



CREMIERJ

em Revista



**SERVIR MELHOR AO MÉDICO COM
ECONOMIA**



Veja mais

- Telemedicina
- Novos Médicos
- Pejotização na Saúde
- Saúde Pública



Diretoria

Presidente:

Sylvio Sergio Neves Provenzano

Primeira Vice-Presidente:

Célia Regina da Silva

Segundo Vice-Presidente:

Ricardo Azêdo de Luca Montes

Secretária Geral:

Rafaella Braga Leal Reis

Primeiro Secretário:

Ricardo Farias Júnior

Segunda Secretária:

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa

Tesoureiro:

Flavio Antonio de Sá Ribeiro

Primeiro Tesoureiro:

Luiz Fernando Nunes

Diretor de Seccionais e Subsedes:

Carlos Romualdo Barboza Gama

Corregedor:

Luís Guilherme Teixeira dos Santos

Vice-Corregedor:

Celso Eduardo Jandre Boechat

Conselheiros

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



04 **Ciência**
Drones: um novo aliado da medicina

07 **Relacionamento**
Médico do Rio de Janeiro escreve livro sobre a obra do cineasta Woody Allen

08 **No Radar**
Pejotização na Saúde

11 **Além da Medicina**
FutiMed Rio - 2019, campeonato reúne médicos de diversas especialidades

14 **Saúde Pública**
Crise que não muda

18 **História**
Por que Carlos Chagas não recebeu o Prêmio Nobel?

20 **Médicos que fazem História**
Entrevista com Dr. Paulo Niemeyer

23 **O SUS que dá certo**
Cadela ajuda no tratamento de crianças com câncer no Inca

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

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

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

GABINETE | MARGARETH SOUZA / CYANNE PEREIRA

Gerenciamento operacional do gabinete do CREMERJ com a responsabilidade de Assessoria à Presidência e à Diretoria em suas representações políticas; Revisar e encaminhar os atos administrativos e normativos da Presidência e da Diretoria; Controlar a agenda diária da Presidência e da Diretoria; Coordenar, controlar e supervisionar as atividades desenvolvidas pela estrutura organizacional básica do Gabinete; Secretariar as reuniões presididas pelo Presidente ou por seu representante; Dar publicidade aos Instrumentos Normativos e às Atas de Reuniões da Diretoria;

SECCAT | RENATA WERNECK / ALESSANDRA HAUCH MARTINHO

Secretaria das Comissões e das Câmaras Técnicas do CREMERJ, A SECCAT é composta por 54 Câmaras Técnicas, 19 Grupos de Trabalho, 5 Comissões e 2 Coordenações que têm como finalidade: assessorar as diversas instâncias do CREMERJ no campo de suas atribuições específicas; As consultas técnicas solicitadas internamente (Diretoria, Setor de Processos Ético-Profissionais e outras áreas), que auxiliarão os conselheiros na análise de sindicâncias e processos; E as consultas externas (enviadas pela Justiça, entidades, instituições públicas e privadas, médicos e público em geral) que esclarecerão questões éticas e técnicas da prática médica. Realização de eventos técnicos e éticos das especialidades e áreas de atuação com o objetivo de contribuir para o aprimoramento profissional dos médicos e a melhoria da assistência à saúde.

Disponibilização de Acesso Gratuito às Bases de Dados Científicas através de link no Portal do CREMERJ. Organização, divulgação, realização, apuração e posse das Comissões de Ética Médica das Unidades de Saúde. Posterior acompanhamento do trabalho destas Comissões com reuniões mensais na sede do Conselho, realização de visitas às unidades e recebendo sua demanda. Administração dos espaços do CREMERJ - reservas, agenda interna, cessão, aluguel, estrutura técnica e de pessoal - Auditório Júlio Sanderson, Auditório Charles Damian, Plenárias, Salas de Reunião SECCAT, Sala de Reunião do 2º andar.

COSEC | CRISTIANE KELLY / ANGELICA PIRES

Responsável por coordenar, supervisionar e implementar modificações necessárias nas Representações, realizando a supervisão e o treinamento de seus funcionários, com o objetivo de exercer plenamente as atribuições do CREMERJ em todo território sob sua jurisdição, além de organizar eventos que promovam a integração dos Representantes das 24 (vinte e quatro) Representações com a Diretoria do CREMERJ, com o intuito de reunir informações fundamentais para determinar as estratégias de atuação deste Conselho.

[Clique aqui e veja os endereços de Seccionais e Subsedes do CREMERJ](#)



Drones: um novo aliado da medicina

Conhecidos por suas imagens aéreas, os drones também se mostraram uma ferramenta útil para otimizar serviços de saúde e salvar vidas. O equipamento

tem sido usado em diversas partes do mundo para ajudar em ações de desastres, emergências médicas e para complementar a assistência em regiões de difícil acesso.

Nos Estados Unidos, médicos e pesquisadores da Universidade de Maryland, em Baltimore, estudam usar as aeronaves no transporte de órgãos para transplante.

O primeiro teste aconteceu em maio deste ano com o envio de um rim à uma paciente com falência renal. O voo confirmou o potencial do equipamento como método rápido e seguro de transporte, fatores fundamentais quando tratamos de transplantes.

A redução de tempo, custo e energia que os drones possibilitam, fizeram com que ele fosse escolhido como transporte de auxílio médico em Ruanda, na África. Amostras de sangue de pacientes que vivem em comunidades afastadas são levadas pelas aeronaves até laboratórios. A medida permitiu que os exames se mantivessem intactos, o que antes não acontecia por conta das longas distâncias entre os povoados.

