



médico & saúde

Ano I | Número 3 | Abr/Mai/Jun 2008

Dois séculos de Medicina

Com a família real
portuguesa são criadas as
primeiras faculdades do
Brasil

BEM-ESTAR
Pecados capitais
das dietas

COMPRAS
A TV digital vem aí

BIOÉTICA
Desafios da
prática cotidiana



Caro colega,

O ano do bicentenário da chegada da família real portuguesa ao território nacional marca também a instalação do ensino superior no Brasil, com a criação do curso de Medicina. Em 1808, em meio à abertura dos portos às nações amigas e à criação de importantes instituições, como a Imprensa Régia e a Real Junta de Comércio, surgem as duas primeiras faculdades do país: a Escola de Cirurgia da Bahia e a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Quem sonhava em seguir a carreira de médico podia enfim fazê-lo sem ter que cruzar o Atlântico, para estudar em Portugal ou na França.

Coube ainda ao príncipe regente dom João de Bragança, mais tarde coroado rei do Reino Unido, a criação de outro importante símbolo do Rio de Janeiro: o Jardim da Aclimação, fundado em junho de 1808, que deu origem ao nosso Jardim Botânico. Perfeito não só para a prática de exercícios como para aliviar o estresse diário, o espaço é tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico como monumento nacional e considerado Reserva da Biosfera da Mata Atlântica pela Unesco.

Nestes dois séculos, muita coisa mudou, é verdade. O Jardim Botânico cresceu e prepara-se para inaugurar o primeiro Museu do Meio Ambiente do país, enquanto a Medicina brasileira evoluiu dos tratamentos com sanguessugas para as cirurgias a laser. Duas coisas, porém, continuam como antes: a ousadia e a inovação que sempre caracterizaram o ser médico. Pensando nisso, aproveitamos para render homenagens também a nomes como Alexis Carrel, Andreas Vesalius e Edward Jenner. Muitas vezes esquecidos pelo dia-a-dia atribulado que caracteriza nossa profissão, a eles se devem descobertas que transformaram os rumos da Medicina, como as do primeiro coração artificial, do estudo da Anatomia e da vacina antivariólica.

De volta ao século XXI, preparamos um guia para você tirar suas dúvidas sobre outra chegada que promete mexer com o Rio de Janeiro: a da TV digital. Na seção de Compras, você vai conhecer diferentes modelos de conversores e televisores em plasma e LCD, além de se familiarizar com siglas como HDTV, ISDB e HDMI. Já em Cultura, abrimos espaço para comemorar os 100 anos do arquiteto Oscar Niemeyer, responsável por projetos importantes na área da saúde, a exemplo do Hospital da Lagoa, na zona sul carioca. E tem mais, muito mais, como você vai descobrir virando a página.

Boa leitura!

Márcia Rosa de Araujo

Presidente do Cremerj

Expediente

MÉDICO & SAÚDE

Publicação trimestral do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – Cremerj para divulgação interna

