com o CREMERJ, a levar a proposta à Secretaria de Saúde.

Os médicos da UPG calculam que, para amenizar a situação, devam ser colocados mais quatro intensivistas para completar as equipes de quinta e sexta-feira. Essa seria uma medida emergencial, não atendendo ainda às necessidades do hospital.

CREMERJ determina interdição de clínica



CREMERJ interditou a Sociedade Beneficente Casa de Saúde e Repouso Guapeni, depois de uma visita em que foi constatada as más condições técnico-éticas de atendimento aos pacientes crônicos. Infiltrações em vários cômodos, péssimas condições de higiene, instalações improvisadas, caixa d'água descoberta, móveis amontoados com os leitos, obras com pacientes internados. Esse era o cenário em que viviam cerca de 25 idosos, inclusive uma senhora com diabetes descompensada e infecção.

A clínica, localizada na Tijuca, não tem convênio com o SUS ou qualquer outro órgão, mantendo-se com doações e pagamentos de mensalidades dos pacientes internados. O único médico existente na unidade era o responsável técnico e proprietário, Maurício Hilmefarb. Não havia médicos especializados, nem qualquer preocupação com um possível caso de urgência, pois os pacientes eram tratados por atendentes de enfermagem. Não existia prontuários internos, mas apenas papeletas com prescrição para seis dias.

As enfermarias abrigavam um número excessivo de pacientes, com total descaso ao controle de infecção hospitalar. A clínica não era provida de apoio laboratorial e serviço de Raio X. Não existia farmácia ou dispensário. Os medicamentos eram fornecidos pelas famílias dos pacientes, sem qualquer controle do uso de psicotrópicos ou armazenamento especial. As prescrições eram feitas, eventualmente, pelo médico responsável e repetida, por vários dias, por profissional não médico.

Em instalações improvisadas, a cozinha e a lavanderia apresentavam péssimas condições de higiene. A cozinha funcionava num local sem ventilação e com o bujão de gás confinado, pondo em risco a integridade física dos pacientes e funcionários, em caso de vazamento. Num barracão de madeira, encontrava-se a lavanderia com máquina residencial, roupas espalhadas pelo piso, sem o cuidado de evitar contaminação. Havia sobras de material de construção nas áreas onde transitavam os doentes.

Após a interdição, os pacientes foram transferidos. O proprietário da clínica tem um prazo para cumprir as determinações do CREMERJ. Quando estiverem concluídas as obras da unidade, com projeto de área física, obedecendo a legislação vigente, o Conselho fará nova visita para que seja liberada.

Desmotivados os médicos no Iaserj

A desmotivação da classe médica constatada pelo CREMERJ em sua visita ao IASERJ, em abril passado, pôde ser confirmada na reunião da diretoria do Conselho com o corpo clínico do hospital. Apenas três médicos compareceram. A reunião aconteceu no último dia 12, com o Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteadinho Coelho, os diretores Mário Jorge de Noronha e Alcione Azevedo, e a presença dos médicos Adalberto Augusto Alves, Maria Flora Lisboa e Antonieta Xavier.

O quadro caótico do IASERJ - carência de recursos, evasão de profissionais, equipamentos sem manutenção, instalações precárias e fechamento de alguns setores, como a emergência que está desativada - se deve ao total descaso das autoridades com a saúde pública. O governo alega que o hospital não presta a devida assistência ao funcionalismo, assistência essa por ele

responsável e para o qual deveria dar subsídios. Não há repasse de verbas para o hospital e portanto não há dinheiro para investir e melhorar os serviços.

O CREMERJ apóia qualquer atitude que o corpo clínico venha a tomar para reverter este quadro e se põe à disposição para levar as reivindicações às autoridades. Cabe ao Corpo Clínico e funcionários se posicionarem e pedirem providências. Uma das propostas seria que os profissionais do hospital entrassem em contato com as associações das diversas categorias de servidores, para em conjunto encontrarem uma saída e fazerem pressão por melhores condições de trabalho.

- O IASERJ está parando. É de fundamental importância que os médicos se mobilizem. O Conselho apóia as reivindicações. Mas a iniciativa de mudar essa situação é das lideranças do hospital - afirmou Mário Jorge de Noronha, 2º Secretário do CREMERJ.

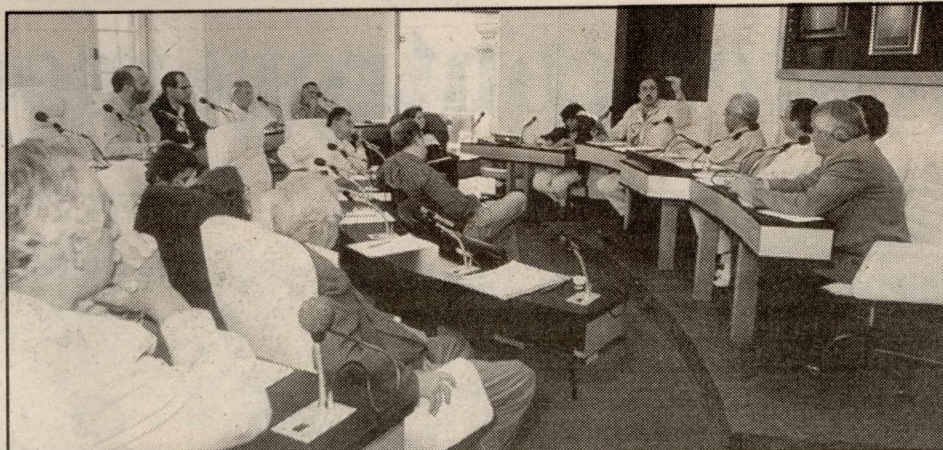
CREMERJ mantém eleições para suas Delegacias Regionais



CREMERJ manterá as eleições nas Delegacias Regionais, apesar do projeto, aprovado em reunião do Conselho Federal de Medicina e que tramita na

Câmara dos Deputados, determinar que os delegados sejam indicados. A medida, anunciada pelo Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado Coelho, durante reunião da CODER realizada em 5 de agosto, recebeu um voto de louvor dos delegados presentes.