A entrega de vacinas em áreas remotas é outra forma de utilização do equipamento. O governo da República de Vanuatu, no Oceano Pacífico, em parceria com o projeto humanitário Drones For Good e a Unicef, adotou este sistema para imunizar moradores de 65 ilhas de seu arquipélago. A medida possibilitou a proteção de centenas de pessoas na região, que antes deixavam de

se vacinar por conta da dificuldade de locomoção.

E ao que tudo indica, em breve, os drones também serão utilizados no atendimento de primeiros socorros. Engenheiros da Delft University of Technology, nos Países Baixos, adaptaram um drone para ser uma “ambulância voadora”. O aparelho é capaz de entregar um desfibrilador à uma vítima de parada cardíaca, baseado na localização do celular que chamou pelo serviço de emergência. Foi feito um teste em que um pai sofre um infarto e a filha, em comunicação com o hospital, faz o procedimento indicado por um médico.

No Brasil, o uso de drones como aliado da medicina está em fase inicial. Uma rede de drogarias realizou, no início deste ano, a primeira entrega de remédio 100% autônomo no Brasil. Na Floresta Amazônica, uma organização não-governamental

visa implementar drones para levar cuidado emergencial para picadas de cobras em aldeias distantes. No entanto, o uso das aeronaves não recreativas ainda encontra limitações no Brasil, devido à legislação. A Agência Nacional de Aviação Civil (Anac) não possui regulamentação específica relacionada à operação de drones com fins lucrativos. Até o momento, este tipo de requerimento está sendo analisado, caso a caso, pela área técnica da ANAC. 📍



1

Estudo aponta que febre amarela também atinge os olhos – Folha de São Paulo

[Clique aqui e leia a matéria completa](#)

Cientistas identificaram que a febre amarela pode provocar retinopatia - doença que afeta os pequenos vasos da retina. O diagnóstico foi feito durante o surto, no sudeste do Brasil. O estudo foi relatado na revista *Jama Ophthalmology* por médicos da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais).

Utilizados para combater dores crônicas, os opiáceos têm sido usado de forma indiscriminada no Brasil. A constatação foi feita pelo 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (Lnud), realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O trabalho apontou que o seu consumo no Brasil já é maior do que o crack.

2

Fiocruz revela que consumo de opiáceos cresceu no país – O Globo

[Clique aqui e leia a matéria completa](#)

3

Senado aprova projeto que obriga alerta em rótulos sobre alto teor de açúcar, gordura e sódio – O Globo

[Clique aqui e leia a matéria completa](#)

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado aprovou um projeto que determina que alimentos com alto teor de açúcar, sódio e gorduras devem ter um aviso em sua embalagem alertando para essa composição nutricional. Esta advertência deve ser “clara, destacada, legível e de fácil compreensão, na parte frontal da embalagem”.

O Projeto de Lei 854/2019, de autoria da deputada estadual do Rio de Janeiro Marina Rocha, quer regular o exercício do direito das pessoas quanto à informação e à tomada de decisão durante o processo de doenças terminais, assim como pretende estabelecer os deveres e direitos dos profissionais.

4

Projeto de Lei da Alerj pretende regulamentar vontades de pacientes e fase terminal

AGOSTO

17

SÁBADO

Fórum da C.T. de Geriatria - Até onde vai a autonomia do idoso?

Horário: 9h às 11h30

Local: Auditório do CREMERJ Julio Sanderson

AGOSTO

31

SÁBADO

CEMC em Pediatria CREMERJ/SOPERJ - Módulo 4

Horário: 8h às 16h45

Local: Auditório do CREMERJ Julio Sanderson

Relacionamento

Médico do Rio de Janeiro escreve livro sobre a obra do cineasta Woody Allen

Woody Allen - seus filmes são mesmo autobiográficos?

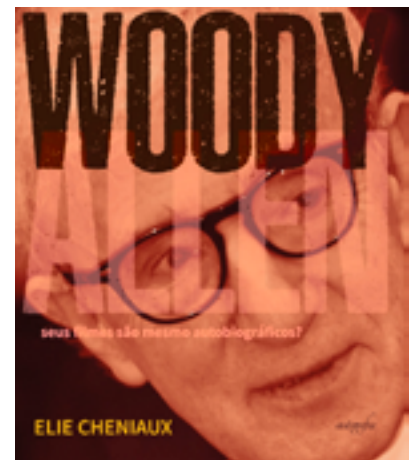
Na obra “Woody Allen - seus filmes são mesmo autobiográficos?”, o psiquiatra e escritor, Elie Cheniaux, faz uma análise da carreira de Woody Allen por meio da análise de 50 filmes escritos e dirigidos pelo artista. O autor traz à tona elementos para descrever se as obras cinematográficas são fruto da criatividade ou são representações da


vida de Woody, numa prazerosa leitura.

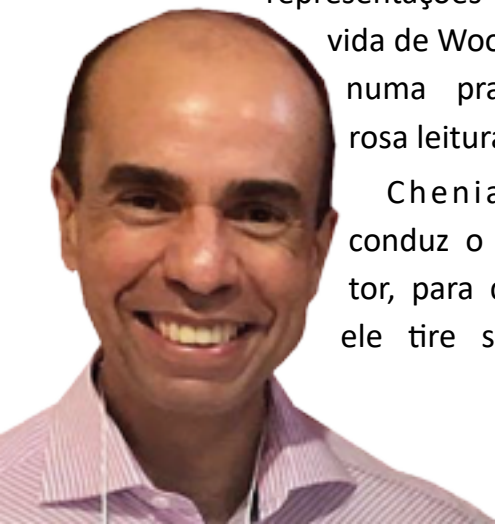
Cheniaux conduz o leitor, para que ele tire suas

próprias conclusões se a obra de Woody Allen é autobiográfica ou não. Além dos filmes, a obra tem como base entrevistas, livros e artigos que o artista concedeu. O livro também presenteia quem lê, com uma bela seleção de fotos e imagens da extensa carreira de Woody Allen. Pra quem gosta do estilo único do cineasta, o livro é um deleite de recordações.