CONSELHO EDITORIAL

Abdu Kexfe

Alkamir Issa

Aloísio Tibiriçá Miranda

Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho

Carlindo de Souza Machado e Silva

Kassie Regina Neves Cargnin

Luís Fernando Soares Moraes

Márcia Rosa de Araujo

Marília de Abreu Silva

Pablo Vazquez Queimadelos

Paulo Cesar Geraldês

Renato Brito de Alencastro Graça

Sérgio Albieri

Sidnei Ferreira

PRODUÇÃO

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

EDIÇÃO

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

Ursula Alonso Manso

DIREÇÃO DE ARTE

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

Daniele Mazza

PROJETO GRÁFICO

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

Bruno Soares Bastos

DIAGRAMAÇÃO

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

Fernanda Fontenelle

ILUSTRAÇÃO E INFOGRAFIA

FSB Comunicações – www.fsb.com.br

Jforni

FOTOGRAFIA

Beth Santos

REPORTAGEM

Olga de Mello

Rafael Sento Sé

Simone Melamed

IMPRESSÃO

Gráfica Minister

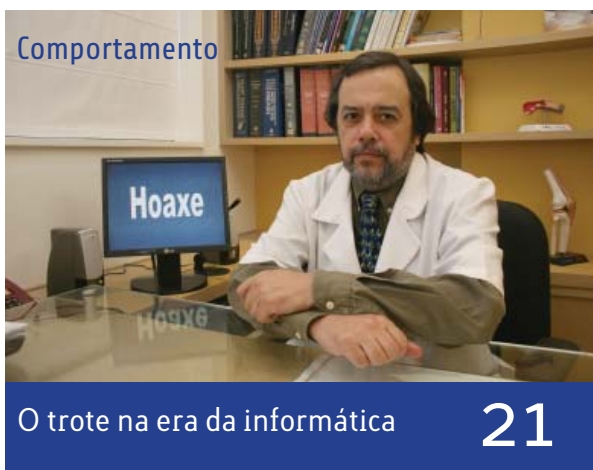
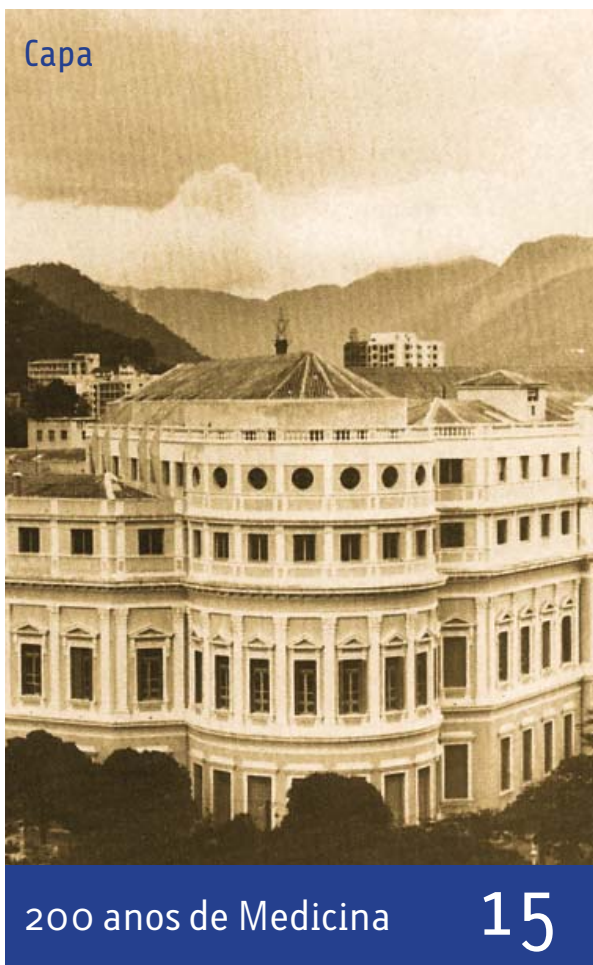
TIRAGEM

55 mil exemplares

Para enviar cartas e sugestões
cremerj@cremerj.org.br

Índice

Reprodução do livro Biografia de uma faculdade



Entrevista	5	Bem-estar	25	Economia	31	Compras	38	Em foco	42
História	8	Bioética	29	Turismo	34	Cultura	40		

Cartas

Parablenzo o Cremerj pela iniciativa da publicação Médico & Saúde. Excelente conteúdo e leitura agradável. Já estou ansioso pelo próximo número.

Carlos Roberto Thuler de Amaral

Quero externar meus cumprimentos pela edição de Médico & Saúde. Tive o prazer dessa leitura graças a um médico recém-chegado à cidade de Brusque, vindo

do Rio de Janeiro para trabalhar na região do Vale do Itajaí. Adorei ler a entrevista do professor Clementino Fraga, que tive o prazer de conhecer há alguns anos. Suas palavras são inspiradoras e marcantes assim como as dos doutores Levão Bogossian, Célio Henrici e Cristina Amorim. Na simplicidade de quem sabe muito, expressam a importantíssima relação entre médico e paciente.

Teresa Jovita Braga Vieira Willrich, de Santa Catarina

MAIS DE 75.000* CASOS DE DENGUE NO RIO EM 2008.

**O MÉDICO LUTA CONTRA A EPIDEMIA.
SEM CONDIÇÕES. SEM SALÁRIOS DIGNOS.**

**O MÉDICO
VALE MUITO**

A epidemia de dengue está longe de ser o único desafio da Saúde no Estado do Rio. Mas revela a inacreditável realidade que os médicos enfrentam diariamente nos hospitais: emergências lotadas, faltam leitos, exames e equipamentos, entre outros. Além destas péssimas condições de trabalho, os salários são indignos.

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) continua promovendo a campanha de valorização dos médicos, mas desta vez sem perguntar "Quanto Vale o Médico?". Está mais do que provado que ele VALE MUITO e continua na luta sem tréguas pela saúde, mesmo sem condições de trabalho e sem salários dignos. Acesse o site, saiba mais e participe. Esta luta é de todos nós.

*Fonte: O Globo Online (10/04/2008, às 00h10)

CREMERJ

www.quantovaleomedico.com.br

OFTALMOLOGIA

Conhecendo a alma da Medicina

Na residência, Fábio de Queiroz Teixeira descobre a realidade e a prática da profissão

A escolha da Medicina como carreira veio cedo para o carioca Fábio de Queiroz Teixeira, de 27 anos, acostumado desde criança a visitar o consultório do pai, o oftalmologista Roberto de Almeida Teixeira. A preferência pela Oftalmologia também surgiu naturalmente, quase uma “aptidão herdada, não ensinada”. Hoje, enquanto se prepara para dividir o consultório com o pai e estuda para o exame do Conselho de Oftalmologia, Teixeira se despede da residência no Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Atualmente, ele, que já está trabalhando na emergência do Quinta D’Or, sonha também em entrar para o corpo médico voluntário da Aeronáutica. Apesar da familiaridade com a Medicina, através da observação do trabalho de seu pai, foi na residência que Fábio descobriu o dia-a-dia da Oftalmologia. “Para algumas especialidades, entre elas a Oftalmologia, é na residência que se aprende a profissão”, diz o jovem, que conversou com a reportagem de Médico & Saúde sobre os primeiros passos da trajetória profissional.