Foi informado também aos delegados a criação da Câmara Técnica de Emergência e a importância da indicação das delegacias na composição dessa Câmara, não sendo necessário que o indicado seja chefe da emergência, mas de preferência seja da região, devendo atuar na unidade que irá representar. Quanto aos representantes para o Grupo de Trabalho de Saúde Mental, o CREMERJ lembrou que não necessariamente é preciso que seja Delegado



Nando Neves

Diretores, Conselheiros e Delegados debatem problemas da classe

Regional, porém deve ser médico psiquiatra.

Durante a reunião da CODER, o Conselheiro Arnaldo Pineschi fez uma exposição dos projetos de lei que trata dos convênios em tramitação no Congresso,

levantando um dos assuntos mais polêmicos da reunião: a posição tomada recentemente pelas estatais que, em negociação com a Comissão Estadual de Honorários Médicos, se recusaram a aumentar o valor de R\$ 18,00 pago pela consulta.

O Coordenador da COFIS, Antônio Carlos Tuche, comunicou aos delegados ainda decisão do CREMERJ de submeter a processo ético-profissional o responsável técnico por hospitais que estejam com irregularidades que não atenda solicitação de comparecimento ao Conselho para receber as exigências.

Segundo Tuche ainda, comunicadas as exigências, caso não sejam cumpridas de acordo com as legislações vigentes, a COFIS comunicará o não cumprimento das mesmas aos órgãos financiadores da unidade em situação irregular (SUS ou convênios) e à Vigilância Sanitária.

O CREMERJ só emitirá o Cart e o certificado de autorização para funcionamento após análise das declarações do responsável técnico pela unidade no questionário distribuído pelo Conselho. Detectando-se qualquer irregularidade, o Cart e o certificado ficarão retidos até que sejam cumpridas as exigências, dificultando, desta forma, a renovação do alvará, credenciamentos etc.

Calendário das eleições das Delegacias

Delegacia de Niterói

Prorrogado por 90 dias o mandato dos atuais Delegados.

Delegacia do Vale do Paraíba
Segunda semana de novembro.

Delegacia Costa Verde

Será determinado posteriormente.

Delegacia da Região dos Lagos

Serão mantidas as datas de eleição nos dias 14 e 15/08.



No dia 28 de junho, realizou-se a solenidade de posse da Diretoria da Delegacia Regional da Região Serrana, constituída dos médicos Jorge Wanderley Gabrich, Margarida Machado Gomes, Maurício Aliman, Jomar de Almeida Simas, Antônio Francisco R. Gomes, Luiz Guilherme P. do Nascimento, João Tobias, Márcio Alberto B. Veiga, José Inácio Naya, Dinizar José de Araújo Filho, João Medeiros Tavares Filho, Maria de Fátima da S. M. Jorge, José Feres Abido Miranda e Ricardo Carneiro da Cunha. Na foto, o Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado Coelho, cumprimenta João Tobias durante a solenidade no Petropolitano Football Clube.



Moisés Pregal



CLÍNICA PRÓ-SAÚDE DA BARRA LTDA

**ALUGA HORÁRIOS PARA MÉDICOS
NAS ESPECIALIDADES DE:**

* ENDOCRINOLOGIA * PNEUMOLOGIA
* GERIATRIA * CARDIOLOGIA

CONTATOS PELOS TELEFONES 494-3483 E 493-0045

PABX E FAX PARA CONSULTÓRIOS - CLÍNICAS MÉDICAS VENDA • MANUTENÇÃO • ALUGUEL

PABX	ALUGUEL	
	(INCLUÍDO APARELHOS SIEMENS NOS RAMAIS)	
	1 TRONCO E 3 RAMAIS	R\$ 40,00
	1 TRONCO E 5 RAMAIS	R\$ 50,00
	1 TRONCO E 7 RAMAIS	R\$ 60,00
	2 TRONCOS E 4 RAMAIS	R\$ 60,00
	2 TRONCOS E 6 RAMAIS	R\$ 65,00
	E OUTRAS CONFIGURAÇÕES	A/C
NOS RESPONSABILIZAMOS POR QUALQUER TIPO DE DEFEITO NA CENTRAL		

FAX	ALUGUEL	
	FAX PANASONIC	R\$ 48,00
	MANUTENÇÃO	
FAX	QUALQUER MARCA	
	(RETIRAMOS NO LOCAL E COLOCAMOS UM EM SUBSTITUIÇÃO SEM COMPROMISSO)	

RENTEL - TELECOMUNICAÇÕES

AV. NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 581 LOJA 321

☎ 237-2728/256-3981

Por Dentro do...