Sobre o autor: Elie Cheniaux é professor da UERJ, médico psiquiatra da UFRJ e psicanalista (SPRJ). Tem mestrado e doutorado pela UFRJ e pós-doutorado pela



UFRJ e PUC-Rio. Além desta obra, o escritor tem mais livros publicados. Entre eles: Cinema e Loucura: conhecendo os transtornos mentais através dos filmes (Artmed, 2010); O Antifacebook: meus encontros e desencontros com Woody Allen, Hitchcock, Freud, Deus, O Flamengo e...comigo mesmo. 



Pejotização na Saúde

Tipo de contratação aumenta e preocupa médicos

A pejotização na saúde do Rio de Janeiro, forma de contratação que se tornou

rotineira, principalmente após a Reforma Trabalhista, vem preocupando mé-

dicos e outros profissionais do setor, na grande maioria, os recém-formados. O ter-



mo, oriundo de quem tem Pessoa Jurídica (PJ), ficou comum e prejudicou muitos colegas, inclusive os que estão em início de carreira.

Pós-graduado em Gestão, o diretor do Novo CREMERJ Flávio de Sá chamou atenção para o tema. Segundo ele, o que poderia ser uma

possibilidade de contratação, tornou-se uma regra e, conseqüentemente, um problema. É que os emicoupregadores da rede privada têm preferido contratar por Pessoa Jurídica, deixando de considerar a carteira assinada.

“Com a mudança das leis trabalhistas, o empregador passou a terceirizar também as atividades fins, que são aquelas essenciais para a existência do negócio. E no caso da assistência médica, este profissional, obviamente, é o médico, que acaba ficando exposto por ter um vínculo de trabalho frágil, não tendo direito a férias, 13º salário, licença-médica, FGTS e aposentadoria”, destacou.

O problema não se restringe à rede privada. Na saúde pública, o governo – que há muitos anos não realiza concursos públicos com salários de acordo com o piso da categoria – vem optando pela administração por meio das Organizações Sociais (OSs). Estas, por sua vez, também preferem a contratação por Pessoa Jurídica, praticando uma espécie de “quarteirização” na

saúde.

“Esta opção da gestão pública não é positiva para os médicos nem para a rede, muito menos para a população. Há alta rotatividade, já que os vínculos são frágeis. Infelizmente, a gente percebe que não há uma preocupação com a qualidade da assistência nem um cuidado com o profissional que lá atua”, ressaltou.

Esta situação de fragilidade também aumenta as chances de assédio moral no trabalho, além de ser uma porta para o desenvolvimento de doenças, seja física ou mental.

“A saúde do trabalhador é um fator primordial que deve ser considerado. Este tipo de contratação não traz alívio, mas preocupação. E estamos falando de uma profissão que é altamente estressante. O Novo CREMERJ é contra esta precarização de vínculos, que atinge, principalmente, o médico jovem. Temos atuado para conscientizar os gestores sobre a importância de um vínculo trabalhista sólido. A pejetização deve ser uma opção, e não uma regra”, finalizou. 🟢





15%

Bendito Formigueiro (Gastronomia)

BENEFÍCIO:

- 15% de desconto nas tortas salgadas e doces, bolos, empadas, doces e salgados.

ENDEREÇO: Rua Dr. Nilo Peçanha, 53, Loja 02

TELEFONES: (21) 2605-8618 / 2607-9545 / 3858-0699



10%

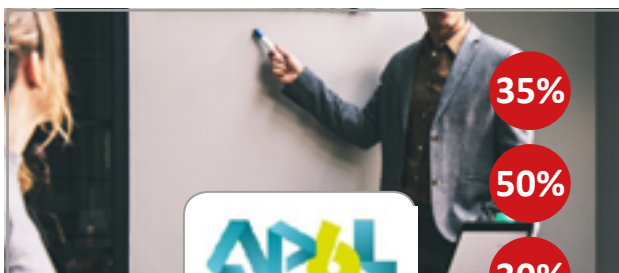
Ellegancy Salão de Beleza (Saúde & Beleza)

BENEFÍCIO:

- 10% de desconto em todos os serviços oferecidos pelo salão.

ENDEREÇO: Praça Saenz Peña, 45 - Loja 317 - Tijuca RJ

TELEFONES: (21) 2254-1277 | (21) 3145-1824 | (21) 97278-4214



35%

50%

30%

DECCIDE Consultoria e Treinamento em Governança Empresarial (Consultoria e Soluções)

BENEFÍCIO:

- 35% de desconto em cursos
- 50% de desconto em palestras
- 30% de desconto em workshops

TELEFONE: (21) 98122-8095



15%

Guia IR Tecnologia (Assessoria contábil e fiscal)

BENEFÍCIO:

- 15% de desconto contratação do sistema de gestão e contabilidade (software de apuração do Carnê Leão e gestão contábil).

TELEFONE: (21) 3689-6821

SITE: <https://guiair.com/>



30%

Tuia Corretora de Seguros (Corretora de seguros)

BENEFÍCIO:

- Concessão de mínimo de 30% na comissão de todos os seguros comercializados.