Alguns acham que estão ficando cegos. São pessoas que precisam de informações muito simples sobre a medicação a tomar porque não sabem ler.

Aprendi a desenhar sinais nas embalagens de colírio para que eles soubessem o horário do remédio, a explicar de forma bem simples como é o tratamento



MÉDICO & SAÚDE – Qual é a importância dos anos de residência para a formação do médico?

FÁBIO DE QUEIROZ TEIXEIRA – Foi na residência que eu recebi informações e adquiri uma experiência prática que eu nunca teria apenas com o curso de Medicina. A faculdade não dá ênfase em diversas áreas, não apenas na Oftalmologia, mas também na Ortopedia, por exemplo. O curso tem muita teoria e pouca prática. Não vai daí nenhuma crítica, o curso precisa mesmo ser generalista e formar clínicos, não há tempo suficiente para deter-se em cada especialidade. Assim, é na residência que se aprende efetivamente a ser médico. No meu caso, a residência complementou bem o que vi na faculdade de Medicina e meu conhecimento da realidade de consultório.

M & S – O que você considerou mais marcante na residência?

TEIXEIRA – Certamente foi o encontro com o paciente. Antes de entrar para a faculdade, eu só tinha observado a clientela do consultório do meu pai, não as pessoas humildes que chegam a um ambulatório de hospital público, que se sentam no degrau em vez

de se acomodarem numa poltrona. Gente que não compreende sequer a razão dos problemas que causam as dificuldades para enxergar, nem vê o uso de óculos como algo corriqueiro. Alguns acham que estão ficando cegos. São pessoas que precisam de informações muito simples sobre a medicação a tomar porque não sabem ler. Aprendi a desenhar sinais nas embalagens de colírio para que eles soubessem o horário do remédio, a explicar de forma bem simples como é o tratamento. Para mim, foi trabalhar com um universo totalmente diferente do que eu conhecia. E é muito importante descobrir como se lida com essas pessoas, porque é muito provável que um médico acumule o trabalho de consultório com o de hospitais.

M & S – A residência deve ser sempre em um hospital geral?

TEIXEIRA – Sim, porque é neles que se encontram os casos mais diversos, as patologias mais diferentes, além de ser no espaço dos hospitais gerais que nos habituamos ao ritmo intenso de atendimentos, que podem chegar a 40 por dia. O hospital geral sempre dá outra visão do atendimento e é essencial, para o

médico, conhecer a população. Nos hospitais maiores, como o Souza Aguiar e o Miguel Couto, o residente vai tratar de traumas e lesões graves causadas por acidentes de carro, por exemplo. Mesmo sem ter trabalhado em hospital público voltado para a emergência, além de fazer a residência no Hospital dos Servidores eu também fui para o Quinta D'Or, onde os recursos são melhores e a clientela é mais homogênea. Apesar de atender a uma camada social específica, no Quinta D'Or também tive experiências ricas, pois trabalho com emergência geral.

M & S- Quanto de autonomia tem um residente?

TEIXEIRA – Essa autonomia é gradual. A residência dá segurança. A verdade é que saímos da faculdade muito crus, com base teórica, alguma observação de pacientes em visitas aos hospitais universitários, mas sem a experiência de lidar diretamente com o doente. Na residência, conquistamos confiança. No primeiro ano, há muito suporte de médicos mais graduados, mas aos poucos o residente ganha confiança. Na metade da residência, já estamos auxiliando em cirurgias, sempre com supervisão. No último ano, eu era monitor, recebia os novos residentes, ajudava na integração, da mesma forma que fizeram comigo. Mesmo assim, nenhum residente fica sozinho em

centro cirúrgico, sempre há alguém respondendo pelos procedimentos e tomando as decisões.

M & S- A residência o influenciou na decisão pelo tipo de atendimento que você quer prestar?

TEIXEIRA – Eu sempre soube que queria ser médico, porém não tinha certeza se seguiria o mesmo caminho que meu pai. Era quase certo que eu me inclinaria para a Oftalmologia, mas a decisão só veio quando já estava na faculdade. E a residência é o momento em que esta decisão tem que ser tomada. A vivência que se adquire a partir do atendimento é que pode modificar algumas metas. No meu caso, eu quis atuar em todas as frentes possíveis. Vou continuar no Quinta D'Or e atuar em consultório, mas também pretendo entrar para o Hospital Central da Aeronáutica. Os hospitais das Forças Armadas são muito bem aparelhados e têm recursos que permitem a excelência do atendimento. O corpo voluntário só permanece oito anos no serviço, mas ganha experiência no contato com outro segmento de pacientes. Eu gosto muito de consultório, porém os desafios do pronto-atendimento chegam mesmo é nos hospitais, onde se adquire mais agilidade profissional. Por isso, quero trabalhar tanto na tranquilidade do consultório quanto na agitação dos ambulatórios ou emergências dos hospitais. ■



