



# CREMIERJ

*em Revista*



Eleições 2019  
**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## Veja mais

- Revalida sofre alterações
- Sarampo de volta ao Brasil
- Realidade Virtual: uma aliada da medicina



## 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 Contreiras de Oliveira Vinagre, Sylvio Sergio Neves Provenzano, Walter Palis Ventura e Yuri Salles Lutz

# Papo com o Presidente



Clique aqui e acesse o vídeo!



04

## No Radar

Revalida sofre alterações

07

## Eventos

08

## O Futuro Tá Aí

Realidade Virtual: uma aliada da medicina

11

## Setembro Amarelo

Setembro Amarelo

14

## Histórias não contadas

Um brasileiro ganhou um oscar. O Brasil, não!

18

## Saúde Pública

Sarampo de volta ao Brasil

20

## Médicos que fazem história

Entrevista com José Galvão Alves

24

## O SUS que dá certo

Fiocruz: Complexo Tecnológico de Vacinas é referência dentro e fora do país

28

## Propostas apresentadas pelos Planos de Saúde

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](http://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](http://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

### COMSSU | RENATA WERNECK / ALESSANDRA HAUCH

A Comissão de Saúde Suplementar atua na defesa do trabalho do médico nas empresas de Saúde Suplementar e no acompanhamento da prestação dos serviços aos usuários.

### CODIPAR | RENATA WERNECK / ALESSANDRA HAUCH

A Comissão Disciplinadora de Pareceres e Resoluções responde solicitações e questionamentos, de médicos ou não, encaminhados ao CREMERJ, a partir de normativas dos Conselhos Federal e Regional de Medicina. Normatiza a criação de Pareceres e Resoluções do CREMERJ, da designação de Conselheiro Relator até a aprovação em plenária, desempenhando todas as etapas.

### DEFIS | PEDRO PAULO PRADO

O DEFIS ( Departamento de Fiscalização) atua na área de fiscalização e avaliação da saúde, colocando em prática um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, principalmente no que tange ao funcionamento das unidades de saúde.

### LICITAÇÕES COMPRAS E CONTRATOS | KARLA DOLEJSI

O setor de Licitações, Compras e Contratos reúne uma quantidade indeterminada de atribuições relacionadas à área-meio do CREMERJ, principalmente no que tange às aquisições e contratações necessárias para regular o funcionamento do órgão. Sua atuação envolve não apenas as atividades anteriores à contratação, mas também sua manutenção, renovação e finalização. Toda aquisição de bens ou serviços é oriunda de pedido de setores do CONSELHO ou de suas Delegacias e Delegacias Metropolitanas. O trabalho inicial do setor é recebê-lo e transformá-lo em um processo administrativo regularmente constituído de acordo com a legislação. Tal processo pode gerar uma licitação propriamente dita, uma dispensa de licitação ou uma contratação por inexigibilidade.

[Clique aqui e veja os endereços de Delegacias e Delegacias Metropolitanas do CREMERJ](#)

# Revalida sofre alterações

*SESu, com colaboração do CFM, passa a organizar o processo. Exame terá ainda ao menos duas edições anualmente*

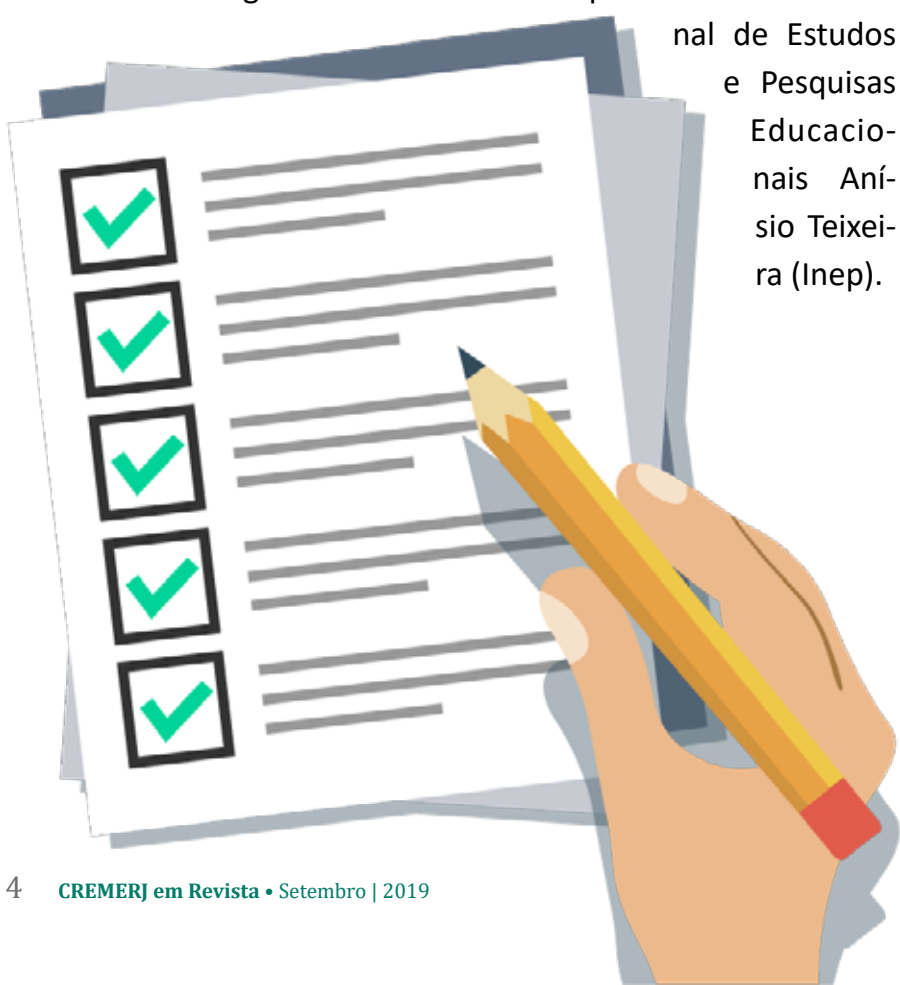
O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeira, mais conhecido como Revalida, terá alterações. A partir de agora, serão ao menos duas edições por ano e o candidato poderá fazer a segunda fase do

processo mais de uma vez. Além disso, a organização do exame passará a ser de responsabilidade da Secretaria de Educação Superior (SESu), com colaboração do Conselho Federal de Medicina (CFM). Anteriormente, todo o processo era organizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

Um grupo de trabalho, composto por integrantes do Ministério da Educação (MEC), do Inep, do CFM, da Secretaria de Educação e Gestão do Trabalho (SGETS/MS), da Associação Médica Brasileira e da Academia Nacional de Medicina, definiu os novos parâmetros do Revalida.

Criado em 2011 pelo MEC, o exame tem o objetivo de atestar conhecimentos, habilidades e competências de médicos formados em outro país e que desejem exercer a medicina no Brasil. O Revalida exige ainda que os conhecimentos estejam em acordo aos princípios e às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), em nível equivalente ao exigido dos médicos formados no Brasil.

As provas continuarão



sendo realizadas como antes, em duas etapas, sendo a primeira com questões objetivas e a segunda, uma avaliação prática em estação clínica. A novidade é que, se o candidato for reprovado na segunda fase, poderá refazê-la por mais duas vezes em edições consecutivas.

O conteúdo das provas abrange conhecimentos em clínica médica, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, medicina da família e comunitária/saúde pública. Na parte prática, uma banca examinadora avalia habilidade de comunicação, raciocínio clínico e tomada de decisões.

A previsão do MEC é de que sejam publicados ainda este ano uma portaria e um edital para instituir o novo modelo do Revalida.

### Importância do exame

O diretor do CREMERJ Flavio de Sá Ribeiro, que integra há anos a comissão de revalidação de diploma da área de medicina na

Universidade de Estado do Rio de Janeiro (UERJ), concordou que o modelo brasileiro necessitava de reformulações.

“Entendo que o modelo do Brasil ainda está em construção. Todo país institui algum tipo de controle para garantir que profissionais de má qualidade não sejam admitidos e no Brasil não é diferente. Cada um segue seu formato, o que seja mais adequado à sua realidade. O Revalida é uma forma de barreira para defender nossa população. Para isso, a banca precisa ser gabaritada. Também considero importante que os conselhos de medicina participem desse processo”, destacou.

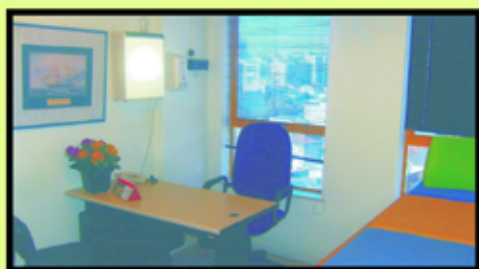
O presidente do CREMERJ, Sylvio Provenzano, também reiterou a importância do Revalida para a medicina brasileira.