Em debate na ANM, o uso de medicamentos controversos

Em agosto, seminário Aids e gravidez

Fotos: Eraldo Platz

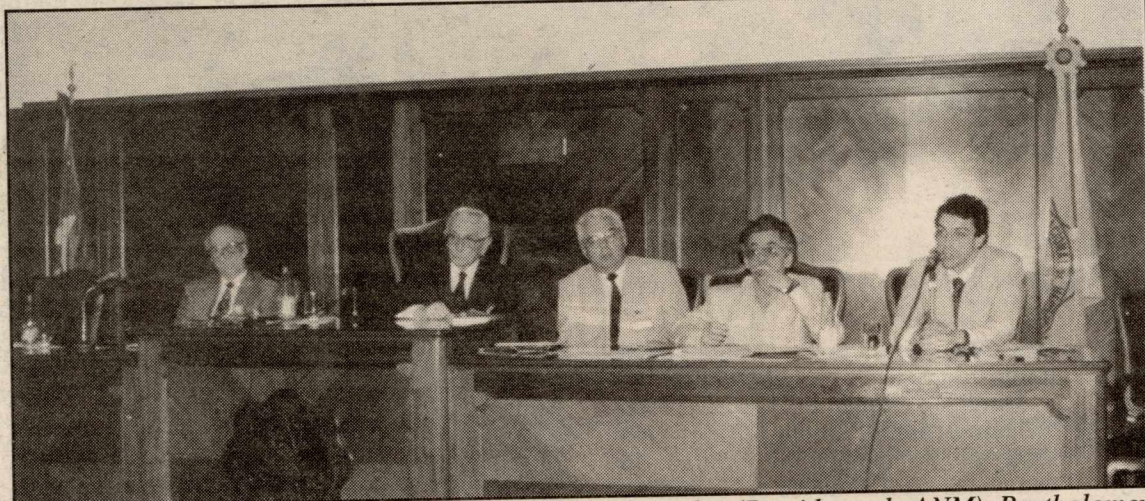
CREMERJ, numa ação conjunta com a Academia Nacional de Medicina, promoveu, através das Câmaras Técnicas de Dermatologia e Farmacotoxicologia, o Fórum de Debate sobre "Riscos e Benefícios de Medicamentos de Uso Controverso". O encontro, realizado dia 19 de julho, no auditório da Academia, tratou dos aspectos científicos e éticos referentes ao tema, dando ênfase, principalmente, à prescrição da Talidomida e Retinóides.

No relato do Coordenador da Câmara Técnica de Dermatologia do CREMERJ, José Ramon Varela Blanco, há cerca de um ano são encaminhadas solicitações para que o Conselho se posicione a respeito do uso de remédios controversos. O assunto é absolutamente polêmico e divide a classe médica.

O principal problema com relação a Talidomida e Retinóides é a teratogenicidade. O uso da droga durante a gravidez causa anomalias irreversíveis no feto, que vão desde a Focomelia (síndrome caracterizada pela aproximação ou encurtamento dos membros junto ao tronco do feto), até alterações cardíacas, cegueira e surdez.

Com a Talidomida, também denominada droga maldita, extinguiu-se a idéia de que a má formação tem origem apenas genética. Da época do seu lançamento, em meados da década de 50, até sua proibição em 1961, a Talidomida teve seu uso amplamente propagado, sendo empregada, inclusive, em mulheres grávidas e crianças. O resultado desta experiência abusiva foi o nascimento de 13 mil bebês malformados, somente na década de 60.

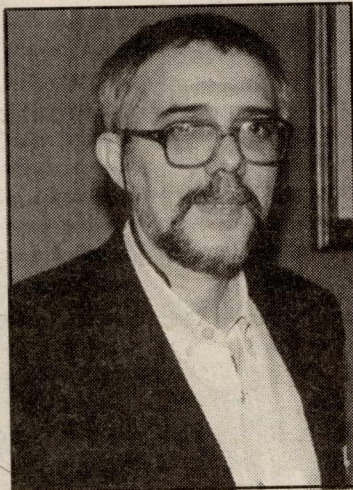
Em 1965, a Talidomida passou a ser reutilizada com espetacular resposta nos casos de reação hansênica. Ela ainda é eficiente no tratamento de Lupus Eritematoso Discóide, Prurido Nodular de Hyde, Prurigo Actínico, Panículo de Weber-Christian, Afrose Oral Recorrente, Líquido Plano e, segundo o membro da Câmara Técnica de Dermatologia do CREMERJ e da ANM, Antônio Carlos Pereira Júnior. "Por isso, sou a favor do esclarecimento e com-



Jarmas Anacleto (Secretário-Geral da ANM), Rubem Azulay (Presidente da ANM), Bartholomeu Penteado (Presidente do CREMERJ), José Rubens A. Bonfim (Presidente da Sociedade de Vigilância de Medicamentos) e Artur Custódio M. Souza (Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase)



Antônio Carlos Pereira Jr.



José Ramon Varela Blanco



Rubem David Azulay

promisso mútuo entre médico e paciente. Se os Retinóides são utilizados, por que não a Talidomida que possui efeitos tão bons?", questiona.

O coordenador da Câmara Técnica de Tóxico-Farmacologia do CREMERJ, Jorge Bermudez, lembra que, de acordo com o Ministério da Saúde, a Talidomida é terminantemente proibida para mulheres em idade fértil, o que na visão de alguns médicos significa discriminação e machismo. Além de ser uma medida pouco eficaz, se verificado o número de crianças vítimas da Talidomida na década de 90. Como não há um correto esclarecimento sobre os danos causados pela droga, são inúmeros os casos de mulheres em idade fértil que recebem a droga por intermédio do marido, parentes ou amigos que gozam de

livre acesso à Talidomida, sem saber ao certo suas implicações.

No caso específico dos Retinóides, embora também haja risco, não há relato nem de gravidez nem má formação até o momento. Isto porque existe grande restrição no que se refere ao uso e indicação, que além de ser feita apenas por dermatologistas, segue rígido contrato. O que do ponto de vista legal, esclarece Ivan Miranda, assessor jurídico do CREMERJ, pode ser discutido. Significa dizer que a responsabilidade do médico existe ainda quando o medicamento for autorizado e que haja um documento assinado.

- O paciente que recorre questionando o valor de uma assinatura para o uso de uma medicação, ganha", afirma Ivan Miranda.