Em busca da cura

Da invenção dos óculos à anestesia geral

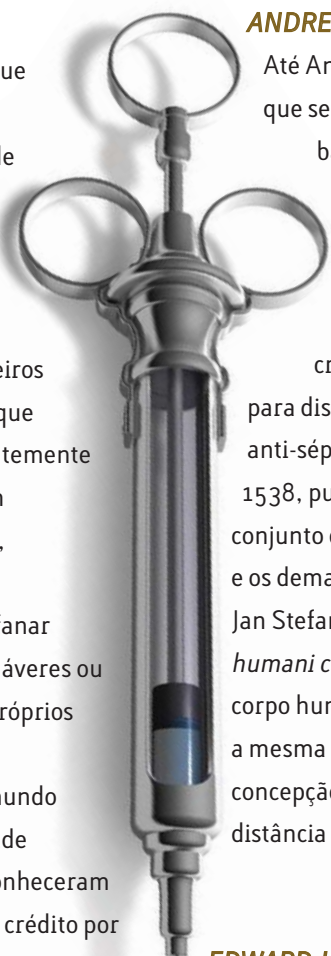
Fotos de iStockphotos



Cercados pela atual parafernália tecnológica, é difícil imaginarmos que os primeiros homens que se dedicaram a procurar a cura dos males da humanidade não contavam com instrumentos precisos para diagnósticos nem com drogas que inibissem a dor. Ousadia, inovação e certo desprezo pela lei foram necessários a alguns pioneiros para prosseguirem suas investigações – que resultaram tanto em descobertas aparentemente mais simples, como os óculos, quanto em invenções notadamente mais complexas, a exemplo do primeiro coração artificial. Sonhadores, eles não hesitavam em profanar túmulos para estudar a anatomia em cadáveres ou em inocular material contaminado nos próprios filhos. Sem visar fama e poder, esses pesquisadores revolucionaram o mundo movidos apenas pela curiosidade e vontade de vencer a guerra pela saúde. Poucos conheceram a glória em vida e nem todos mereceram crédito por suas descobertas. A eles, a nossa homenagem.

ALEXIS CARREL, CORAÇÃO ARTIFICIAL

Uma técnica revolucionária de sutura vascular, que permitiu as transfusões sanguíneas, rendeu o Prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia de 1912 ao médico e cientista francês, naturalizado americano, Alexis Carrel (1873-1944). Na época não havia anticoagulantes e o método de sutura de vasos de apenas um milímetro de diâmetro desenvolvido por Carrel evitava hemorragias pós-operatórias, além da formação de coágulos. Pesquisador incansável, ele destacou-se ainda por seus trabalhos com transplantes de tecidos e órgãos em animais e pela criação de um anti-séptico para desinfetar feridas durante a Primeira Guerra Mundial, o anti-séptico Carrel-Dakin. Em 1936, desenvolveu uma bomba de corrente sanguínea que foi considerada o primeiro coração artificial do mundo.



ANDREAS VESALIUS, ANATOMIA

Até Andreas Vesalius (1514-1564) tudo o que se sabia sobre anatomia e fisiologia era baseado em livros pouco precisos e na dissecação de animais. A falta de aulas práticas na Universidade de Paris levou o médico belga a frequentar cemitérios em busca de ossadas de criminosos executados e vítimas de praga, para dissecá-los em seu quarto. Sem luvas, anti-sépticos ou soluções de conservação. Em 1538, publicou a *Tabulae anatomicae sex*, um conjunto de seis desenhos, três de próprio punho e os demais encomendados ao artista flamenco Jan Stefan Kalkar. Cinco anos depois, lançou *De humani corporis fabrica*, uma espécie de atlas do corpo humano. Vesalius não só deu às ilustrações a mesma relevância do texto como mudou a concepção da anatomia, antes ensinada à boa distância do cadáver.

EDWARD JENNER, VACINA ANTIVARIÓLICA

A varíola era a mais temida doença no século XVIII. Em 1796, o médico inglês Edward Jenner (1749-1823) inoculou a secreção de um ferimento de varíola no braço de um menino, que teve alguma febre e poucas lesões pelo corpo. Jenner, que vivia no campo, percebeu que as mulheres que trabalhavam na ordenha desenvolviam um tipo brando da doença, semelhante ao que acometia o gado. Exposto a mais secreções de varíola humana, o menino não sofreu qualquer sintoma novo da doença, o que animou Jenner a repetir a experiência com outras crianças, entre elas seu filho, ainda bebê. Depois de superar algumas críticas iniciais, o método de imunização desenvolvido pelo médico terminou largamente utilizado em todo o mundo.