“O médico que deseja revalidar seu diploma deve ter capacidade de se expressar e entender o idio-

ma, além de conhecer bem as principais doenças que acontecem no país, como dengue, Aids, diabetes, tuberculose, hipertensão. Ou seja, as condições que são muito frequentes no nosso meio. Este exame verifica num grau de conhecimento mediano a capacidade que o profissional tem para exercer a profissão no país. É fundamental a existência do Revalida. É uma forma de respeitar a população e assegurar o mínimo de qualidade na assistência”, completou.

### Revalida em números

Ainda sobre o Revalida, até 2017 foram sete edições, totalizando 24.327 mil inscritos e 6.544 candidatos aprovados para a segunda etapa do exame. A maioria dos participantes nas sete edições era de nacionalidade brasileira — no último exame, por exemplo, aproximadamente 60%. A Bolívia lidera a quantidade de tentativas de revalidação de diploma. 🌐



## ALUGAMOS CONSULTÓRIOS COM SERVIÇOS Tijuca e Copacabana

### Público Alvo:

- Médicos Iniciando
- 2.º Consultório em outro Bairro
- Alvarás para Convênios
- Baixar Custos Operacionais
- Menos Burocracia

### Vantagens:

- Simplicidade
- Interação de Convênios e Especialidades
- Marketing para Novos Clientes
- Serviços informatizados
- Metrô Interligando

veja nosso site: [www.tijucacenter.com.br](http://www.tijucacenter.com.br)

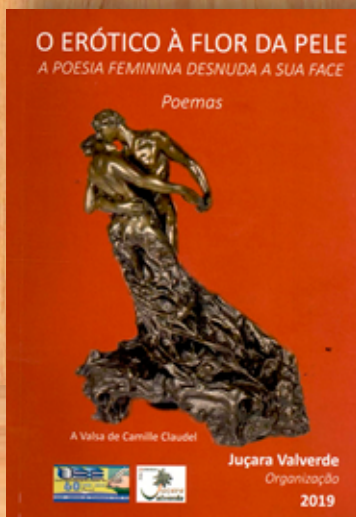
**Copacabana**

Rua Const. Ramos, 44 / 908 - Tels.: 3208-0862 / 3208-0998

**Tijuca**

Rua Desembargador Izidro, 40 - 8.º andar - Tel.: 2570-5515

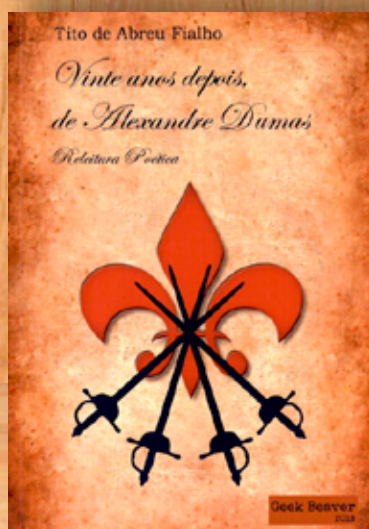
**AGORA**   
→ CLUBE DE BENEFÍCIOS  
CREMERJ



**O Erótico à flor da pele:** a poesia feminina desnuda a sua face

Autor: Juçara Valverde | Editora: Kelps | Páginas: 184

Na coletânea, as autoras expuseram a excelência da poesia erótica. A organizadora do livro, Juçara Valverde, mostra cultura e versatilidade na escolha das ilustrações que são molduras para os textos iluminados. Essa é uma obra que abre mais um espaço à voz feminina e deixa seu recado.



**Vinte anos depois de Alexandre Dumas:** releitura poética

Autor: Tito de Abreu Fialho | Editora: Geek Beaver

Páginas: 141

Alexandre Dumas (pai), escritor francês, em um de seus romances retrata as façanhas dos “Mosqueteiros do Rei”, segundo livro da trilogia da vida de D’Artagnan. O autor resolveu transportar a narrativa de Dumas para uma forma suave e romântica de versos. Surgindo, assim, “Vinte Anos depois – releitura poética”.



**A Inclusão de Pessoas com Deficiência:** o papel de médicos do trabalho e outros profissionais de saúde e segurança.

Autores: Daniela Bortman, Gustavo Locatelli, Márcia Bandini e Paulo Rabelo

Editora: Anamt | Páginas: 90

A segunda edição deste manual, apenas um ano após a publicação da primeira, tornou-se necessária pela promulgação da Lei nº 13.146/2015, do estatuto da pessoa com deficiência. Também foram ampliados conteúdos já abordados anteriormente, com o intuito de fornecer material de consulta atual e aprimorado.

SETEMBRO

**10**  
TERÇA-FEIRA**O Médico e as Redes Sociais**

Horário: às 19h

Local: Auditório do Hospital das Clínicas de Volta Redonda (Rua 41C, nº 160, Vila Santa Cecília, Volta Redonda-RJ)

SETEMBRO

**14**  
SÁBADO**XI Fórum de Atualização em Acupuntura**

Horário: das 8h30 às 13h

Local: Auditório Charles Damian do CREMERJ (Praia de Botafogo, 228, lj 119B, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)

SETEMBRO

**14**  
SÁBADO**Tópicos em Medicina Interna: Abordagem atual para e pelo internista**

Horário: das 8h às 12h

Local: Auditório Júlio Sanderson do CREMERJ (Praia de Botafogo, 228, ljs 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)

SETEMBRO

**21**  
SÁBADO**2º Fórum da Comissão de Integração do Médico Jovem do CREMERJ – Mercado de Trabalho para o Jovem Médico e Perspectivas Futuras**

Horário: das 9h às 12h

Local: Auditório Júlio Sanderson do CREMERJ (Praia de Botafogo, 228, ljs 103 a 106, Botafogo, Rio de Janeiro-RJ)

SETEMBRO

**26**  
SÁBADO**Fórum de Mastologia – Outubro Rosa**

Horário: das 8h às 12h30

Local: Auditório do Centro Empresarial RIO – Edifício Argentina (Praia de Botafogo, 228, 2º andar, Rio de Janeiro-RJ)

 Transmissão ao vivo na TV CREMERJ

O Futuro Tá Aí

A woman with curly hair, wearing a white lab coat and a VR headset, is shown in profile, smiling broadly. The background is a bright, light blue sky. The text is overlaid on the right side of the image.

**Realidade  
Virtual:  
uma aliada da  
medicina**

A realidade virtual é uma tecnologia de interface que cria a sensação de presença em um ambiente diferente do real. Seus óculos induzem efeitos visuais, sonoros e até táteis através de recursos gráficos 3D ou imagens 360°. Bastante conhecidos por sua utilização em jogos de videogame, a realidade virtual também tem sido uma aliada da medicina.

No Hospital Sabará, em São Paulo, esta tecnologia é usada para amenizar a ansiedade e favorecer a recuperação dos doentes. Uma vez por semana, crianças que estão internadas são transportadas para passeios virtuais em parques de diversões, mundos de dinossauros ou mergulhos no fundo do mar, sem que elas saiam, fisicamente, da unidade. No Hospital Sírio-Libanês, no mesmo estado, a ferramenta é aliada no tratamento de pessoas com problemas no labirinto, região da orelha interna, responsável pela noção de equilíbrio.

Aliviar dores sem uso de medicamentos é outro uso da realidade virtual. Por meio de um programa de imersão, pacientes do


pronto-socorro do Hospital St. Joseph, na França, relaxam, aumentando a tolerância à dor sem aplicação de analgésicos. O método é simples: enquanto são atendidos, os pacientes se distraem com estímulos auditivos e visuais, como paisagens naturais e sons agradáveis, transmitidos pelos óculos. Além de diminuir o uso de medicamentos, o procedimento ajuda a controlar a ansiedade e a acalmar os doentes.

Pesquisadores do Laboratório de Trauma e Medo do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) já utilizam a tecnologia na assistência à pessoas com estresse pós-traumático ou medos. A tecnologia é usada de forma experimental com motoristas de ônibus que passaram por situações que causam estresse - como assaltos, sequestros ou atropelamentos - e é utilizada também na assistência a pacientes com medo de avião.

A aplicação no planejamento pré-operatório, na assistência, no treinamento cirúrgico e no ensino médico também são possibilidades de uso da realidade

virtual. No ano passado, médicos de um hospital de Minnesota, nos EUA, usaram realidade virtual para simular os procedimentos de separação de gêmeas siamesas recém-nascidas devido à complexidade do caso - as nenês estavam unidas do peito até o final da barriga. A cirurgia foi um sucesso e os médicos envolvidos atribuíram o sucesso ao uso da realidade virtual antes da cirurgia.