O único ponto de consenso passa a ser, então, as campanhas educativas. A partir do momento que os benefícios e riscos ocasionados por essas drogas sejam amplamente divulgados, tanto prescritores quanto usuários estarão preservados.

- O debate divulga um aspecto de grande interesse para médicos e público. Talidomida e Retinóides trazem problemas graves para a saúde, entre eles a teratogenicidade, sendo necessário prevenir as mulheres férteis para a não utilização quando haja possibilidade de gravidez. Ainda assim, não podemos prescindir dessas drogas. Deve haver divulgação dos fatos para que médico e público sejam beneficiados - sintetiza, o professor Rubem David Azulay, Presidente da Academia Nacional de Medicina.

Uma grande preocupação para as mulheres HIV positivo é decidir sobre ter ou não um filho. Algumas delas descobrem que têm o vírus quando estão grávidas e pode ser muito difícil saber como agir. Com o objetivo de levar informações atualizadas sobre a infecção pelo HIV na mulher grávida e discutir a indicação de testes, as condutas pré e durante o parto, além da terapêutica para a mãe e a criança após o nascimento, o CREMERJ estará realizando o Seminário AIDS e Gravidez, no dia 21 de agosto, às 9 horas, no auditório do Centro Empresarial Rio, Praia de Botafogo, 228, em Botafogo.

Segundo estudos recentes, há a probabilidade de uma em cada sete crianças, filhos de mulheres com HIV, nascerem com o vírus. No entanto, o AZT pode diminuir as probabilidades de infecção no bebê. O aleitamento também aumenta os riscos de transmissão, não se recomendando assim a amamentação natural por mulheres infectadas.

Mas, pesquisadores estão tentando medir os riscos com maior precisão. Durante o Seminário, serão divulgados esses avanços das pesquisas sobre gestação e o HIV, as informações que devem ser passadas para a mãe e as formas de transmissão do HIV ao bebê.

Está programada a discussão dos seguintes temas e seus palestrantes: "Situação Atual da Epidemia de AIDS no Brasil" (Tomás Pinheiro da Costa - UFRJ), "AIDS na criança - situação atual no Brasil" (Thalita Fernandes de Abreu - UFRJ), "Transmissão Vertical do HIV/ Intra-útero, peri-parto e pós-parto" (Susie Andries Nogueira - UFRJ), "Uso do AZT para redução da transmissão vertical" e "Medidas de precauções universais indicadas durante o parto" (Ricardo Hugo Oliveira - Sec. Est. de Saúde), "Oferecimento do teste anti-HIV às gestantes" (Esaú Custódio João Filho - HSE e Márcia Rachid - Câm. Técn. de AIDS do CREMERJ) e "Estratégias Políticas de Saúde" (Betina Durovni - Sec. Mun. de Saúde).

Por Dentro do...



Novos médicos recebem CRM na solenidade de formatura

Dando continuidade ao trabalho desenvolvido em consonância com as Faculdades de Medicina e Reitorias de Universidades, o CREMERJ mais uma vez viabilizou a entrega da carteira de médico durante uma solenidade de formatura. Os beneficiados pelo processo de agilização da entrega do diploma registrado e conseqüente emissão do CRM foram os formandos do 1º semestre de 1996, da Universidade do Rio de Janeiro (UNI-Rio).

A importância do esforço feito pelo CREMERJ junto às faculdades e reitorias é não só uma resposta às novas exigências do CFM mas, principalmente, uma ação de apoio aos novos profissionais. De acordo com a Diretora do Conselho, Alcione Núbia Pittan Azêvedo, presente à cerimônia de

formatura dos novos médicos, o intuito é o de beneficiar a categoria, no sentido de que jovens formandos não sejam prejudicados no exercício da profissão, haja visto que a ausência do CRM caracterizaria o exercício ilegal da Medicina.

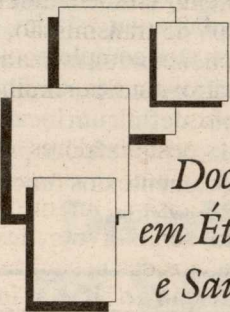
- Além disto, com a proibição definitiva pelo CFM da concessão de registro provisório no próximo ano e a proximidade das provas de seleção para Residência Médica, mais do que nunca é fundamental a rápida emissão dos diplomas e da documentação necessária ao seu registro - observou Alcione.

Ela lembra que cabe também aos futuros formandos, interessados em realizar sua especialização, ou mesmo ingressar logo no mercado de trabalho, requerer junto às faculdades e reitorias para que a entrega do diploma seja imediata à formatura.



Alcione Núbia Pittan e os professores Jaime Fialho, Carlos Alberto B. de Oliveira (diretor da Faculdade) e Sérgio Magarão (ex-Reitor da UNI-Rio)

CPEDOC



Centro de
Pesquisa e
Documentação
em Ética Médica
e Saúde Pública

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro possui um Centro de Documentação Informatizado com acesso a diversas redes de pesquisas e bancos de dados. Criado inicialmente para responder apenas às necessidades do CREMERJ, o CPEDOC, hoje, ampliou seus objetivos, propiciando à categoria médica informações sobre saúde e ética no país e no exterior.

ACERVO DO CPEDOC

- ✓ Dossiês temáticos elaborados a partir de clipping diários de jornais;
- ✓ Vídeos e Fitas Cassetes (Atividades do CREMERJ);
- ✓ Legislação Federal, Estadual e Municipal (Saúde Pública);
- ✓ Arquivo Iconográfico;
- ✓ Livros (Ética, Filosofia, Sociologia, Políticas Públicas, etc.);
- ✓ Separatas (Aborto, AIDS, Educação Médica, etc.);
- ✓ Pareceres e Resoluções do CFM, CREMERJ e outros CRMs;
- ✓ Teses (Saúde Mental, Saúde Pública, Política de Saúde, Epidemiologia, etc.);
- ✓ Obras de Referência (Enciclopédias, Dicionários, Cadastros, etc.).