TELEFONES: (21) 99892-9192 / (11) 3528-7464

SITE: <https://www.tuiaseguros.com.br/>

FutiMed Rio - 2019, campeonato reúne médicos de diversas especialidades

O FutiMed Rio - 2019 é um evento inédito, por ser primeiro campeonato de futevôlei, exclusivamente, formado com participantes médicos. Foi realizado no dia 25 de maio, na zona Sul do Rio de Janeiro, na Praia do Flamengo, no Centro de Treinamento Isael Maroli. À frente da organização do evento estavam o presidente da Sociedade de Medicina do Exercício e do Esporte do Rio de Janeiro (SMEE-RJ), Adilson Camargo e do membro da SMEE-RJ, Antônio Dantas. O encontro contou com o apoio da Associação Carioca de Futevôlei (Acaf) e da SMEE-RJ.

Segundo Adilson Camargo, “o campeonato foi organizado por médicos para médicos. O intuito do evento é divulgar a prática do esporte para a sociedade, que é uma forma recreativa e prazerosa de se ter uma melhor qualidade de vida. O encontro não reuniu só médicos, mas as famílias dos

participantes em volta do esporte. Vamos tentar tornar esse evento anual, devido ao sucesso”.

O campeonato visa a inclusão de mais médicos re-



alizando grande número de práticas esportivas, para que eles sejam exemplos do benefício das atividades físicas. A escolha do futevôlei foi pelo fato do esporte ser uma modalidade tipicamente carioca, que surgiu nas praias de Copacabana, na década de 1960.

O evento teve inscritos de diversas especialidades médicas como ortopedia, anestesia, medicina do esporte, fisioterapia, pediatria, medicina do trabalho, cirurgia cardiovascular, medicina de família, hemodinâmica,

reumatologia, radiologia, endoscopia, clínica médica e cirurgia geral, entre outras.

“A prática desportiva também é uma forma de cuidar da saúde mental e física, ao mesmo tempo. A Síndrome de Burnout tem acometido os médicos devido à pressão presente na rotina e nas condições de trabalho. Nós, médicos, temos que encontrar outras atividades que nos deem prazer, além do trabalho”, destaca Camargo.

O campeonato foi aberto visando o perfil dos participantes, composto por homens, mulheres e idosos. Ao todo foram 18 duplas disputando o campeonato. O primeira colocação ficou com uma dupla mista. Foram classificados em 1º lugar: Aline Teixeira (ortopedista) e Rogério Rocco (médico do trabalho); em 2º lugar: Felipe Gomes (proctologista) e Rodrigo Vasconcelos (anestesista) e em 3º lugar: Maximiliano Jorge (médico de família) e Pedro Henrique Vidal (pediatra). 🏆



Acima dos 80

O Hospital Estadual Carlos Chagas (HECC) completou, em 4 de julho, 82 anos de existência e celebrou a data de forma diferente: Uma exposição do acervo de utensílios usados em consultórios nas décadas de 1940 a 90. O projeto, chamado “Memórias e Emoções” também apresenta vídeos com depoimentos de pacientes. O HECC, localizado em Marechal Hermes, na Zona Norte do Rio de Janeiro, é o mais antigo da rede estadual e o único a fazer cirurgia bariátrica por videolaparoscopia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no país. O hospital atende cerca de 60 mil pessoas por ano em várias especialidades, como clínica médica e cirúrgica.



Contra a violência

Os hospitais estaduais Adão Pereira Nunes – o Saracuruna –, em Duque de Caxias, e Alberto Torres, em São Gonçalo, receberão um Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança Vítima de Violência (CAAC). As regiões foram escolhidas porque têm registrado um grande número de casos. Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, em 2017, foram notificados 907 episódios – sendo a maioria em vítimas entre 15 e 19 anos –, em Caxias, e 218, em São Gonçalo. As unidades seguirão os moldes do equipamento público do município do Rio, que funciona no Hospital Municipal Souza Aguiar, no Centro, desde 2015.

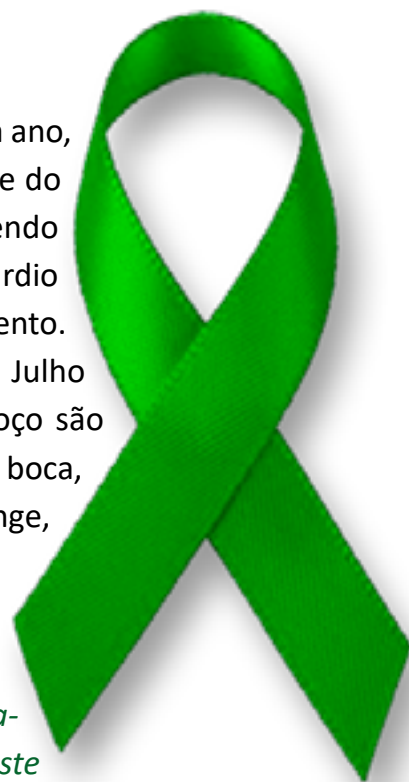
Em estágio avançado

Um levantamento do Tribunal de Contas da União (TCU) mostra que cresceu, no país, o número de casos de câncer que estão em estágio avançado no momento em que são descobertos. Os dados, que foram apurados por conta de um processo que fiscaliza a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, mostram que 44% dos casos de câncer de mama que chegaram ao SUS, em 2017, já estavam nos estágios mais avançados. No caso de tireoide, foram 80%. Ainda conforme o documento, os diagnósticos mais graves, que somavam 50% em 2013, subiram para 53% em 2017. A demora nos exames é um dos problemas, já que, após o pedido médico, o tempo médio para que a mulher realize uma mamografia, por exemplo, é de 63 dias. O resultado leva mais de 21 dias para ser entregue.