A startup brasileira MedRoom reproduziu a anatomia do corpo humano por meio dos óculos de realidade virtual para ensinar alunos de faculdades de Medicina. Os estudantes podem analisar individualmente, e com fidelidade, os órgãos de uma paciente virtual e ver a estrutura anatômica da paciente de forma realista, além de interagir com os órgãos. Quatro universidades brasileiras e mais duas mexicanas já usam a tecnologia em suas aulas práticas.

Como vimos, as possibilidades de uso da realidade virtual têm se mostrado muito positivas, melhorando a qualidade de atendimento e o diagnóstico e o tratamento dos pacientes. 

## Programação de setembro na ANM

No mês de setembro, a Academia Nacional de Medicina (ANM) sediará mais uma rodada de eventos. Seus simpósios, organizados pelos membros titulares e eméritos, abordam casos clínicos, conferência de estado da arte, além de também discutirem pautas de interesse da esfera pública, como aborto, contingenciamentos e ensino médico.

No dia 12 de setembro, será realizado o Simpósio Abdome Agudo, organizado pelos acadêmicos Celso Portela, Octavio Vaz e José Galvão Alves – alguns dos nomes mais relevantes da gastroenterologia nacional. No programa, figuram nomes como o de Antonio José de Vasconcellos Carneiro (UFRJ), além dos acadêmicos Eduardo Lopes Pontes, Octávio Vaz e Delta Madureira Filho.

No mesmo dia será realizada a cerimônia de outorga do título de Honorário Nacional ao professor Hilton Seda. Ele é professor emérito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Possui também os títulos de Maestro de La Reumatologia Pan-Americana (PANLAR-2006) e membro emérito da Academia Brasileira de Reumatologia, além de ter sido presidente da Sociedade Brasileira de Reumatologia (1968- 1970).


Já no dia 19 de setembro, o presidente da Academia Nacional de Medicina, Jorge Alberto Costa e Silva, se juntará a Roberto Botelho, do Instituto do Coração do Triângulo, para o simpósio “Transformação Digital em Medi-

cina”. O evento, que contará com médicos convidados de todo o Brasil e alguns nomes internacionais, como Sukrit Narula (professor de pós-graduação da McMaster University, no Canadá), discutirá temas como o uso de bancos de dados digitais, adoção de alta tecnologia para fins médicos e inteligência artificial, representando um marco do compromisso da ANM com o desenvolvimento tecnológico em favor da saúde.

O mês se encerra com o simpósio “Presente e Futuro da Fotoproteção” no dia 26 de setembro, organizado pelo acadêmico Omar Lupi da Rosa Santos. Ele foi presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) no biênio 2009-2010, após ocupar diversos cargos em sua estrutura societária. Na programação serão abordados temas como hipovitaminose D e fotoprevenção em oncologia cutânea. O simpósio abordará os principais avanços e controversos da área.

Todos os eventos da Academia Nacional de Medicina são gratuitos e o público-alvo são alunos e profissionais da área da saúde. Há emissão de certificados aos participantes dos eventos.

Para acessar toda a programação da Academia Nacional de Medicina e se inscrever, acesse o website da instituição: <http://www.anm.org.br>

Também é possível realizar o download do recém-criado aplicativo da ANM, disponível para Android e iOS. 

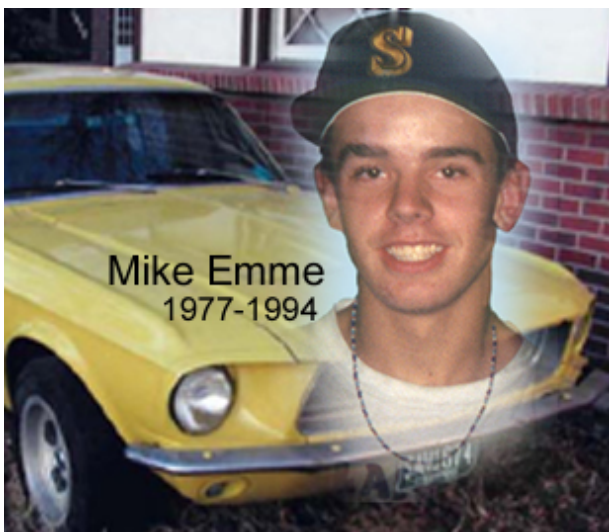


# O legado do Mustang amarelo



Em 1994, o americano Mike Emme, filho do casal Dale Emme e Darlene Emme, se suicidou com apenas 17 anos. Mike era conhecido por sua personalidade caridosa e por saber muito sobre mecânica. Sozinho, o garoto conseguiu restaurar um Mustang 68 e pintou o carro todo de amarelo. Porém, aqueles que conviviam com Mike não viram os sinais de angústia. No dia do funeral do jovem, uma cesta de cartões com fitas amarelas presas a eles estava disponível para quem quisesse pegá-los. Os cartões e fitas foram feitos por amigos de Mike e possuíam uma mensagem: “Se você precisar, peça ajuda”. Em pouco tempo, os cartões se espalharam pelos Estados Unidos e começaram

surgir mais e mais cartões com pedidos de ajuda. Um professor de outro estado americano havia recebido um dos cartões de uma aluna, pedindo por ajuda. Resumindo a história: por conta da grande repercussão do caso, a fita amarela foi escolhida como símbolo do programa que incentiva aqueles que têm pensamentos suicidas a buscar ajuda. Em 2003 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o dia 10 de setembro para ser o Dia Mundial da Prevenção do Suicídio e o amarelo do Mustang de Mike é a cor escolhida para representar esta campanha. A campanha Setembro Amarelo teve início no Brasil em 2015 pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). As primeiras atividades da campanha aconteceram na capital do país, Brasília, e no ano seguinte outras regiões também aderiram ao movimento. O objetivo do Setembro Amarelo é reforçar a importância do diálogo, quebrando o tabu sobre o assunto e ajudando quem está mais vulnerável.



*Autor desconhecido*



# Luta contra tabagismo tem boas notícias

O Brasil e a Turquia implementaram ações de sucesso para a redução do uso do cigarro, segundo relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS). De acordo com o documento, numa lista de 171 países que aderiram às medidas globais da OMS, os dois foram os únicos que se destacaram por praticarem medidas realmente eficientes. Divulgado no fim de julho, o relatório traz boas notícias um mês antes do Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto).

### Dados comprovados

Para corroborar as informações, dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) mostram que, em 2018, 9,3% dos brasileiros afirmaram ter o hábito de fumar. Em 2006, ano da primeira edição do levantamento, esse percentual era de 15,7%, o que representa uma redução de 40%.

Ainda de acordo com o Vigitel, o uso do tabaco diminuiu significativamente em todas as faixas etárias: de 18 a 24 anos de

idade (12% em 2006 e 6,7% em 2018), 35 e 44 anos (18,5% em 2006 e 9,1% em 2018) e entre 45 a 54 anos (22,6% em 2006 e 11,1% em 2018). As mulheres também ficaram à frente da média nacional, já que, segundo a pesquisa, elas reduziram em 44% o hábito de fumar no período de 2006 a 2018.

### Medidas

O relatório ainda destaca algumas das ações de sucesso que foram implementadas: a possibilidade de tratamento em mais de quatro mil unidades de saúde do sistema público no país; serviço telefônico nacional para tirar dúvidas sobre o assunto (Disque Saúde: 136); proibição do ato de fumar em locais de uso coletivo; mudanças na legislação brasileira quanto à publicidade do tabaco; além de campanhas publicitárias que visam à conscientização.

### Doenças

O tabagismo ainda é apontado como a principal causa de câncer de pulmão. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (Inca)

estima que até o final de 2019 sejam registrados mais de 31 mil novos casos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão em decorrência do fumo. De acordo com o Ministério da Saúde, 27.833 pessoas morreram em 2017 devido ao câncer de pulmão – o segundo tipo mais frequente no país.

### **Cigarro eletrônico**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) retomou o debate, por meio de audiência pública, sobre a comercialização de cigarros eletrônicos e outros dispositivos – proibida desde 2009 pelo órgão. O debate, suspenso desde o ano passado, contou com

a participação de entidades médicas e representantes da indústria do tabaco. As associações de Medicina temem o retrocesso na luta contra o tabagismo, principalmente, após a divulgação do relatório da OMS com as ações de sucesso do país. Para o Programa Nacional de Controle do Tabagismo do Inca, é preciso valorizar as estratégias de controle contra a nicotina já existentes e a venda de um dispositivo que fornece esta substância deve ser avaliada com cautela. Já a indústria do tabaco defende que a opção eletrônica é mais segura para quem fuma o cigarro tradicional, já que, como não há combustão do tabaco, mas um aquecimento, a formação de substâncias tóxicas é reduzida.