TÍTULOS DOS PERIÓDICOS

- ✓ BIOETHICS. Oxford (UK) & Cambridge.
- ✓ BIOÉTICA. Brasília: Conselho Federal de Medicina.
- ✓ BULLETIN OF MEDICAL ETHICS. London: Institute of Medical Ethics.
- ✓ CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP.
- ✓ CIÊNCIA HOJE. São Paulo: SBPC.
- ✓ DIGNITAS SALUTIS. São Paulo: Sindicato dos Hospitais, Casas de Saúde, Clínicas.
- ✓ ETHICS OF MEDICINE. London (UK). Centre for Bioethics and Public Policy.
- ✓ JOURNAL OF MEDICAL ETHICS. Avenel, NJ: Institute of Medical Ethics.

- ✓ SALUD MUNDIAL. Ginebra: OMS.
- ✓ SAÚDE EM DEBATE. Londrina: CEBES.
- ✓ THE LANCET. London: The Lancet.
- ✓ WORLD MEDICAL JOURNAL. Ferney - Voltaire (France): The World Medical Association.

SERVIÇOS PRESTADOS

- ✓ Fornecimento de cópias de artigos científicos;
- ✓ Localização e recuperação de documentos em outras instituições no Brasil e no exterior;
- ✓ Cópias de artigos científicos, nas bases de dados do Micro-Isis;
- ✓ Levantamento bibliográfico em ba-

ses de dados em CD-ROM (LILACS E MEDLINE);

✓ Acesso a redes e sistema através da RENPAC (ALTERNEX, BIRENE, DATASUS, MEDINET);

✓ Além desses serviços, a categoria médica terá, na nova sede que será em Botafogo, o Laboratório de História Oral, que dará continuidade ao resgate da memória do CREMERJ e da categoria médica do Estado do Rio de Janeiro, trabalho iniciado pela Casa de Oswaldo Cruz.

O horário de funcionamento do CPEDOC é de 9:00 às 18:00 horas. Atendemos solicitações por carta, fax, pessoalmente ou pelo telefone: 210-3216 ramais: 120 ou 122.

SERVIR À CATEGORIA MÉDICA É A NOSSA PROPOSTA! PROCURE OS SERVIÇOS DO CPEDOC

CARTAS

* Li, com preocupação, matéria publicada na edição nº 69 (Por dentro do CREMERJ) sobre o "carimbo profissional".

A realidade é que estão tentando transformar o carimbo numa forma de controle e autenticação de documentos, função para a qual ele não é instrumento adequado.

Como foi dito no próprio artigo, em qualquer esquina encontramos um carimbeiro (profissão não regulamentada). Ele vive disso e não tem compromisso algum com o uso que vai ser feito do referido carimbo. Além do mais, não fosse isso verdade, existem kits à venda que permitem até montar carimbos em casa. Como, então, atribuir ao carimbo tal responsabilidade? Deve ser também levado em consideração que é muito mais fácil e barato copiar um carimbo do que imprimir em uma gráfica o mais simples papel timbrado. Se não acreditamos no papel com o timbre do médico, como vamos dar crédito ao carimbo?

O que valida o documento é a assinatura do emitente. Sei que não é fácil identificar a autenticidade da assinatura do médico, mas transferir essa responsabilidade ao carimbo não é solução.

Nos documentos emitidos em papel timbrado de instituições, o carimbo é necessário para identificar o emitente. Já nos emitidos pelo próprio emitente, onde constam o nome, endereço, CPF e CRM, não se justifica exigir os mesmos dados repetidos em um carimbo. Hoje, com o uso da informática, dos scanners, da xerox colorida e das impressoras de alta resolução gráfica, tornou-se muito mais difícil distinguir o

autêntico da cópia. É possível até falsificar a imagem do próprio carimbo. Mas o fato é que falsificação é, e sempre vai ser, um caso de polícia, que precisa ser investigado, descoberto e punido com rigor.

O assunto é complexo e de difícil solução. Não tenho a intenção de resolvê-lo, mas sim de levantar a polêmica e ouvir a opinião de outros colegas.

Dr. Flavio Gameleira

*** Gostaria de expressar aqui o meu descontentamento com o momento em que vivemos, onde emissoras de televisão se sentem no direito de denegrir a nossa imagem. Isto vem acontecendo com frequência, seja como ficção, nas novelas, ou em alguns programas religiosos que chegam a incentivar os seus fiéis a desistirem e abandonarem os seus tratamentos médicos para procurarem a cura milagrosa (...). Sabemos que existem muitos casos em que a fé do paciente é essencial para o seu restabelecimento, mas somente isto não basta, e é importante que as pessoas tenham noção disso.**

Não estou escrevendo para desmerecer esta ou aquela religião, mas diante de uma época em que nosso trabalho já se encontra difícil (...), acho que o mínimo que devemos receber é um pouco de respeito e reconhecimento.

Gostaria de contar com a cooperação do Conselho, para que se tente rever esta situação, e possamos recuperar a imagem do profissional Médico.

Dra. Cláudia T. de M. Magalhães

Conferência Estadual de Saúde se perde em discussões internas



Conferência Estadual de Saúde, que deveria planejar propostas de saúde para o Estado do Rio de Janeiro, se perdeu este ano em discussões e brigas internas, que incluíram até agressões físicas. Realizada inicialmente de 10 a 14 de julho, no teatro da UERJ, as discussões desvirtuaram o sentido da Conferência, sendo necessário até uma outra plenária para fechamento de propostas.