Julho Verde

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), o Brasil registra, a cada ano, cerca de 40 mil novos casos de tumores malignos nas áreas da cabeça e do pescoço. Os números correspondem a 4% de todos os tipos de câncer, sendo o terceiro mais incidente entre os homens brasileiros. O diagnóstico tardio – o que ocorre em grande parte dos casos – é o que dificulta o tratamento. Para lembrar os perigos deste tipo de câncer, foi instituída a campanha Julho Verde como forma de conscientização. Os tumores de cabeça e pescoço são uma denominação genérica do câncer que se localiza em regiões como boca, língua, palato mole e duro, gengivas, bochechas, amígdalas, faringe, laringe, esôfago, tireoide e seios paranasais.

“No Inca, nossa missão é promover a saúde da população brasileira com ações baseadas nos pilares da prevenção, ensino, pesquisa e assistência oncológica. Os principais fatores de risco para as doenças da cabeça e pescoço são o tabagismo, o alcoolismo e a infecção pelo HPV. Neste sentido, o Inca, principalmente com a política de combate ao tabagismo, tem obtido excelentes resultados”, disse o diretor do CREMERJ Luiz Fernando Nunes.



Crise que não muda

Rede pública sofre com sucateamento, falta de profissionais e leitos bloqueados

A crise na Saúde não é de hoje e, infelizmente, só se intensifica. E os problemas não afetam uma única rede. Na rede federal, por exemplo, chamam atenção os problemas encontrados nos hospitais do Andaraí (HFA) e de Bonsucesso (HFB). O primeiro teve a emergência interditada pelo Novo CREMERJ, em 3 de julho, devido ao excesso de pacientes no serviço, com longo tempo de permanência; número excedente de pacientes graves e crônicos no setor; e ausência de profissionais durante as escalas, que podiam colocar em risco potencial a vida dos assistidos – circunstâncias sobre as quais o próprio Poder Judiciário já tinha feito sentenças em relação ao funcionamento. O Conselho ainda

aguarda que os gestores tomem as providências necessárias para que a interdição ética seja revertida.

Como se não bastasse a situação da emergência no HFA, o CTI da unidade foi duas vezes atingido pelo rompimento de uma tubulação no teto. Os episódios ocorreram em 19 de junho e 9 de julho. No Hospital Federal de Bonsucesso, desde o início do mês, a situação da emergência piorou e o corpo clínico precisou fechar o serviço algumas vezes para tentar

dar conta do número de pacientes internados. Uma fiscalização do Novo CREMERJ



confirmou os problemas críticos de recursos humanos no HFB.

“São hospitais de extremo valor para a população, mas não vemos uma movimentação dos gestores na tentativa de melhorá-los. Isto nos preocupa muito. Tomamos a decisão de interditar éticamente a emergência do Andaraí com muita tristeza e ainda não vimos nenhuma

atuação efetiva para tentar corrigir os problemas. É uma situação difícil que prejudica o trabalho médico e compromete a assistência da população. E os problemas não param aqui”, destacou o presidente do Novo CREMERJ, Sylvio Provenzano.

Bloqueio de leitos

Outra situação bastante preocupante é o número de leitos desativados no Rio de Janeiro. Dados da Defensoria Pública do Estado mostram que a capital fluminense tem 1.071 leitos fechados, sendo 415 da rede estadual, 355 da municipal e 301 da federal.

Nas unidades estaduais, o Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Uerj, tem 89 leitos bloqueados e o Eduardo Rabello, 103. No Getúlio Vargas e no Carlos Chagas, há, respectivamente, 78 e 60 vagas ociosas.

No âmbito municipal, o hospital Albert Schweitzer tem 43 leitos sem uso.

No Souza Aguiar são 26 leitos desativados e no Instituto Nise da Silveira, 39.

Entre os federais, só no Hospital de Bonsucesso há 54 leitos fechados. A situação se repete no Hospital do Andaraí, onde há 46 leitos desativados e no Cardoso Fontes, outros 38.

A falta de recursos humanos é o principal motivo para o fechamento destes espaços. “Estamos trabalhando em todas as áreas possíveis, inclusive no Judiciário, para tentar solucionar algum dos problemas. Garantir um atendimento de qualidade para a população é um deles. A falta de recursos humanos atinge toda a saúde pública. Os médicos também sofrem com esta situação, já que lidam diariamente com a sobrecarga de trabalho e acabam ficando expostos no dia a dia a situações degradantes e de desvalorização profissional, o que não podemos concordar”, concluiu o presidente. 🌱



Formandos Julho 2019

No mês de julho, nos dias 2, 5, 8 e 10 recebemos os novos médicos das Universidades, que se formaram, agora, no primeiro semestre, na UFRJ, na UNIFESO, na UNIFOA e na UNIG, respectivamente. O Novo CREMERJ entregou suas carteiras de médicos formados em solenidades realizadas no auditório Júlio Sander-son.

Foram eventos em que,

além dos novos médicos, as famílias participaram com muito entusiasmo. Afinal, depois de duros anos nas Universidades, agora, eles serão médicos para toda vida. Todos foram fotografados por profissional e o Novo CREMERJ disponibi-

lizou estas fotos, para cada um deles, no Facebook, na página do Conselho.

Na solenidade, foram exibidos dois filmes. Um com o app do Novo CREMERJ e outro, feito em homenagem a eles, com o juramento de Hipócrates. 📺





Diretor do CREMERJ entrega carteira do interno na UniRedentor



A primeira turma de internos do Centro Universitário Redentor (UniRedentor) recebeu a carteirinha de estudante do CREMERJ pelas mãos do diretor Ricardo Fa-

rias, no dia 8 de julho. Ele visitou os 50 alunos em Itaperuna e esclareceu questões sobre o mercado de trabalho, mudanças na medicina, como a telemedicina, as funções das associações médicas, e as responsabilidades do Conselho.