## **Presença ampliada do CFM**

O Conselho Federal de Medicina (CFM) pode passar a participar da avaliação específica dos cursos de graduação em Medicina, instituída no âmbito do Programa Mais Médicos (Lei 12.871/2013). A inclusão da entidade neste processo é defendida em substitutivo ao Projeto de Lei do Senado (PLS) 312/2015, aprovado em 7 de agosto, em turno suplementar, pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Se for aprovada da maneira como a CAS propõe, haverá alteração no artigo 9º da lei que instituiu o Mais Médicos, ficando assim: “É instituída a avaliação específica para curso de graduação em medicina, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, conforme ato dos ministros de Estado da Educação e da Saúde, aplicada com periodicidade anual e com a participação do Conselho Federal de Medicina”.

## **FGTS para cirurgias e cursos**

E por falar nisso, a Comissão de Assuntos Sociais também aprovou, em 14 de agosto, um projeto de lei que permite o saque das contas do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, o FGTS, para pagamento de curso de nível superior e para a realização de cirurgias, exceto as estéticas. Se não houver recurso para votação em plenário, o texto segue direto para a Câmara, já que é terminativo. A alteração, se confirmada, aumentará de 19 para 21 o número de possibilidades para saque das contas.

# Um brasileiro ganhou um Nobel. O Brasil, não!

28 de Fevereiro de 1915.

Nascia Peter Brian Medawar. Apesar do nome, tipicamente, estrangeiro, era brasileiro, nascido em Petrópolis, no Estado do Rio de Janeiro. Filho de pais ingleses tinha as duas nacionalidades, brasileira e britânica.

Ele e sua família moravam em Copacabana, até o início de sua juventude. Por causa de sua dupla cidadania, o caminho para estudar na Europa tornou-se mais fácil. Com 13 para 14 anos foi para lá. Depois de algum tempo, decidiu não voltar ao Brasil. O motivo: se retornasse, teria que prestar o serviço militar. E isto, o obrigaria a parar de estudar. Definitivamente, esta não era a intenção de Medawar. Foi aí que seu padrinho, o então senador

Joaquim Pedro Salgado Filho (também foi ministro do Trabalho e da Aeronáutica) pediu, pessoalmente, ao presidente Gaspar Dutra que não obrigasse o afilhado a prestar o serviço militar. Seu pedido não foi atendido. E Peter desistiu de voltar ao Brasil. Muitas pessoas, naquela época, pensaram que, ao declinar do serviço militar, ele perderia a cidadania brasileira. Anos mais tarde, foi comprovado que esta hipótese não existia na lei brasileira. Ele foi e continuou a ser brasileiro.

Sua ideia passou a ser, então, a de terminar seus estudos, se formar e trabalhar na Europa. Estudou biologia e zoologia no renomado Marlborough College. E, na década de 1930, Peter se formou em Zoolo-

gia, pela Universidade de Oxford, na Inglaterra. Ele sempre se mostrou um estudante dos mais notáveis. Tanto que suas notas foram as melhores de sua turma na Universidade. Era um devorador contumaz dos livros científicos. E por isto, um frequentador assíduo de bibliotecas. E suas pesquisas começaram a avançar, projetando seu nome no meio científico e acadêmico.

Quanto a sua vida pessoal, podemos destacar o encontro com o amor de sua vida, nos corredores de Oxford. Foi lá, que ele conheceu Jean Shinglewood. E ela, também, não podia deixar de notar aquele homem de 1 metro e 95 centímetros. Casaram em fevereiro de 1937. Tiveram 4 filhos: 2 homens e 2 mulhe-

res. Charles, Alexander, Caroline e Louise.

Quando da 2ª Guerra Mundial, Peter trabalhou no tratamento de queimados. E verificou que muitos pacientes tinham rejeição nos transplantes de pele. Isto o intrigou, profundamente. Esta questão o levou a estudar com afinco o que era necessário para que isto não acontecesse.

Macfarlane Burnet, seu parceiro e amigo.

Dois anos após a divulgação dos experimentos, o resultado da pesquisa foi fundamental para a realização do primeiro transplante bem-sucedido de órgãos entre não familiares da história. Utilizando a técnica de Burnet e Medawar, médicos norte-americanos realizaram um transplante

parentesco.

No ano seguinte ao Nobel, Peter Brian Medawar foi convidado a voltar para o Brasil. Desta vez, para receber o título de Doutor Honoris Causa pela atual Universidade Federal do Rio de Janeiro. O pior é que este fato foi pouco noticiado, na época, pela mídia brasileira.

Em 1965, recebeu da Rainha Elizabeth, da Inglaterra, o título de Sir. E o brasileiro passou a ser tratado como Sir Peter Brian Medawar.

Em 1987, depois de escrever vários livros consagrados no meio médico e dirigir institutos de pesquisa, Sir Peter Brian Medawar faleceu.

Deixou um legado, até hoje, não assumido pelo Instituto Karolinska e regulado pela Fundação Nobel. Peter Brian Medawar, apesar deste nome estrangeiro era brasileiro e recebeu um Nobel de Medicina. Mas, o Brasil continua sendo considerado um país que não tem, entre seus cientistas, um laureado, no prêmio máximo da Ciência. 🌱

Foto Medawar Burnet  
<https://www.asn50.org>



Foi aí, que ele chegou à conclusão que, havia possibilidade de evitar rejeição no transplante de órgãos. E de tanto pesquisar sobre o assunto e publicar várias matérias, acabou indicado e recebeu o Nobel de Medicina, em 1960, juntamente com o australiano Frank

de rim entre duas pessoas sem ligações genéticas. Até aquele momento, só aconteciam transplantes se os pacientes fossem parentes diretos. Com o soro antilinfocitário qualquer pessoa poderia, em tese, receber órgãos, num transplante, de outra, sem vínculo de

# O gaitista contador de histórias

*Radiologista é músico autodidata e amante das artes*

Quem conhece o trabalho do radiologista e professor Euderson Tourinho Kang, na área de medicina diagnóstica, não imagina seus vieses artísticos. Ele atua como docente no departamento de radiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e como médico no Instituto de Ginecologia da UFRJ, no Hospital Moncorvo Filho.

Em um bate-papo descontraído com CREMERJ em Revista, o médico se mostrou um verdadeiro contador de histórias, com uma narrativa leve e rica em detalhes. Ele descreve momentos marcantes de sua trajetória profissional e pessoal.

Perguntado sobre como começou a sua paixão com a música e, principalmente, com a gaita harmônica, ele contou a história com sorriso no rosto.

“Fiquei encantado com a gaita já na vida adulta, durante uma viagem a Cabo Frio com a minha esposa Ana Maria. Ouvimos na rádio a música Chuva, interpretada por Baden Powell (violão) e Maurício Einhorn (gaita). Esta belíssima canção me emocionou e me marcou. Minha esposa, com toda a



sua sensibilidade, me presenteou na semana seguinte com uma gaita Hering”, relembra.

O radiologista fala que ao longo da vida já tocou outros instrumentos como violão e percussão: tamborim, agogô e surdo. Mas para ele, o que mais lhe agrada é a gaita.

“Gostaria de ter tempo de me dedicar mais a este belo instrumento. A primeira música que eu toquei foi Asa Branca, mas saiu um som muito amador. Depois disso, comecei a treinar um som mais refinado e, assim, vieram outras músicas. Se me entregarem uma partitura musical, eu não saberei ler. Porém consigo reproduzir uma música só de ouvir”, afirma Euderson.

Perguntado sobre o estilo de música preferido, o radiologista declara que gosta da boa música.

“Meu repertório musical vem desde a minha infância em Porto Velho, Rondônia, onde meu pai se reunia com seus amigos para faze-

rem serestas. Estas músicas me acompanham até hoje. Ouço muito samba canção, bossa nova, chorinho”, disse.

Questionado sobre quais são as suas atividades preferidas além da medicina, ele responde rápido.

“Ah, meus hobbies preferidos são a música, a jardinagem, a pescaria e a fotografia. Na minha casa, na região Serrana, eu gosto de plantar. Agora floresceram os mulungus e a jade azul”, menciona o médico, que aproveita suas idas à Serra para fugir da rotina de trabalho.

Ao falar sobre a pescaria, ele afirma que é uma das suas maiores paixões. “Faço uma pescaria anual na Amazônia. Já se vão 30 anos de prática da pesca esportiva, principalmente do peixe Tucunaré. A pescaria me traz paz espiritual. São nestas viagens que eu aproveito para fazer algumas das minhas fotografias, pois eu gosto muito de registrar o meio ambiente”, destaca.

O médico finaliza a conversa falando que aprendeu ao longo de sua vida a admirar o que está a sua volta e aproveitar os momentos de lazer.