Cerca de duas mil pessoas estiveram presentes na II Conferência Estadual de Saúde. O objetivo principal do evento era definir diretrizes e estratégias para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio de Janeiro. Organizada pelo

Conselho Estadual de Saúde (CES), a conferência teve temas como o financiamento da Saúde, a situação dos municípios, os modelos alternativos de gestão de serviços de saúde e controle social.

Três assuntos mobilizaram a atenção dos participantes da Conferência: a implantação de cooperativas de profissionais de saúde nos hospitais da Posse e Lourenço Jorge, a aprovação pela Câmara da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) e a ameaça de extinção da Fundação Nacional de Saúde:

Para o Conselheiro Vivaldo de Lima Sobrinho, presente ao evento, as discussões da Conferência, muitas vezes, pecaram pela superficialidade;

- Havia um clima muito

emocional no momento das decisões, haja visto a aprovação de proposta de suspensão imediata das cooperativas dos hospitais da Posse e Lourenço Jorge sem levar em conta a interrupção do atendimento à população, afirmou.

A II Conferência Estadual de Saúde elegeu 96 delegados para representar o Rio de Janeiro na X Conferência Nacional de Saúde, que vai se realizar de 2 a 6 de setembro em Brasília.

Funcionando há cerca de três anos, o CES é constituído por 28 membros efetivos e 28 suplentes, sendo 50% dos membros representantes de usuários do sistema de saúde, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores públicos e privados e prestadores de serviços.

Aprovado projeto para criação de banco de sangue na Zona Oeste

O médico e vereador Saturnino Braga (PSB), preocupado com o caos na área da saúde, apresentou um projeto de lei, que determina a instalação de um banco de sangue na Zona Oeste do Rio. O projeto foi aprovado no plenário da Câmara Municipal e, posteriormente, sancionado pelo Executivo.

- A população do Rio de Janeiro precisa parar de sofrer, principalmente na área da saúde - justificou Saturnino.

Pelo projeto, agora Lei Municipal número 2.445, a Prefeitura do Rio está obrigada a criar um Banco de Sangue na Zona Oeste, onde os doadores não serão mais obrigados a se deslocarem para o centro da

cidade. A iniciativa também vai agilizar o abastecimento de sangue aos hospitais da região. Agora, cabe ao Poder Executivo regulamentar esta lei, editando os atos complementares necessários à sua execução, por exemplo, definir um local para a instalação do referido posto e o deslocamento dos funcionários necessários.

EXPEDIENTE

CREMERJ

DIRETORIA

PRESIDENTE

BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO.

VICE-PRESIDENTE

ALOÍSIO TIBIRICÁ MIRANDA.

1º SECRETÁRIO

ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO.

2º SECRETÁRIO

MÁRIO JORGE ROSA DE NORONHA.

TESOUREIRO

PABLO VASQUEZ QUEIMADELOS.

CONSELHEIROS

ABDU KEXFE, ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO, ALOÍSIO TIBIRICÁ MIRANDA, (†) ALOÍSIO JOSÉ ALMENDRA, ANTÔNIO CARLOS VELLOSO DA SILVEIRA TUCHE, (†) ANTÔNIO FERREIRA RIBEIRO DA SILVA NETTO, ARMIDO CLÁUDIO MASTROGIOVANNI, ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO, BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO, CANTÍDIO DRUMOND NETO, CELSO CORRÊA DE BARROS, DAVID SZPACENKOFF, EDUARDO AUGUSTO BORDALLO, EDUARDO DA SILVA VAZ, GERALDO MATOS DE SA, GUILHERME EURIKO 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, MÁRIO JORGE ROSA DE NORONHA, MAURÍCIO VIEGAS MIRANDA, MAURO BRANDÃO CARNEIRO, PABLO VASQUEZ QUEIMADELOS, PAULO CESAR GERALDES, RENAM CATHARINA TINOCO, RUI HADDAD, SÉRGIO ALBIERI, SÉRGIO PINHO COSTA FERNANDES, VÍCTOR GRABOIS, VIVALDO DE LIMA SOBRINHO.

DELEGACIAS

REGIÃO DOS LAGOS

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

CENTRO NORTE FLUMINENSE

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

SUL FLUMINENSE

COORD.: DR. JÚLIO CESAR MEYER
AV. GETÚLIO VARGAS, 767/306
VOLTA REDONDA, 27253-410
TEL.: (0243) 42-0577

NORTE FLUMINENSE

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

REGIONAL DENITERÓI

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

REGIÃO SERRANA

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

BAIXADA FLUMINENSE

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

COSTA VERDE

COORD.: DR. JOSÉ CARLOS M. DOS SANTOS
RUA CEL. CARVALHO, 173, SALA 306
ANGRA DOS REIS, 23900-000
TEL.: (0243) 65-3021

VALE DO PARAÍBA

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

NOROESTE FLUMINENSE

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

CONSELHO EDITORIAL

MAURO BRANDÃO • EDUARDO BORDALLO
E A DIRETORIA

JORNALISTA RESPONSÁVEL

FERNANDO PEREIRA

REG. PROF. 12542/55/69

PRODUÇÃO

GLIFO COMUNICAÇÃO E PRODUÇÕES
GRÁFICAS LTDA. - TELEFAX: 275-5681

EDIÇÃO

NICIA MARIA

REPORTAGEM

ELISA LOPES TORRES, ARY CUNHA

E ÂNGELA ROMITO (BRASÍLIA)

PROJETO GRÁFICO

JOÃO FERREIRA

FOTOLITO E IMPRESSÃO

S. A. TRIBUNA DA IMPRENSA

TIRAGEM: 45.000 EXEMPLARES.