JACOB NUFER, CESARIANA

Na Roma Antiga as cesarianas eram utilizadas

para salvar fetos quando as mães morriam no parto. O primeiro registro de um parto em que sobreviveram mãe e filho depois de uma cirurgia de ventre é de 1500, na pequena cidade suíça de Sigershaufen. A cesariana foi realizada por Jacob Nufer, um castrador de porcos, desesperado com o sofrimento de sua mulher, que não conseguia dar à luz naturalmente. Depois de retirar a criança – que sobreviveu e cresceu normalmente –, ele fechou a incisão da mesma forma que suturava os animais que castrava. A esposa de Nufer ainda teve outros cinco filhos em partos normais.

MARIE CURIE, RAIOS X

Nascida Maria Skłodowska (1867-1934), a cientista polonesa que inventou o raio X ficou conhecida como Marie Curie depois do casamento com o físico francês Pierre Curie. Ganhadora de dois prêmios Nobel e primeira mulher a lecionar na Universidade de Sorbonne, Marie Curie destacou-se como uma das mais importantes personalidades do meio científico mundial no início do século XX. Dividiu com o marido e com Antoine Becquerel o Nobel de Física em 1903, concedido pelos estudos sobre radioatividade. Em 1911, recebeu o Nobel de Química por isolar o rádio metálico puro. Durante a Primeira Guerra Mundial, já viúva, foi auxiliada pela filha Irene nas pesquisas sobre o desenvolvimento de técnicas de radiografia. Foi Marie Curie também quem primeiro defendeu a utilização de fontes radioativas para o tratamento de doenças. Morreu de leucemia provocada por anos de exposição à radioatividade sem qualquer proteção.

SALVINO D'ARMATO, ÓCULOS

Os relatos de Marco Pólo informam que os chineses já usavam óculos em 1275. A primeira armação montada com um par de lentes para se colocar em frente aos olhos e auxiliar a leitura surgiu em Veneza, entre 1270 e 1280. Acredita-se que o italiano Salvino d'Armato, que morreu em 1317, tenha sido um dos precursores na fabricação dos



Foto de Belin Czechowicz

óculos. A inscrição em seu túmulo, numa igreja em Florença, apresenta d'Armato como o inventor dos óculos, que na Renascença tornaram-se símbolos de status social, devido a seu alto custo. Os primeiros óculos eram usados apenas para corrigir a presbiopia. As lentes para os míopes só começaram a ser desenvolvidas em 1441.

WILLIAM MORTON, ANESTESIA GERAL

A anestesia geral foi apresentada pela primeira vez por um dentista, o americano William Morton (1819-1868). Até o século XIX, valia tudo para aliviar o sofrimento de quem precisava se submeter a qualquer intervenção cirúrgica. Tudo mesmo: hipnose, gelo, pancadas na cabeça, bebidas alcoólicas, ópio, feitiços e magias. Em 1800, o químico inglês Humphry Davy tratou de uma dor de dente inalando óxido nitroso. Cerca de 20 anos mais tarde, seu ex-assistente, Michael Faraday registrou que a inalação do éter dietílico produzia efeitos similares aos produzidos pelo óxido nitroso. Em 1848, foi confirmada a propriedade anestésica do éter quando, em uma demonstração pública, Morton administrou a substância a um homem – que ficou desacordado e não sentiu dor – durante uma operação no pescoço. ■



Pulmão da cidade

Aos 200 anos, Jardim Botânico combina lazer e pesquisa científica

Há 200 anos, quando dom João, príncipe regente de Portugal, decidiu criar o Jardim da Aclimação, no Rio de Janeiro, os europeus costumavam levar mudas de espécies encontradas em suas colônias para outras terras, em busca de solos apropriados para o cultivo. Das Ilhas Maurício, por exemplo, vieram 20 caixotes com sementes e mudas de moscadeira, canforeira, acácia, cravo-da-índia, lichia, cajá, mangueira, abricó, abacate e palmeiras, entre outras espécies indispensáveis para o crescimento econômico do Brasil. Misturando a flora nativa a plantas de outros países, logo o Jardim da Aclimação tornou-se um dos locais

favoritos dos aristocratas, que gostavam de passear por suas belas aléias.

Artistas e naturalistas estrangeiros também freqüentavam o parque. Os primeiros, para reproduzir a luminosidade e o cenário em telas. Os últimos, interessados em estudar a diversidade natural e os animais que até hoje vivem no local, como caxinguelês, bichos-preguiça, macacos-prego, gambás e micos-estrela. O Jardim da Aclimação, que também já foi Real Horto, Real Jardim Botânico e Jardim Botânico do Rio de Janeiro, é hoje o Instituto de Pesquisas Jardim



Botânico do Rio de Janeiro. Ou, simplesmente, o nosso Jardim Botânico, que emprestou seu nome ao bairro e recebe cerca de 400 mil visitantes por ano.

Quem passeia pelo Jardim Botânico dificilmente associa o parque à pesquisa científica. Mas é sua missão “promover, realizar e divulgar o ensino e as pesquisas técnico-científicas sobre os recursos florísticos do Brasil, visando o conhecimento e a conservação da biodiversidade, assim como manter as coleções científicas sob sua responsabilidade”. Ocupando 137 hectares, sendo 55 mil cultivados, o Jardim Botânico tem cerca de 8 mil espécies distribuídas por 197

canteiros e quatro lagos. Há ainda 7 mil espécies cultivadas nas estufas do Orquidário, do Bromeliário, das Insetívoras e do Cactário.