“O bonito e o belo estão ao nosso lado. Eu penso que, poderia resumir os meus principais hobbies em mú-

sica, pescaria e fotografia. Quando mais jovem eu não gostava de tirar férias, para mim era trabalho nos 365 dias do ano. Minha esposa sempre falava que eu tinha que dar uma pausa. Hoje, eu gosto e consigo apreciar estes momentos”, conclui.

### **Apresentações musicais**

Dentre as apresentações e participações, Kang cita sua participação no CD do grupo Duodeno (formado por médicos), nos congressos da Academia Brasileira de Médicos Escritores (Abrames) e do Boas Informações e Novidades em Ginecologia e Obstetrícia (Bingo). E no congresso anual da Associação dos Ex-Alunos do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (Iede), em que se apresenta com o coral Kang e as Metabólicas. Em seu repertório estão as músicas de Wilson Simonal, Dorival Caymmi e Ary Barroso, entre outros artistas.

### **8º Salão de Fotografias do CREMERJ**

O médico, por ser um apaixonado por fotografia, está atuando como organizador do evento cultural produzido pelo Conselho. Ele é o responsável por coordenar a seleção das fotos e a Comissão Julgadora do salão. 

# Sarampo de volta ao Brasil

*Mais de 1,3 mil casos da doença confirmados no país só este ano*

Altamente contagioso, o sarampo está de volta ao país e vem preocupando especialistas e o próprio Ministério da Saúde. Só este ano foram confirmados mais de 1,3 mil casos. Devido ao retorno do surto da doença, o Brasil acabou perdendo o certificado internacional de erradicação do sarampo, conferido em 2016 pela Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

Para perder a chancela, o país precisa ter a ocorrência de um mesmo surto por mais de 12 meses, exatamente o que aconteceu no país, após registrar um total elevado de pessoas infectadas com o vírus, que começou em fevereiro de 2018, proveniente da Venezuela. Os números foram atualizados à Opas pelo Ministério da Saúde em março deste ano.

E a totalidade dos casos realmente chama a atenção. De acordo com dados da pasta, entre 12 de maio a 3 de agosto deste ano, foram registradas 1.226

ocorrências, sendo 1.220 em São Paulo, quatro no Rio de Janeiro, uma na Bahia e outra no Paraná. Se contabilizar desde janeiro, foram confirmados 1.322 casos. Do início de 2018 a 8 de janeiro de 2019, foram registrados 10.274 pacientes com a doença. Especificamente, durante este período, os estados mais atingidos pelo surto foram: Amazonas (9.778), Roraima (355), Pará (61), Rio Grande do Sul (45) e Rio de Janeiro (19).

Para recuperar o certificado internacional dentro de 12 meses, o país precisa traçar um plano para conter o avanço da doença. Algumas medidas já vêm sendo tomadas, estando, entre elas, ações em parceria com estados e municípios para o bloqueio vacinal seletivo, além da rotina de vacinação. Há ainda equipes de investigação de campo e os sistemas de vigilâncias epidemiológicas foram reforçados. Um comitê também foi montado para avaliar diaria-

mente a situação em todo o país, um passo que antecede a decretação de estado de emergência.

Cidades selecionadas também estão promovendo campanhas específicas para vacinar pessoas de 15 a 29 anos. Na rotina do Sistema Único de Saúde (SUS), a tríplice viral continua disponível em todos os postos de vacinação do país. A vacina, que é a única forma de prevenção contra o sarampo, protege também contra rubéola e caxumba.

Uma novidade é a chamada “dose zero”, indicada para bebês de seis meses a menores de um ano de idade que viajarem para municípios em situação de surto ativo do sarampo, que, até o momento, estão localizados nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia. As crianças dentro desta faixa etária devem ser vacinadas contra a doença, no período mínimo de 15 dias, antes da data prevista para a viagem. A medida visa proteger o bebê e interromper a cadeia



de transmissão do vírus no país.

Ainda em relação à “dose zero”, mesmo as crianças que tiverem sido imunizadas por ela, devem seguir normalmente o calendário de vacinação, tomando as duas doses sequenciais recomendadas aos 12 e 15 meses de idade, que, respectivamente, são a tríplice viral (D1) e a tetra-viral ou a tríplice viral + varicela.

### **Diagnóstico e tratamento**

O sarampo é uma doença infecciosa, viral e contagiosa, transmitida pela fala, tosse e espirro. Os sintomas são febre alta – acima de 38,5° C –, tosse, coriza, conjuntivite e manchas avermelhadas na pele. Entre as complicações mais comuns do sarampo, estão infecções respiratórias, otites, diarreias e doenças neurológicas, que podem deixar sequelas, como diminuição da capacidade mental, cegueira, surdez e retardo do

crescimento. Em casos ainda mais graves, a doença pode levar à morte de crianças e adultos.


“Estamos falando de uma doença extremamente transmissível, contagiosa e gravíssima, principalmente na infância. Antes de existir a vacinação, o sarampo era a principal causa de mortes no Brasil, sendo um quarto delas em crianças de 1 a 4 anos de idade. A prevenção é o melhor caminho e isto só ocorre por meio da vacina. Antigamente, o sarampo era diagnosticado com facilidade, devido à alta incidência. Hoje em dia, pode ser confundido com outras doenças”, explicou o infectologista Celso Ramos, que coordena a Câmara Técnica de Doenças Infecciosas e Parasitárias e de Controle de Infecção Hospitalar do CREMERJ.

Ainda segundo o médico, o sarampo pode gerar transtornos para a saúde

da gestante e danos graves ao feto. Sobre o tratamento de pacientes infectados pelo vírus, a recomendação é fazer repouso, beber bastante água e tratar das complicações causadas pela doença.

### **Cobertura vacinal baixa**

Um dos problemas apontados por Celso Ramos para a volta do sarampo é a falha na cobertura vacinal. “Existe um movimento contrário à vacinação, algo que praticamente não existia no Brasil, o que é lamentável. Sou absolutamente favorável a esta forma de prevenção, que, no caso do sarampo, é a única. Toda vacina tem contraindicações. A tríplice viral, por exemplo, não deve ser aplicada em grávidas e pacientes com imunodeficiência. Mas estamos falando de exceções. Na dúvida, consulte um médico. Para a população em geral, a recomendação é: vacine-se”, esclareceu.

Dados do Ministério da Saúde comprovam que é a cobertura vacinal contra o sarampo é realmente baixa no país. No Rio de Janeiro, 51,23% das crianças foram imunizadas; em São Paulo, 74,65%; na Bahia, 61,69%; e no Paraná, 89,53%. 

# Entrevista com José Galvão Alves

Defensor da assistência médica e das relações humanísticas, o médico clínico geral e gastroenterologista José Galvão Alves exerce com contentamento inúmeras funções. É professor universitário, integrante da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG), da Sociedade de Gastroenterologia, acadêmico na Academia Nacional de Medicina (ANM), titular colaborador do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Em uma conversa com o CREMERJ em Revista ele contou um pouco de sua trajetória e de seus planos.