O primeiro secretário ainda orientou os futuros médicos de como agirem em relação às agressões que ocorrem no

dia a dia dentro das unidades de saúde e como utilizarem o canal de denúncias.

“Esse projeto é importante para estabelecermos uma relação com a faculdade e os acadêmicos. Pois permite a eles entenderem um pouco do nosso trabalho e possibilita que nós tenhamos uma aproximação maior com as escolas, fortalecendo o ensino médico”, disse Farias.

Por que Carlos Chagas não recebeu o Prêmio Nobel?

Alfred Nobel (1833-1896) foi um engenheiro, químico e empresário sueco. Um milionário, titular de mais de 350 patentes, incluindo a dinamite, potente explosivo muito mais estável que a nitroglicerina. Nobel, ao ler seu obituário, publicado por engano, não gostou de saber que seria lembrado como um homem difícil e que grande parte de sua fortuna era decorrente de sua invenção, que facilitava a abertura de túneis, mas que também era utilizada em guerras, causando mortes e desgraças a cidadãos inocentes. Quando seu terceiro e últi-

mo testamento, manuscrito um ano antes de sua morte, foi divulgado, causou controvérsias tanto na Suécia quanto internacionalmente, pois a maior parte de seus bens havia sido deixada para o estabelecimento de um prêmio para benfeitores da humanidade. Mesmo não tendo herdeiros imediatos, sua família distante se opôs. Somente em 1901, após intensa discussão jurídica, sua vontade foi cumprida. Desde então, anualmente, pessoas ou instituições que mais contribuíram para o desenvolvimento da humanidade são laureadas pelo Prêmio Nobel. Essa distinção é considerada a mais importante honraria mundial, motivo de orgulho pessoal e nacional, uma vez que o país do ganhador sente-se também homenageado, apesar de a intenção da premiação ser apolítica. Além da medalha e da diplomação, o laureado recebe o equivalente a um milhão de euros. O Nobel de Medi-

cina de 1901 a 2018 já foi entregue 109 vezes, para 216 pessoas, sendo 39 individualmente, 33 dividido entre dois, e 37, entre três pesquisadores. Não houve premiados entre 1915 e 1919, em 1921 e em 1925, e entre 1940 a 1942, em decorrência de guerras ou porque o Comitê não considerou haver merecedores. Um equívoco enorme, em diversas ocasiões. Uma dessas “barbeiragens” foi com nosso Carlos Chagas (1879-1934), mineiro que se formou pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1903. Sanitarista, iniciou sua carreira no combate à malária, tendo posteriormente descrito uma nova doença, a *tripanossomíase americana*, mundialmente conhecida como doença de Chagas. Seu feito, único na Medicina, identificou o agente responsável pela enfermidade (o protozoário *Trypanosoma cruzi*, cujo nome foi uma homenagem a Oswaldo Cruz, seu amigo e mentor), seu vetor (o inseto chamado barbeiro), os sintomas em suas



diferentes formas clínicas, a anatomia patológica, os testes para seu diagnóstico e posteriormente como evitar essa doença. Infelizmente, não viveu o suficiente para achar a cura. Merecia o prêmio Nobel, que não veio.

O processo de escolha é longo. Inicialmente, o Comitê do Nobel envia cartas confidenciais a pessoas qualificadas, para que façam suas indicações. O processo começa em setembro, e, após diversas avaliações, o laureado é conhecido em outubro do ano seguinte. Como norma do prêmio, as informações sobre quem são os indicadores e indicados permanecem secretas por 50 anos. Há muitas controvérsias que só começaram a ser conhecidas a partir de 1974, com a divulgação parcial dos arquivos. O prêmio é concedido para as descobertas de grande importância em ciências da vida ou medicina, que mudaram o paradigma científico e de grande benefício para a humanidade. A Assembleia do Nobel, composta por 50 membros do Instituto Karolinska, é responsável pela seleção dos laureados do Nobel, dentre os candidatos recomendados pelo Co-

mitê Nobel. A escolha do premiado é feita por votação majoritária, e a decisão é sem apelação. Não pode haver autoindicação nem indicação de pessoas já falecidas. Carlos Chagas foi indicado, oficialmente, em 1913 e 1921. Em 1913, recebeu o voto do único brasileiro do comitê do Nobel, o médico Pirajá da Silva, que identificou o *Schistosoma mansoni*, no Brasil. Em 1921, apesar de haver dois brasileiros no comitê, apenas Hilário de Gouveia votou em Chagas. O cirurgião C.S. Magalhães votou no inglês Patrick Mason, especialista em Medicina tropical. Incrível! As pesquisas de vários historiadores nos arquivos públicos não encontraram dados para entender porque Chagas foi rejeitado, sendo que em 1921 não houve premiação para o Nobel de Medicina. Homem modesto e consciente do sigilo médico, jamais comentou o tema, para “não pressionar a Academia, cuidado para não magoar colegas” e “só admitia fazer sua ciência se essa fosse grandiosa e bela, e em defesa da vida”, conforme o belo texto de Pinto, Coura e Coutinho publicado no Por-



tal da Doença de Chagas. A postura de Chagas deve ser um exemplo para os médicos brasileiros não serem uma colônia manejada por interesses estrangeiros. Pouco importa ele não ter recebido o prêmio e os mistérios dos bastidores, pois muitos outros cientistas foram também preteridos, o que obrigou a Fundação Nobel a reconhecer que a premiação pode ser compartilhada. O pior, no meu entender, é a falta de um filme ou seriado sobre Chagas e outros médicos brasileiros que jamais podem ser esquecidos por sua luta e sua resiliência. 🟢