Uma caminhada pelo Jardim Botânico é, além de um exercício físico, um alívio para o estresse diário. Pensando não só nos deficientes como em todos os que vivem na agitada metrópole, o Jardim Sensorial é o único no Jardim Botânico em que os visitantes são estimulados a tocar na folhagem para perceber as diferentes texturas de espécies como espada de São Jorge, roel e espadinha-anã. O espaço é também um convite ao olfato. Ao lado de temperos como alecrim,

orégano, cebolinha, hortelã e manjeriço, estão plantas medicinais e outras que exalam forte perfume, a exemplo do bogari, do cravo, do jasmim, da madressilva e da gardênia.

Tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico como monumento nacional por seu significado histórico, cultural, científico e paisagístico, em 1938, o Jardim Botânico é considerado Reserva da Biosfera da Mata Atlântica pela Unesco desde 1991. A exuberância de árvores nativas como ipês, andirobas, jequitibás, palmeiras imperiais, seringueiras e pau-brasil é o principal atrativo, mas o passeio vale ainda pelos monumentos arquitetônicos. Na entrada do parque está a mais antiga edificação da zona sul carioca. Construído em 1596, o prédio, que foi sede do Engenho Nossa Senhora da Conceição da Lagoa, hoje abriga o Centro de Visitantes. No Solar da Imperatriz, de 1750, funciona atualmente a Escola Nacional de Botânica Tropical, fundada em 2001 e que oferece cursos de pós-graduação em flora brasileira. Já entre as diversas esculturas destaca-se o Chafariz das Musas, fabricado na Inglaterra e levado do Largo da Lapa para o Jardim Botânico em 1895.

Vantagens para os sócios

Conhecer técnicas de jardinagem, criar um jardim só de vasos, caminhar por trilhas no Jardim Botânico, praticar *tai-chi-chuan* ou ioga cercado pelo verde. Estes são alguns dos cursos permanentes promovidos pela Associação dos Amigos do Jardim Botânico, fundada em 18 de agosto de 1986.

A entidade é uma sociedade civil sem fins lucrativos que visa contribuir para a conservação, o aprimoramento, a difusão e ampliação do patrimônio histórico, natural, paisagístico, científico e cultural do Jardim Botânico. Também se encarrega de procurar patrocinadores para a manutenção do parque e oferece a seus sócios descontos em cursos e gratuidade na entrada do Jardim Botânico, inclusive em horários não abertos ao público.

Informações:

Telefones: 2239-9742
2239-9437

Site: <http://www.amigosjb.org.br>





Preocupado em resgatar o passado, mas sempre em dia com seu tempo, o Jardim Botânico ganhará, de presente pelo aniversário de 200 anos, o primeiro Museu do Meio Ambiente do país. O espaço terá por função promover e realizar exposições que levem à reflexão sobre a questão ambiental no Brasil e no planeta. Deverá ser inaugurado neste segundo semestre de 2008. ■

A palmeira do príncipe e o olhar dos chineses

A principal lenda do Jardim Botânico é sobre a palmeira imperial que dom João teria plantado. “É o que se conta há gerações, uma história reproduzida por historiadores e botânicos sem que exista um só registro do fato, mês ou dia, por quem o teria acompanhado no nobre gesto”, diz Rosa Nepomuceno, no livro *O Jardim de D. João*. Na verdade, ter sido ou não plantada por dom João não faz a menor diferença: a palmeira imperial tornou-se o principal símbolo do Jardim Botânico.

Outro mistério que perdura por quase 200 anos é a origem do grupo de 300 chineses contratados para cultivar chá em 1814. Dizia-se que eles eram prisioneiros em Macau e haviam preferido o exílio à cadeia. Viveram por 10 anos no Jardim Botânico, isolados pelo idioma e pela cultura. Por causa deles, um dos pontos da Floresta da Tijuca foi batizado de Vista Chinesa.



200 anos de Medicina

Com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, são criadas as primeiras faculdades do país

A advertência é clara: “ao persistirem os sintomas, um médico deverá ser consultado”. Mas o que hoje é simples, há 200 anos, quando o príncipe regente dom João de Bragança desembarcou por aqui, era tarefa quase impossível. Encontrar um *physico*, como os médicos eram chamados, era privilégio para poucos. A família real trouxe consigo os seus, comandados pelo cirurgião-mor José Correia Picanço. No entanto, a equipe era incapaz de atender a tantos portugueses que acompanharam a viagem. Picanço pediu permissão ao regente para fundar uma escola de Medicina na Bahia, a primeira parada da armada

portuguesa. Com o curso, iniciava-se a história do ensino superior no Brasil.