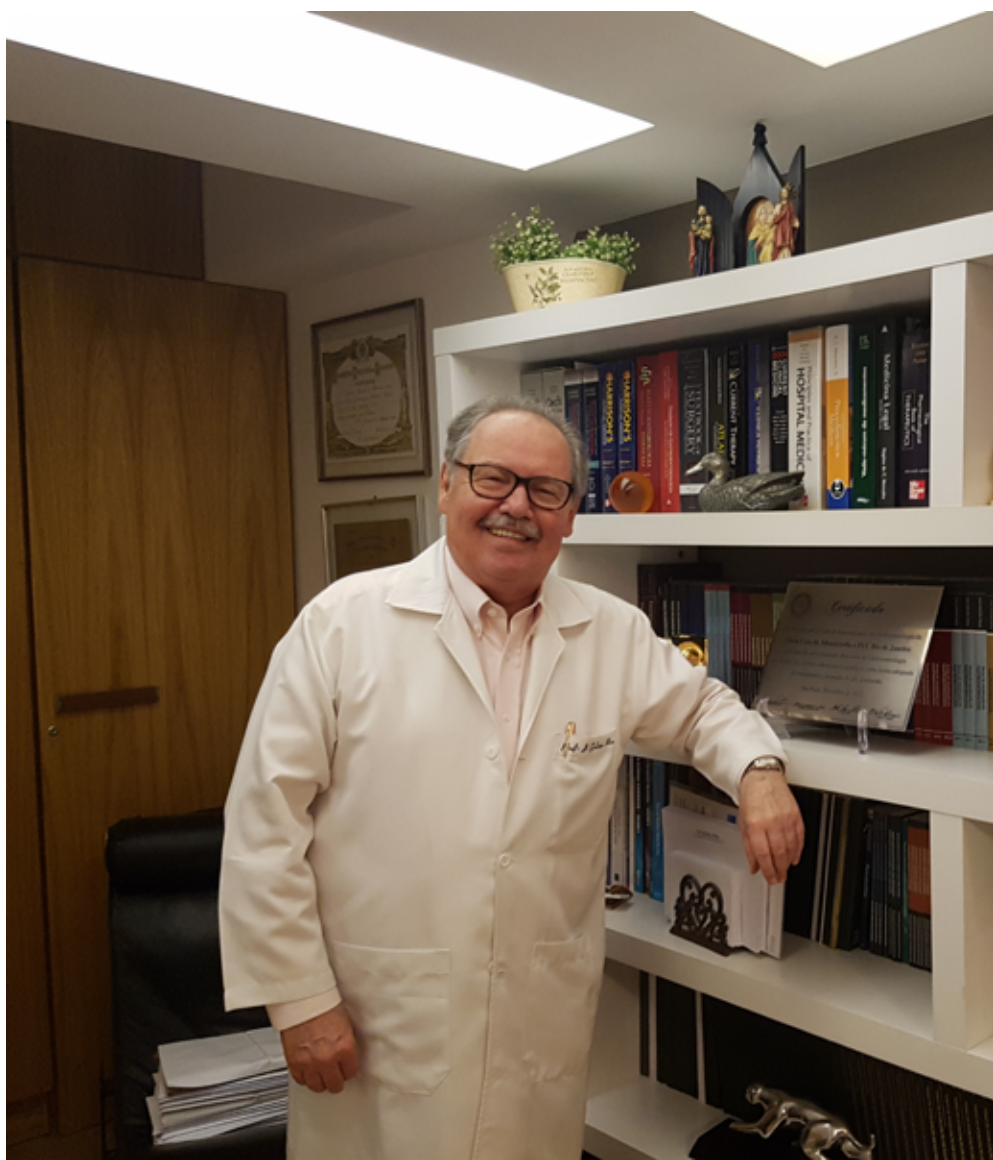
**CREMERJ em Revista - Qual o seu envolvimento com a Federação Brasileira de Gastroenterologia?**

**José Galvão** - Estou sempre vinculado à federação. Fui presidente em 2011 e 2012. Organizei grandes congressos. Naquela época, fizemos dez livros com 5 mil tiragens de cada com temas da gastroenterologia. Estes livros foram distribuídos para

todos os sócios gratuitamente no Brasil. Aquilo foi muito bom para a federação, bom para a nossa diretoria como grupo. Ficamos muito identificados com o país todo, e uma contribuição científica para o Brasil. O objetivo era promover a educação médica continuada. Esta é a minha linha de vida.

**CREMERJ em Revista - Como você identificou a vontade de ensinar?**

**José Galvão** - Aqui no Rio de Janeiro, estudei e fiz residência médica na UFRJ. Meu grupo de residentes inaugurou o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF). Também fui o primeiro morador do hos-



pital e fundei a Associação de Médicos Residentes do HUCFF, eu era o presidente. Naquela época percebi que já existia a paixão pelo ensino.

**CR - Você dá aulas de quê?**

**JG** - Sou professor universitário da PUC e da Souza Marques. Dou aula de clínica médica. Não me tornei professor de gastro. Embora goste muito da graduação, o que dirige a minha vida de verdade é o ensino médico continuado.

**CR - Você também coordena cursos de tratamen-**

**tos terapêuticos. O que lhe motivou?**

**JG** - Acho que o médico é um grande terapeuta como pessoa. Se tratamos bem o doente e acolhemos bem sua família, a doença já fica menos sofrida e as soluções ficam mais fáceis.

**CR - Na sua carreira de professor você desenvolveu um forte vínculo com a Santa Casa, certo?**

**JG** - No meu entender é o local ideal de ensino, pois reúne grandes médicos e atende aos pobres, mostrando que a medicina tem que ser igual para todos. Mais do que isso, dar a possibilidade aos alunos de conhecerem o real sofrimento humano. Humanizando e fazendo com que eles participem de situações de vida que são muito difíceis de serem vencidas. De verem como é difícil conseguir um exame, uma consulta, um remédio... Desta maneira, ele passa a lutar para que as pessoas consigam ir além das aulas bonitas. Mas terem atitudes boas para contribuir para a saúde da população do Rio, que está tão abandonada.

**CR - O que você percebe de diferente na formação dos mais jovens, hoje?**

**JG** - Hoje em dia, não vemos os mais jovens apaixonados pelo ensino público e pela atividade assistencial pública. Todos querem trabalhar em hospitais de luxo e ganharem bem. Falta a eles conhecer uma coisa fundamental, que é conviver com o paciente que sofre e ajudá-lo. Isto é melhor do que qualquer bem material. Conseguir ajudar ao próximo é um dom de Deus.

**CR - Como funcionava a formação médica de lá?**

**JG** - Tinha um ótimo número de médicos. Dividíamos ambulatórios, enfermaria, e outro setores. Além de um número imensurável de alunos. Na minha enfermaria tinha 40 leitos e seis salas de ambulatório. Recebíamos alunos da Gama Filho e da Souza Marques.

**CR - Por quanto tempo você coordenou a residência médica da Santa Casa?**

**JG** - Eu coordenei a residência de lá durante toda a sua existência. Desde 1982 até 2014.

**CR - Tem planos de voltar à Santa Casa?**

**JG** - Eu voltei como escrivão da irmandade, junto com outros grandes colegas. Estamos montando um time, só de craques, para



atender a população mais carente do Rio, focados na Santa Casa. Estamos começando agora, fomos eleitos no começo de julho. Venho dedicando algumas horas do meu dia a isso e faço ambulatório com os pós-graduandos. Tento mostrar não só a medicina, mas o que envolve ser um médico.

**CR - E o que envolve ser médico?**

**JG -** É importante ser um médico acolhedor, que te respeite como gente, que reconheça seu sofrimento, que não atenda só pelo salário, mas pelo amor à profissão. Acho que se não for assim a vida perde a graça, você se torna meramente um ganhador de dinheiro. Poder ajudar o próximo, seguramente, é o que faz um médico feliz.

**CR - A Santa Casa está funcionando, o que exatamente esse grupo pretende fazer?**

**JG -** Estamos investindo muito em ambulatórios mais modernos, que facilitem o atendimento. Com consultas tanto gratuitas quanto mais baratas. E exames também, que vieram para somar. Por isso, estamos reunindo esse time tão bom.

**CR - E quanto as suas participações associativas?**

**JG -** Eu tenho uma rica história com as sociedades médicas, pois acredito muito no trabalho coletivo. Desde jovem participo da sociedade de gastroenterologia do Rio. Fui da regional do Rio primeiro e depois da brasileira. Fiz o caminho certinho: primeiro secretário, segundo secretário... Até chegar a presidente. Isso tudo dá experiência para lidar com o todo.

**CR - Qual a importância das associações médicas?**

**JG -** Gosto do mundo associativo porque procuro aprender sempre. As sociedades são as grandes mentoras da educação continuada, por meio de congressos, eventos regionais e outros. Sou um defensor nato! Mas, infelizmente, falta gente para trabalhar nelas.

**CR - Quais são as suas atividades dentro da Academia Nacional de Medicina?**

**JG -** A maior obrigação para mim é frequentar as sessões que, desde 1829, são as quintas feiras. Passamos cerca de seis horas semanais lá dentro. Acabamos nos tornando muito próximos, como uma família.

**CR - Sobre aquela questão da falta de envolvimento dos médicos jovens, o seu interesse em dar aulas também está relacionado ao desejo de mostrar o verdadeiro significado da medicina?**

**JG -** Bom, quem mais aprende na aula é quem dá a aula, pois é preciso prepará-la, pesquisar casos clínicos, se expor à discussão e às perguntas. Mas também tem o outro lado, que é ver a garotada crescer, ensiná-los a se referir a um paciente, a dar uma notícia boa ou má a um familiar. Ensiná-los a conversar sobre exames difíceis de serem realizados. Vejo que quanto mais eu passo isso aos alunos, mais eu aprendo também. Os bons alunos tem uma energia fantástica. Quando começamos a falar eles parecem que estão nas nuvens. Mesmo fazendo isso há tantos anos, as relações humanas são diferentes, cada uma é única.