Alfredo Guarischi, médico, Cirurgião Geral e Oncológico. Mestre em Cirurgia pela UFRJ. Fellow em Cirurgia pela Universidade de Toronto, Canadá. Diretor de Comunicação do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Consultor em Risco e Segurança. alfredoguarischi@yahoo.com.br

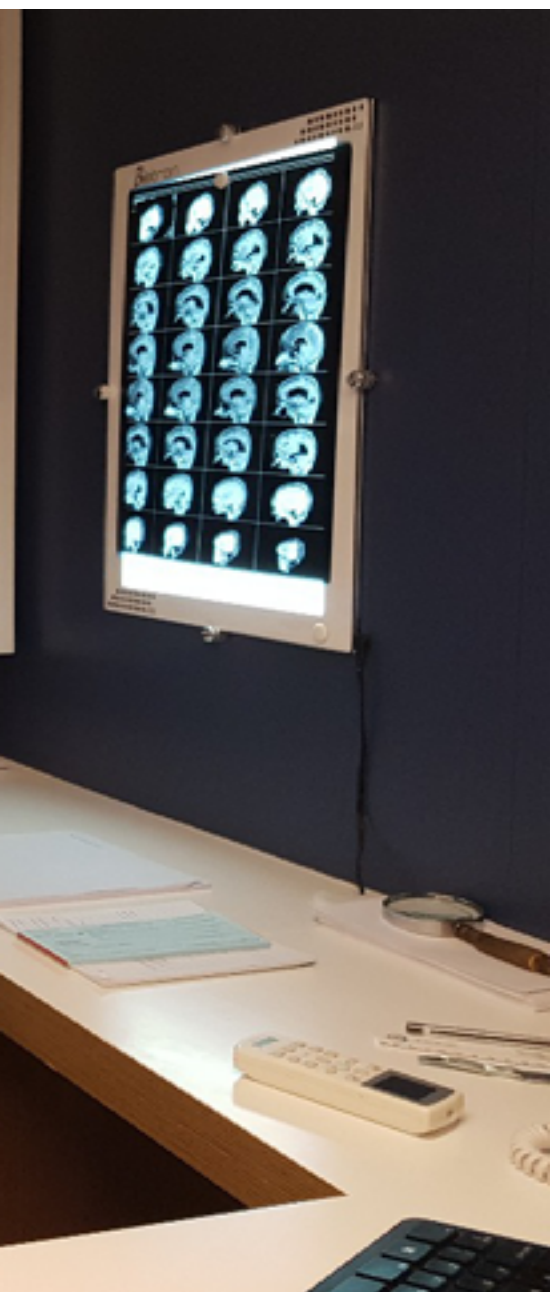
Entrevista com Dr. Paulo Niemeyer



O célebre neurocirurgião Paulo Niemeyer Filho, que herdou, além do nome, os talentos do pai, recebeu o CREMERJ em Revista no seu consultório, em Copacabana, para uma conversa descontraída e agradável. Otimista nato, ele se mostra satisfeito com seu trabalho e adora atuar no serviço público. Ainda se declarou um grande futurista, com pensamentos bem à frente do seu tempo.

**CREMERJ em Revista -
Você se considera um ícone
da neurocirurgia?**

Paulo Niemeyer - Poxa, nunca pensei em que responderia isso. Sou uma referência para os mais jovens pelos meus anos de profis-



são, acho que isso é natural. Mas não, não me considero um ícone. Acho importante tentarmos melhorar sempre, porém nunca chegare-

mos à perfeição.

**CREMERJ em Revista - O
“ícone” tem medo?**

Paulo Niemeyer - Para ser cirurgião não se pode sentir medo, pelo contrário, tem que ser corajoso e otimista, pois se nós sairmos de casa com medo e pessimismo não abriremos a cabeça de ninguém. É a coragem para abrir e otimismo para achar que vai dar certo (risos). Na verdade, a parte mais difícil nem é abrir a cabeça. É ter coragem para falar com o doente, tomar decisões e todo o processo que envolve o tratamento médico. A responsabilidade é sempre nossa.

**CR - Alguma vez deixou
de operar porque se sentiu
incapaz?**

PN - Inúmeras vezes deixei de operar por achar que não devia. O sucesso da cirurgia não é só a habilidade do cirurgião, também está no critério, no bom senso, na escolha. Se operarmos todo mundo vamos ter resultados muito ruins, pois nem todos os casos são de operação. Lembro de vezes em que, depois de refletir em casa um dia antes, com o paciente já na sala cirúrgica, desmarquei por achar que não devia. O paciente

ficou muito chateado, depois entendeu. Precisamos de coragem até para reconhecermos os nossos limites.

**CR - Você tem um ritual
durante a cirurgia?**

PN - Eu gosto muito de silêncio, peço para que ninguém fale e que desliguem os celulares. Também apago as luzes para operar na sala escura. Não gosto de nada que me distraia. Estudar o caso na véspera também é importante. Encontramos o paciente em algumas consultas rápidas e não percebemos alguns detalhes importantes de imediato.

CR - Algum caso curioso?

PN - Uma vez, uma paciente me procurou com um tumor cerebral. Já estava perdendo a visão. Eu falei que teria que operar e ela logo respondeu: “Dr. Eu sou diabética”. Disse que não tinha importância, pois equilibramos a diabetes. Ela respondeu: “Mas eu tenho pressão alta”. Respondi que controlamos a pressão. Depois de alguns empecilhos colocados por ela e solucionados por mim, ela finalmente revelou: “Além disso, eu tenho dez anos a mais do que diz a ficha”. Acho curioso até onde vai a vaidade das pessoas, até mesmo

com nós, médicos! (Risos)

CR - Como você vê a neurocirurgia no futuro?