Preocupado com a direção da escola em Salvador, o cirurgião Picanço permaneceu na Bahia. O príncipe regente seguiu viagem na companhia do franciscano Frei Custódio, que, no dia 5 de novembro do mesmo ano, fundou a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no antigo Colégio Jesuíta do Morro do Castelo, onde funcionava o Real Hospital Militar. “Frei Custódio era médico, foi presidente do primeiro conselho de Medicina da época, que era conhecido como protomedicato”, revela Sérgio



Sérgio Aguinaga, que organiza o acervo do museu da Academia Nacional de Medicina

Aguinaga, professor emérito da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e responsável por organizar o acervo do museu da Academia Nacional de Medicina.

O Rio de Janeiro do início do século XIX era uma cidade pobre de 50 mil habitantes. “Não tinha esgoto, era uma cidade muito suja”, conta o médico e reitor da Universidade Santa Úrsula, George Doyle Maia, autor do livro *Biografia de uma faculdade*. Um ambiente mais do que propício para a proliferação de doenças. No entanto, poucos tinham acesso aos também poucos médicos de então. Em geral, a população recorria a curandeiros ou a cirurgiões-barbeiros, que, além de arrancar dentes, faziam sangrias e aplicavam sanguessugas na tentativa de curar.

Com a instalação das duas faculdades no país, pouco a pouco quem sonhava em ser médico não precisava mais viajar para Coimbra, em Portugal, ou Paris e Montpellier, na França. Como o próprio Picanço. Pernambucano, ele estudou em Coimbra e só retornou ao Brasil como médico da corte, quando foi responsável pela fundação da Escola de Cirurgia da Bahia, que deu origem à Faculdade de Medicina da Bahia. No início, a escola baiana tinha apenas duas disciplinas: Cirurgia Especulativa e Prática, com o professor Manoel José Estrella, e Anatomia e Operações Cirúrgicas, com José Soares de Castro.

Dois séculos mais tarde, o mais antigo dos cursos de graduação do país continua sendo dos mais concorridos. Na Universidade Federal do Rio de



“ Durante muitos anos, o número de mulheres nos cursos era muito pequeno. Até a década de 70 elas eram minoria, hoje representam mais da metade dos estudantes ”

George Doyle Maia



Janeiro (UFRJ), a maior relação de candidatos por vaga é da Medicina: 24,5. No último vestibular, foram 4.707 inscritos, contra 4.235 em Direito, e 3.073 em Comunicação Social. Já o perfil do estudante de Medicina mudou ao longo da história. “Durante muitos anos, o número de mulheres nos cursos era muito pequeno. Até a década de 70 elas eram minoria, hoje representam mais da metade dos estudantes”, compara Doyle Maia.

Em 1808, no início do curso no Brasil, às mulheres sequer era permitido frequentar as salas de aula. A pioneira foi a gaúcha Rita Lobato Velho Lopes, que se formou em 1887. Primeiro tentou estudar no Rio, mas não se adaptou e concluiu seus estudos na Bahia. O pai a acompanhava todos os dias até a faculdade e a

Novos problemas

O ensino da Medicina no país hoje enfrenta um problema bem diferente de 200 anos atrás. Enquanto na época faltava infraestrutura, atualmente a proliferação dos cursos é tema de debates nos meios médicos e acadêmicos. São 175 faculdades em todo o país. No estado do Rio, 17. Um número muitas vezes considerado excessivo. Para alguns, o fechamento de cursos é urgente. Para outros, é necessária uma avaliação que verifique a qualidade de cada um. Esse foi o tema do debate que reuniu o ex-ministro da Saúde, Adib Jatene, e o ministro da Educação, Fernando Haddad, em fevereiro passado, em Brasília.

A avaliação dos cursos deve mudar, mas, na visão dos médicos, uma das principais questões não foi discutida: o número de

vagas para residência. “Não sou contra a criação de novas escolas, desde que as antigas continuem tendo atendimento do governo e que se criem hospitais universitários ou convênios com os hospitais já existentes”, opina Carlos Alberto Basílio, presidente do capítulo Rio de Janeiro da Sociedade de História da Medicina. “A formação acadêmica não termina no 6º ano. A residência é muito importante.”

Márcio Torres, clínico geral e professor aposentado da Universidade Federal Fluminense (UFF), concorda. Ele lembra a evolução da medicina nos Estados Unidos para justificar sua crítica. “O grande avanço da Medicina americana foi através dos hospitais-escola. Aqui qualquer um cria uma escola de Medicina e manda brasa. Sem condição nenhuma, sem equipamento, sem biblioteca e sem hospital-escola”, enfatiza.



Carlos Alberto Basílio, presidente do capítulo Rio de Janeiro da Sociedade de História da Medicina



esperava do lado de fora. Seu principal interesse de estudo era a Obstetrícia. Antes de Rita, apenas uma brasileira formou-se médica, Maria Augusta Generoso Estrela, que cursou Medicina em Nova York.