**CR - A questão do humanismo é muito forte para você. Com a tecnologia cada vez mais avançada, existe alguma discussão na ANM sobre até onde ela pode entrar no espaço do médico?**

**JG -** A ANM discute profundamente isso, o nosso comportamento frente aos grandes avanços e os limites do uso. Por exemplo, cirurgia que é capaz de dissecar uma artéria, uma veia, tirando a neoplasia com muito cuidado, leva horas e horas e, às vezes, lesa o vaso. Um robô diminui este risco. Ele aperfeiçoa o co-

nhecimento, a destreza, a atitude e a capacidade do cirurgião. Mas quem deve programar o robô é o médico. É importante também tomar cuidado para não se perder as etapas da cirurgia para não nos tornarmos dependentes do robô. Eu sei fazer a cirurgia convencional, a cirurgia laparoscópica e a cirurgia robótica.

**CR - Como você enxerga a medicina no futuro?**

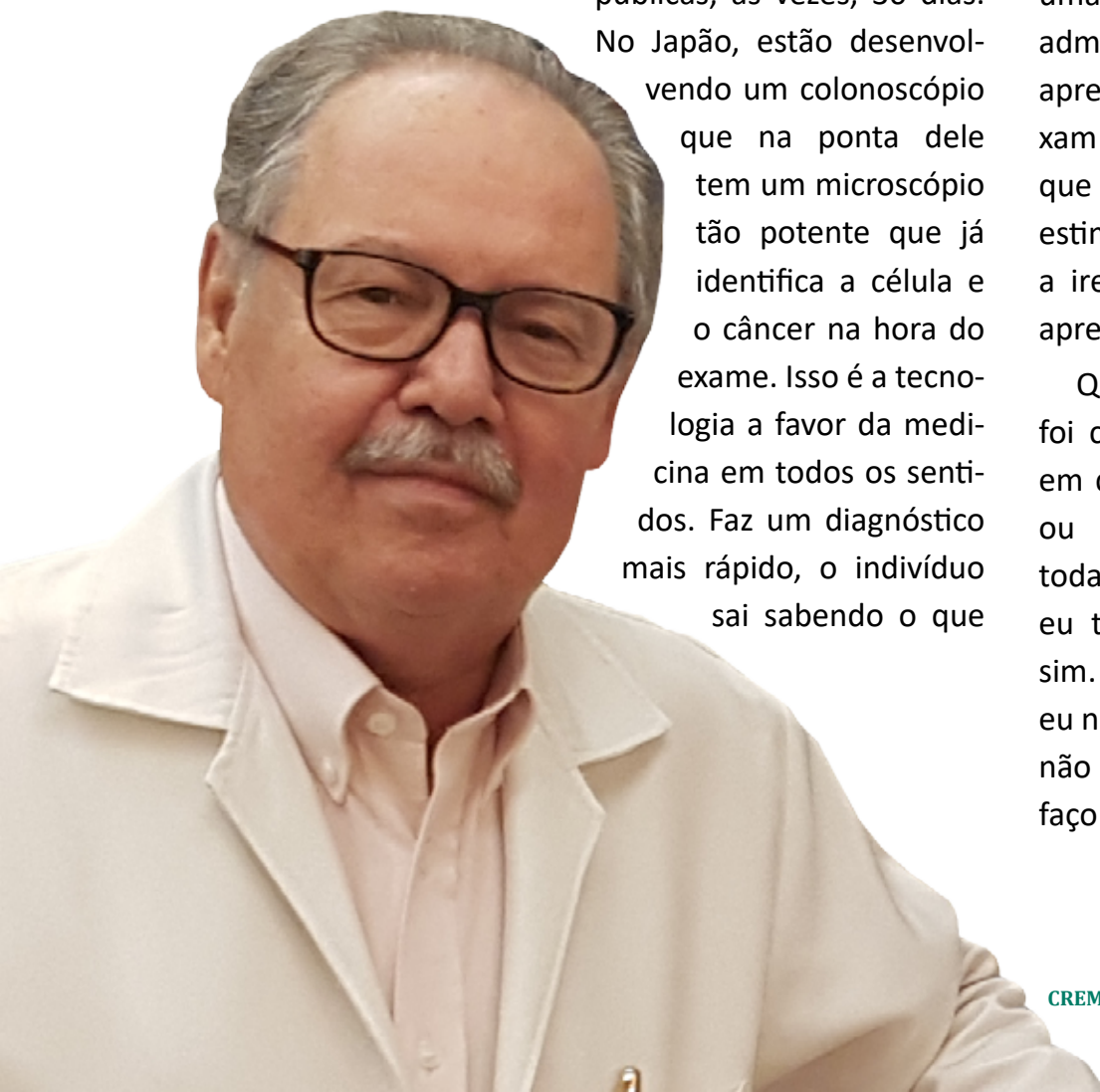
**JG -** Em uma biópsia de uma colonoscopia tiramos um tecido para fazer um laudo. Em média, no Brasil, uma clínica particular leva dez dias para o laudo, nas públicas, às vezes, 30 dias. No Japão, estão desenvolvendo um colonoscópio que na ponta dele tem um microscópio tão potente que já identifica a célula e o câncer na hora do exame. Isso é a tecnologia a favor da medicina em todos os sentidos. Faz um diagnóstico mais rápido, o indivíduo sai sabendo o que

tem, o preparo para a cirurgia é mais rápido, e há possibilidade de operá-lo no dia seguinte. É assim que eu imagino a medicina do futuro, com a tecnologia a nosso favor e para todos. Acredito também na mutação genética. Poderemos transformar uma célula maligna para uma célula boa.

**CR - Você se considera vaidoso?**

**JG -** Em termos de paixão pela medicina, sim. E sou um apaixonado pelo ensino também. Mas não como professor, como aluno. Quando vou à ANM eu assisto todas as sessões com uma atenção de respeito, admiração, sublimação. São apresentações que me deixam de boca aberta. Acho que as faculdades deveriam estimular mais os alunos a irem à ANM, pois é um aprendizado único.

Quando entrei na ANM, foi com eleição. Nas vezes em que fui secretário geral ou vice-presidente foram todas com eleição. Então, eu tenho um viés político sim. Mas não me abala se eu não tiver essas coisas, eu não vivo em função disso, faço porque gosto. 🌱



# Fiocruz: Complexo Tecnológico de Vacinas é referência dentro e fora do país

*Unidade tem capacidade de produzir, anualmente, cerca de 120 milhões de doses de vacinas*

Antes de chegar às unidades de saúde em diversos pontos do país, as vacinas passam por um extenso processo de produção. No Rio de Janeiro, elas são fabricadas pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos), no Complexo Tecnológico de Vacinas (CTV), localizado dentro da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O Instituto é um dos maiores da América Latina e, de lá, saem anualmente, cerca de 120 milhões de doses.

Construído em 1976, o CTV fica num espaço de mais de 40 mil metros quadrados e conta com, aproximadamente, 1,7 mil colaboradores. Somente em 2018, atendeu 34% do mercado público nacional de vacinas.

Trabalhando em conjunto com outros laboratórios, a Fiocruz se esforça para manter o complexo dentro dos padrões internacionais de segurança e tecnologia. Diretamente ligado ao Ministério da Saúde, as vacinas produzidas são distribuídas, gratuitamente, pelo SUS em mais 36 mil salas de vacinação espalhadas pelo país.

Antes de serem disponibilizadas para a população, as vacinas passam por um longo processo de testes que pode levar de cinco a 15 anos. Há uma rigorosa pesquisa clínica, composta por quatro fases, e só depois de aprovadas para uso comercial pelas autoridades sanitárias é que chegam ao mercado. Nesta fase, elas ainda têm sua eficácia avaliada.

Para a médica e mestre

em Pesquisa Clínica pelo Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Fiocruz) Maria de Lourdes de Souza Maia, o grande diferencial do Brasil no desenvolvimento das vacinas se dá por conta de dois fatores:

– Ao longo dos anos, o Brasil fortaleceu a estrutura de imunização. Primeiraira-



mente, criou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabelecendo um calendário de vacinação para a população. Em segundo lugar, investiu na criação de espaços tecnológicos – explicou.

Hoje, a Bio-Manguinhos é um dos principais centros de produção do país. Além das vacinas, o instituto produz biofármacos e kits para diagnóstico. Seu portfólio contém dez vacinas, seis biofármacos e 17 reativos para diagnósticos. Desde 2001, possui certificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) por ser a maior fabricante da vacina contra febre amarela, exportando-a para 74 países.

Com toda essa capacidade em pleno desenvolvimento, a instituição busca há mais de 40 anos ampliar



o acesso à saúde, segundo Maria de Lourdes Maia.

– Para cada R\$ 1 investido em vacinação, o governo economiza R\$ 16. Então, é fundamental destacar que as mortes evitadas pela vacinação é a principal forma de mostrar os benefícios da imunização. A missão é sempre contribuir para uma melhor qualidade de vida dos brasileiros – disse.

De acordo com a médi-

ca, mesmo com a volta de doenças consideradas eradicadas e do movimento contrário à imunização, a maneira mais saudável para o controle das doenças continua sendo a vacina.