PN - Acho que não será mais como fazemos hoje. As cirurgias, de uma maneira geral, irão acabar. Não tem sentido abrir uma cabeça ou um abdômen. Imagino tudo sendo resolvido pela genética, pela imunoterapia... Quando as pessoas nascerem será feito um estudo genético e, com um celular, você tira uma foto que, via satélite, você será identificado e verão se há genes que favorecem ter um tumor, por exemplo. Então, você faz um tratamento genético e injeta um vírus que elimina aquele risco. Ou seja, um tratamento preventivo. Acho que nossos costumes atuais irão para os museus e todos no futuro verão que, “antigamente”, era comum abrir o corpo das pessoas (risos).

CR - Qual foi a sensação da sua primeira cirurgia?

PN - Foi uma das maiores emoções da minha vida. Poder resolver o problema de um doente me trouxe uma sensação de força. Quase não dormi de tanta emoção!

CR - Você sentiu alguma comparação com o seu pai? Chegou a trabalhar

com ele?

PN - Sem dúvidas tive-ram comparações. Mas, trabalhei com ele por pouco tempo. Depois de três anos achei que devia seguir o meu caminho sozinho. Encontrava com ele para discutir casos, mas só. E lógico, algumas vezes pegava alguns pacientes dele para mim, mas ele deixava (risos).

CR - Quanto ao Instituto Estadual do Cérebro, como surgiu esse projeto na sua vida?

PN - Naquela época, eu chefiava o serviço de neurocirurgia da Santa Casa, que fechou. Foi aí que surgiu o convite para o instituto. Aceitei de imediato, pois tinha saído do serviço público e estava muito acostumado a trabalhar com o setor. O grupo que tinha saído da Santa Casa acabou sendo o primeiro a entrar no instituto e, aos poucos, foram entrando colegas de todos os grupos do Rio de Janeiro.

CR - Por que você acha que vem dando certo?

PN - Apesar das parcerias público/privada não terem uma unanimidade, ele é um modelo alternativo em relação ao resto. Existe um comprometimento

da equipe que vai além do emprego. Eles fazem parte daquilo. Desde o início, o trabalho é muito bem feito e nossa produtividade é enorme. Temos metas que são controladas e auditadas todo mês. Também temos ensino, pesquisa, mestrado, doutorado... Tudo feito pelo nosso centro de estudos que recebe doações. Enfim, é um serviço que funciona e isso o torna um exemplo. Além de ser o único hospital dedicado ao cérebro no Brasil. Acho que deveria ser copiado.

CR - Qual a capacidade dele?

PN - Temos 44 leitos e realizamos 1.200 cirurgias por ano. Somente eletivas. Este ano vamos inaugurar um prédio anexo e, com isso, vamos passar para cem leitos. A expectativa é grande!

CR - Depois de tantas realizações, qual é o seu grande sonho atualmente?

PN - Ver o anexo pronto! Este, eu ainda não realizei. Tiveram alguns problemas e o prédio ficou parado por dois anos. Agora o governo do estado retomou o projeto e acredito que saia este ano. Estou gastando minhas energias e expectativas nele! 🍀



Cadela ajuda no tratamento de crianças com câncer no Inca

Parecia uma sexta como outra qualquer, mas uma presença ilustre trouxe curiosidade, alegria e um carinho a mais para o Instituto Nacional de Câncer (Inca). Hope, uma golden retriever, passou a “dar expediente” no Inca, ajudando a promover a Terapia Assistida por Animais. O objetivo é tornar o clima mais leve, levar aconchego e fazer com que os pequenos pacientes do serviço de pediatria oncológica se sintam mais perto do ambiente de sua casa.

Hope teve o nascimento planejado para ser um “cão terapeuta”. A ideia foi da médica oncológica Bianca Santana, que trabalha na unidade e é a dona da cadelinha. Ela conta que ela e o adestrador procuraram

canis para identificar os pais de Hope. Da ninhada, ela foi escolhida como sendo a mais dócil. Todo o processo, entre a escolha dos pais até o adestramento, durou um ano e meio. Logo assim que chegou à casa da médica, teve início o adestramento.

“Sua presença ajuda a aliviar o estresse. É importante para as crianças. Ela é um animal adestrado desde cedo e já tem uma natureza dócil. Está ajudando a trazer um ar mais alegre para um ambiente hospitalar”, conta Bianca.

Acompanhada de seu adestrador André Donza, Hope percorre quarto por quarto para estar com as crianças. Durante a visita, elas fazem carinho, conversam e sorriem para a “médica”. Para os funcionários do

Inca já é possível observar nos pacientes os benefícios da presença da golden.

“Aceitei adestrar a Hope para ser terapeuta, pois sabia da importância do projeto e do quanto ela poderia trazer alegria e esperança para os pacientes. Ver no olhar de cada criança a alegria de ter um contato com a Hope me enche de orgulho por fazer parte desse projeto! Só gratidão!”, declara André.

Hope vai ao INCA, inicialmente, uma vez por semana, alegrando os dias dos pequenos pacientes, gerando tranquilidade e ajudando os profissionais a compreenderem a importância de seres como ela, amáveis e dedicados, na promoção da saúde. 🐾

Clique aqui e veja um vídeo na matéria produzida pelo UOL

Sociedade
Uniprofissional,
seu contrato
está adequado?

PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO DA SUA CLÍNICA

(21) 98463-0661 | (21) 3013-0282 | (21) 3013-0276

Grupo
Altima
Contabilidade

**CONTABILIDADE ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO DE
PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE!**

ENVIE SUGESTÕES DE TEMAS PARA O CREMERJ EM REVISTA

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

Envie as suas ideias para o email:

sugestoes@crm-rj.gov.br

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