PERIODICIDADE: MENSAL

CREMERJ - PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 -

GRUPO 1001 - CENTRO CEP: 20018-900

TEL.: (021) 210-3216

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

Anestesista pretende expor seus quadros em breve

ESPAÇO
Cultural
CREMERJ



Admiradora de pintores famosos como o italiano Ticiano, o holandês Rubens e o francês Jordan, a anestesista aposentada Jeanne Diehl come-

çou a pintar por acaso. Um dia foi até a uma loja comprar tintas para pintar paredes, e viu pessoas fazendo um curso de pintura a óleo. Observando o grupo, foi convidada a participar. O curso durou um mês, durante o qual pintou dois quadros: um na própria loja e outro ao ar livre, no antigo Jardim Zoológico. Isso foi há cerca de 20 anos, mas os dois quadros ainda estão pendurados na parede de seu ateliê.

Formada há 35 anos pela Faculdade Nacional de Medicina, hoje UFRJ, Jeanne desde pequena falava em estudar Medicina. Com orgulho, ela afirma que "foi uma escolha própria, não tinha médicos na família para influenciá-la". A dedicação à profissão fez com que abandonasse a pintura, pois trabalhava o dia todo: de manhã, como anestesista no Hospital Getúlio Vargas e, à tarde, no consultório particular



Jeanne Diehl entre suas telas que pretende expor em breve

como clínica geral e angiologista.

Há dois anos, se aposentou no Getúlio Vargas, continuando a atender no consultório. Com a possibilidade de ter mais tempo disponível, Jeanne voltou a pintar. Atualmente, tem um acervo de 40 quadros, que pretende em breve expor. Depois do curso que despertou seu interesse pela pintura, nunca mais participou de nenhum. O seu estilo veio com a prática. Aprendeu as técnicas errando, con-

sertando, misturando as tintas.

Outra fonte do aprendizado da arte de pintar foram os livros e museus. A anestesista lamenta que no Brasil não haja incentivo à arte.

- Já viajei toda a Europa, visitando museus. Não gosto da pintura futurista, acho que não tem expressão. Gosto da pintura clássica. Coleciono revistas e compro livros sobre arte, que me ajudam a aprender a pintar - disse Jeanne.

A médica acha que o momento ideal

para pintar é de manhã e só pinta quando está se sentindo bem. A inspiração pode vir através de coisas simples, como um arranjo de flores, um cartão-postal de uma cidade ou uma paisagem. Jeanne não olha para a sua fonte de inspiração, ela é apenas o motivo. A sua visão daquele objeto é que será pintada. Na maioria das vezes, o quadro fica totalmente diferente da fonte de inspiração.

A pintura para Jeanne é uma higiene mental, um prazer pessoal. Quando o assunto é Medicina, ela responde de maneira rápida e objetiva.

- Medicina é tudo para mim. Não penso em parar de trabalhar nem tão cedo. Gosto de lidar com as pessoas e estudar, principalmente, os casos novos e interessantes.

O Espaço Cultural do CREMERJ vai promover no próximo dia 22 de agosto, das 17 às 19h, em seu auditório (Praça Mahatma Gandhi 2/ 12º andar), um evento organizado pela Sociedade Brasileira de Médicos Escritores - SOBRAMES. Após a sessão literária de abertura e da posse do novo membro titular da entidade - J. Normanha de Oliveira - haverá uma apresentação literária com Pedro Franco, Laura Luca de França, Ricardo Aquino, Luiz Gondim, Zilda Comarck, Antonio Chibante e Fernando Marcelo Medeiros e exposição de livros de autoria dos membros da SOBRAMES.

De olho na Saúde

O programa "De olho na Saúde" que a TVE leva ao ar aos sábados, às 17h 30m, e reprise às sextas-feiras, às 20 horas, produzido em convênio com o CREMERJ e o Instituto de Hematologia do Estado vai tratar dos seguintes temas este mês:

● **Leucemia** - exibição 10/08 e reprise 16/08, com a participação dos hematologistas Sérgio Oliveira e Heloisa Helena Gallo, que vão explicar o que é a doença, como é feito o tratamento, a importância dos exames para o diagnóstico e os transplantes.

● **Catarata** - exibição 17/08 e reprise 23/08, com os oftalmologistas Sérgio Fernandes e Carlos Fernandes Ferreira, que explicarão o que é a catarata e os tratamentos usados, mostrando ainda uma cirurgia sendo realizada.

● **Aids na mulher** - exibição 24/08 e reprise 30/08, com as imunologistas Marcia Rachid e Susie Andries e o psicólogo Leahire Dutra, que vão falar da mulher em tempo de Aids, tratando ainda da gestante infectada pelo HIV e da interferência da Aids na vida dos casais.

Programados temas políticos para o Espaço Ler de agosto

O romance "Madeira de dar em doído", de Edir Meirelles, é o tema do próximo Espaço Ler. O livro, que foi lançado no mês passado, será lido pela escritora Clair de Mattos e narra dois aspectos político-sociais recentes: os movimentos dos sem-terra e estudantil.

A história é ambientada no interior e na capital de Goiás, mostrando a busca dos trabalhadores por um pedaço de terra e a mobilização dos estudantes pela causa dos despossuídos. A obra apresenta fatos reais que se misturam à ficção.

"Três e uma roda de poesia" foi o encontro para leitura do mês de junho, que apresentou poesias dos médicos Ana Laura e Luiz Gondim e da jornalista Denise Viana. A leitura dos textos foi feita pela professora da rede municipal de ensino, Clara Maria Santos. A leitora no Espaço Ler não tem apenas o papel de apresentar a obra, mas também de coordenar as intervenções do público.