– É preciso ressaltar que as doenças tratadas com as vacinas conseguiram elevar a expectativa de vida das pessoas. O que está acontecendo, infelizmente, é multifatorial. Como ninguém mais morre por essas doenças, as pessoas deixam de se vacinar. Pais que se esquecem de levar seus filhos durante a época de campanha, horários de funcionamento dos postos de saúde, questões de segurança e as “fake news”. Toda a classe médica está empenhada em desmitificar mentiras propagadas a respeito da vacinação – enfatizou. 🌱

Fotos: Fiocruz



# Estudar medicina no exterior: os desafios enfrentados para melhor exercer a profissão

Muitas pessoas pensam que uma das melhores formas de se desenvolver academicamente e profissionalmente é vivendo um intercâmbio fora do país. A experiência dá ao estudante a oportunidade de conviver com outras culturas, receber orientação de professores diferentes e acompanhar o dia a dia das unidades hospitalares. Entre as competências adquiridas estão à independência, liderança, produtividade, comunicação, o trabalho em equipe, entre outras, que em longo prazo agregam valor à prática médica.

É o caso da médica Lara Carvalho, formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em 2010. Após concluir sua residência em Otorrinolaringologia no Hospital Naval Marcílio Dias, em 2014, ela decidiu continuar sua formação em outro país. Foi em Londres, na Inglaterra, que ela viveu uma experiência intensa e

com muitas descobertas. Para entender esse universo cheio de surpresas, o CREMERJ em Revista conversou com a médica, que permanece morando na Europa.

– Para os médicos brasileiros que pretendem estudar aqui, aconselho a virem logo após a formatura, porque a primeira coisa que descobri quando cheguei foi que a minha especialização não seria reconhecida.

E que se eu quisesse trabalhar como otorrino teria que estudar por mais sete anos – conta.

Ela também relata que ao chegar à Europa sua opção foi conhecer um pouco mais sobre Medicina Audiovestibular – uma especialidade que corresponde a otoneurologia no Brasil e que trata tonturas, zumbidos e perdas auditivas. A opção veio após uma breve experiência



na área.

– Eu fiz um “observationship” (um tipo de estágio) no Guy’s Hospital por três meses nesta especialidade e resolvi traçar meus estudos nesse caminho. O programa permite aos graduados de medicina estrangeiros um estágio supervisionado e, vale ressaltar, não é difícil de conseguir – enfatiza.

Após passar nos exames de capacidade em inglês e de validação do diploma feito pelo General Medical Council (GMC) – que é o conselho médico de Londres – ela finalmente conseguiu emprego.

– Não é difícil conseguir um trabalho após o diploma ser revalidado. O ensino médico no Brasil é muito bom e não deixa nada a desejar ao europeu. Muitos consultores gostam bastante de trabalhar com médicos brasileiros, pois temos a fama de exercermos a profissão de forma pesada, assim como muita compaixão pelos pacientes – ressalta a médica.

Lara confessa que teve dificuldades para lidar com as siglas em inglês e com alguns procedimentos médicos. Segundo ela, as abreviações são diferentes, o



que faz com que leve mais tempo realizando um atendimento. Hoje, ela trabalha no National Health System (NHS), mas já teve experiência em diferentes hospitais. Estudou geriatria, hemato-oncologia e medicina respiratória. Ela conseguiu validar suas competências e sente que o saldo de sua jornada como médica fora do Brasil é positivo.

– Durante esse período todo fui exposta as mais diferentes especialidades e acabei seguindo um caminho diverso do que eu esperava quando cheguei. No início, foi difícil estar longe da família e dos amigos. Mas quando comecei a fazer novas amizades a vida se tornou mais agradável. Sinceramente, não tem como ficar triste morando numa cidade tão viva e mo-

vimentada como Londres. O que mais me deixa feliz é saber que as oportunidades de aprendizado que eu tive aqui, talvez não fossem possíveis no Brasil – finaliza.

Para os estudantes de medicina que saíram inspirados pela história de Lara e gostaram de ficar sabendo um pouco mais sobre como funciona fazer especialização em outro país, o incentivo é para que não percam a oportunidade de se aprofundar na profissão, acumular experiências e ainda fazer uma viagem. No Brasil, a Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA) tem um programa de intercâmbio internacional que visa promover a integração intercultural entre estudantes de medicina e profissionais de saúde.

## PROPOSTAS APRESENTADAS PELOS PLANOS DE SAÚDE

	CONSULTAS	PROCEDIMENTOS
OPERADORA DE SAÚDE	VALOR VIGENTE/ PROPOSTA APRESENTADA	VALOR VIGENTE/ PROPOSTA APRESENTADA
PETROBRAS Distribuidora maio	122,65 01.05.19	5ª Ed. CBHPM (2009) 01.05.19
PETROBRAS Petróleo Brasileiro outubro	104,00 para Pessoa Física e Pessoa Jurídica 01.10.18	5ª Ed. CBHPM (2009) Porte: +8,66% UCO: - 3,41% 01.10.18
SUL AMÉRICA setembro	R\$ 103,000 (6,19%) 01.09.19	Reajuste de 5% e revisão de 307 serviços médicos, cuja proposta de reajustes variam de 8,62% a 583% 01.09.19
SOMPO (MARÍTIMA) novembro	R\$ 102,50 Vigência a partir: 15.11.19	Reajuste de 4,66% Vigência a partir: 15.11.19
CABERJ outubro	R\$102,00 01.07.19	0,75 01.07.19
C E F outubro	R\$ 102,00 01.10.18	CBHPM (2012) com deflator de 14% sobre os valores dos Portes; deflator de 20% para a UCO. 01.10.18
CASSI outubro	R\$ 100,70 01.10.18	5ª edição (2009) Porte pleno + 2,62% UCO – 5% (considerando algumas particularidades em SADT) 01.10.18
CAURJ julho	100,50 01.07.19	5ª Ed. CBHPM 2009 com deflator de 5% nos portes -(UCO 13,33) 01.07.19

<b>REAL GRANDEZA (FURNAS) outubro</b>	<b>R\$ 100,00 01.10.18</b>	<b>Tabela CBHPM (2012) com deflator de 14% no Porte e UCO Plena (R\$ 14,33) 01.10.18</b>
<b>FIOSAÚDE setembro</b>	<b>R\$ 102,37 01.10.19</b>	<b>5ª Ed. CBHPM 2008 com deflator no porte atual de (11,5%) para (11%) e a UCO com deflator de 20% 01.10.19</b>
<b>PORTO SEGURO agosto</b>	<b>R\$ 98,00 01.08.19</b>	<b>0,72 01.08.19</b>
<b>AMIL outubro</b>	<b>96,00 01.10.19</b>	<b>0,73 01.10.19</b>
<b>VISION MED (GOLDEN CROSS) setembro</b>	<b>R\$ 95,50 (3,49%) 01.09.19</b>	<b>0,74 (4,23%) 01.09.19</b>
<b>BRADESCO e MEDSERVICE setembro</b>	<b>95,00 01.10.18</b>	
<b>POSTAL SAÚDE (CORREIOS) outubro</b>	<b>90,00 01.10.19</b>	<b>7ª Ed. CBHPM (2012) com deflator de 29% nos Portes e no UCO 01.10.19</b>
<b>DIX (AMIL) outubro</b>	<b>93,00 01.10.19</b>	<b>0,73 01.10.19</b>
<b>MEDIAL (AMIL) outubro</b>	<b>93,00 01.10.19</b>	<b>0,73 01.10.19</b>
<b>INTEGRAL SAÚDE (CABERJ) outubro</b>	<b>85,50 01.07.19</b>	<b>0,67 01.07.19</b>
<b>PAME janeiro</b>	<b>85,10 01.07.19</b>	<b>5ª Ed. CBHPM (2008) - 15% nos Portes e UCO 02.01.19</b>
<b>ASSIM agosto</b>	<b>84,49 01.06.19</b>	<b>0,65 01.06.19</b>
<b>UNIMED RIO</b>	<b>80,00 01.03.16</b>	<b>5ª Ed. CBHPM -15% 01.04.15</b>

**ABERTURA: 15/10/19**  
**PREMIAÇÃO: 18/10/19**

Sede do CREMERJ  
Praia de Botafogo, 228 - 119 B  
Rio de Janeiro, RJ



8º Salão de  
Fotografia  
do CREMERJ



**PARTICIPANTES**

Médicos e estudantes de Medicina  
a partir do 9º período do  
Estado do Rio de Janeiro

**INFORMAÇÕES**

Confira o regulamento e saiba  
como se inscrever: [www.cremelj.org.br](http://www.cremelj.org.br)



**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](mailto: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!