Segundo o psicanalista e escritor Itebio Galiano, coordenador do Es-



Clara Maria Ferreira dos Santos, Edir Meirelles, Denise Teixeira Viana, Ana Laura e Luiz Gondim, no Espaço Ler

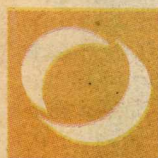
paço Ler, o objetivo do evento é a multiplicidade da leitura, a partir da interação dos textos e dos leitores.

- Queremos formar leitores e desenvolver a análise crítica. Não somente a literatura, mas também as demais produções artísticas, como fotografia, artes plásticas, jor-

nal e pintura fazem parte de nossa programação - afirma.

O próximo Espaço Ler acontecerá no dia 29 de agosto, às 18h30m, na sede do CREMERJ, na Praça Mahatma Gandhi, 2/ 12º andar, Cinelândia. A distribuição de senhas é feita a partir das 18 horas.

Antônio Pedro: demanda além da sua capacidade



Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) vem aos poucos perdendo sua característica de instituição de ensino e pesquisa, devido à grande demanda de pacientes de Niterói e outros municípios adjacentes. O HUAP está sendo obrigado a suprir as necessidades do sistema precário de saúde da região e a assumir o papel que deveria ser das unidades de apoio. No último dia 24, o Vice-Presidente do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá Miranda, e o 2º Secretário, Mário Jorge de Noronha, participaram de uma reunião no Antônio Pedro, a convite dos médicos e professores.

Os médicos denunciaram que a demanda excessiva de pacientes vem gerando sérios problemas, como escassez de material, falta de medicamentos e equipamentos sucateados. No dia 14 de julho, os anestesistas do hospital decidiram parar suas atividades eletivas, como forma de reivindicação por melhores condições de trabalho e atendimento. Apenas as cirurgias de emergências estavam sendo realizadas.

No serviço de Anestesia, além da falta de recursos humanos de apoio e de medicamentos, as salas de Recuperação Pós-Anestesia (RPA) viviam superlotadas.

- Em alguns momentos, tínhamos de 15 a 20 pacientes na RPA, enquanto o normal seria seis leitos ocupados. Os pacientes chegavam a permanecer até quatro dias na Recuperação, quando deveriam passar seis horas. A RPA funcionava como uma enfermaria de pós-operatório. Nós paramos porque não tínhamos como oferecer um atendimento digno - afirmou a anestesista Patrícia Terra.

Segundo Zacharias Borges Cheibub, coordenador da disciplina da anestesiologia, algumas providências estão sendo tomadas: maior número de profissionais, compra de medicamentos e equipamentos, possibilitando a abertura de mais uma sala de cirurgia eletiva, totalizando quatro salas no hospital.

- Vamos voltar a trabalhar, mas



Conselheiros do CREMERJ se reúnem com médicos e professores do Hospital Antônio Pedro

A maioria dos hospitais de Niterói, São Gonçalo e municípios próximos está em condições precárias, o que faz do Antônio Pedro referência para a população

qualquer indício que comprometa nosso atendimento, como salas de RPA cheias, vamos parar de novo - disse o professor.

Pelo relatório de consultas ambulatoriais do hospital, verifica-se que em 1995 foram feitos cerca de 250 mil atendimentos, dos quais 107 mil de Niterói e o restante de outros municípios, o que torna ainda mais difícil a situação. O hospital recebe recursos do SUS, que são limitados por um teto, e, por ser ligado a uma universidade, tem direito a uma complementação de 75% paga pelo FIDEP.

- Estamos com gestões junto à Secretaria Estadual de Saúde para pagamento suplementar pelos procedimentos de alto

custo. Como o HUAP participa do SUS, queremos que as consultas sejam marcadas na Secretaria de Saúde e que os doentes venham com uma guia de referência - observou Zacharias Cheibub.

A origem dos problemas do Antônio Pedro está do lado de fora. A maior parte dos hospitais de Niterói, São Gonçalo e adjacências está em precárias condições, o que faz com que o HUAP seja referência para a população. Hospitais como o Azevedo de Lima está com sua emergência fechada e com ambulatório e maternidade funcionando precariamente; as maternidades São Francisco e São Paulo foram descredenciadas do SUS; o

Orêncio de Freitas não atende emergências cirúrgicas.

- Nosso problema em Niterói não é falta de hospitais, mas o sucateamento progressivo das unidades. Não temos leitos de apoio para realocar os pacientes que recebem alta do setor de emergência. Precisamos do funcionamento das outras unidades para que o atendimento do Antônio Pedro seja normalizado - disse Carlos Lage, diretor-geral do HUAP.

A superlotação da maternidade também é um dado preocupante. Houve dias em que havia 23 leitos extras nos corredores, mais os 18 existentes no hospital. Essa questão já foi encaminhada ao Secretário de Saúde de Niterói,

Gilson Cantarino, que se comprometeu a encontrar soluções.

Inaugurado em 1951, o Antônio Pedro foi doado à Universidade Federal Fluminense em 64. Até hoje, no entanto, não conseguiu resolver seus impasses funcionais. O papel dos professores e dos médicos ainda cria polêmicas entre os profissionais. Atualmente, não há docentes prestando atendimento na emergência, sendo que os trabalhos assistenciais são definidos pela coordenação das disciplinas. Dos 600 médicos que trabalham no hospital, 450 são professores.

O CREMERJ se colocou à disposição do corpo médico para reverter a crise dos hospitais de Niterói e discutir propostas para o Antônio Pedro.

- Apesar dos problemas, sinto que o hospital está vivo. Todos estão preocupados em encontrar soluções e lutar por melhores condições de trabalho. Este é um fator muito positivo. Ninguém quer ver este hospital abandonado. O Conselho pode ser o canal de apoio do Antônio Pedro para cobrar providências junto à Secretaria - afirmou Aloísio Tibiriçá.

CREMERJ
Jornal do

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

IMPRESSO