Doyle Maia estudou nesse período em que os homens eram maioria. Foi aluno da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que na ocasião já tinha sede própria – na Praia Vermelha, onde funcionou de 1918 até 1963, num prédio projetado por Luiz de Moraes Junior, mesmo arquiteto do castelo mourisco da Fundação Oswaldo Cruz. Para a tristeza de muitos ex-alunos como ele, a antiga sede acabou sendo demolida em 1973. “A mudança para a Ilha do Fundão era inevitável, mas não precisavam ter derrubado tudo, foi um crime”, lamenta o médico, que guarda até hoje um pedaço de azulejo do prédio da faculdade. “Logo na entrada

você se deparava com um pé-direito de oito metros no primeiro andar e seis no segundo. Tinha o retrato a óleo de todos os reitores e catedráticos”, recorda.

Entre os retratos pintados que hoje estão na Cidade Universitária da Ilha do Fundão, alguns se destacam pela assinatura. Há telas dos pintores Araújo Porto Alegre e Cândido Portinari. “Além da história da Medicina, os quadros também mostram um pouco da história das artes plásticas no Brasil”, ressalta o médico. O destaque, porém, vai para um auto-retrato do professor José Maurício Nunes Garcia. Negro, foi um dos primeiros professores de Anatomia da faculdade e talentoso pintor, que, em plena era escravocrata, cursou Medicina, tornou-se catedrático e escreveu o primeiro livro de Anatomia do país. Nunes Garcia era filho de um padre, mas não de um padre qualquer.

José Maurício, o pai, era músico e tocava para a família real. Foi o principal nome da música brasileira no período colonial.

Antes de se instalar na Praia Vermelha, a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, primeiro nome da instituição, funcionou por pouco mais de 50 anos nas dependências do Real Hospital Militar. A partir de 1826, com o nome de Academia Médico-Cirúrgica, foi autorizada pelo imperador dom Pedro I a emitir diplomas. Já com a denominação Faculdade de Medicina, transferiu-se para um prédio anexo à Santa Casa da Misericórdia, único hospital da cidade até então, no Centro do Rio. Nesses 200 anos, a Faculdade de Medicina deu origem a 10 institutos, núcleos e faculdades. Batizado em homenagem ao ex-aluno Carlos Chagas Filho, o primeiro deles foi o de Biofísica, que até hoje mantém um lugar de destaque no meio acadêmico. É uma referência no

estudo de novas modalidades terapêuticas, com destaque para as pesquisas com células-tronco.

Além de Carlos Chagas, outro grande aluno da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro foi o sanitarista Oswaldo Cruz, que também virou nome de instituto e até bairro batizou. Mas há ainda aqueles ganharam notoriedade em outros ramos. Noel de Medeiros Rosa, lá de Vila Isabel, passou nas provas para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no ano de 1931 e acabou abrindo mão da carreira para ser sambista. Na época de Noel, o exame já se chamava vestibular e era uma das exigências para se matricular. O aspirante a médico, compositor nas horas vagas – que não deviam ser poucas –, assim como os outros candidatos, tinha ainda de apresentar carteira de identidade e atestado de bons antecedentes. Noel desistiu, é fato. Mas poucos se arriscariam hoje a dizer que o país perdeu um grande médico. ■



O trote na era da informática

Mensagens falsas enviadas por e-mail, os *hoaxes* lotam caixas de correio eletrônico com histórias fantasiosas sobre doenças, medicamentos e curas



Bala de hortelã com Coca-Cola pode ser um veneno, refrigerantes misturados a frutas cítricas contribuem para a perda de potássio, tossir ininterruptamente evita enfartes. Mensagens alarmistas como estas costumam chegar freqüentemente por e-mail. Fantasiosas, geralmente vêm em forma pretensamente jornalística, garantindo que as informações falsas são afiançadas por químicos, médicos,



“ A Internet é um veículo poderoso, mas há que se prestar muita atenção no que se lê ”

Roger Rohloff

professores e membros do meio acadêmico. Conhecidas como *hoaxes*, as mensagens não são levadas a sério pela maioria dos que as recebem, mas podem causar dúvidas e angustiar pessoas mais impressionáveis.

A Medicina é baseada em atualizações e o que se fala hoje ficará ultrapassado em dias, afirma o clínico geral Roger Rohloff. “A Internet é um veículo poderoso, mas há que se prestar muita atenção no que se lê”, diz. “As instituições de saúde confiáveis usam a mídia convencional para comunicar descobertas ou problemas. É só ter um mínimo de discernimento que se percebe o quanto essas histórias são falsas”, acrescenta ele, que embora nunca tenha sido interpelado

por causa de *hoaxes* vem observando aumento do número de pacientes que questionam diagnósticos com base em pesquisas informais pela Internet.

Quando o acesso à Internet se intensificou no país, o pediatra Francisco Ferreira pensou que isso viesse a gerar um volume imenso de questionamentos. “As dúvidas existem, mas elas não se interpõem entre o médico e seu paciente. A figura do médico continua muito respeitada”, acredita Ferreira.

Os *hoaxes* que chegam por e-mail também não preocupam o pediatra. “O brasileiro tem uma verdadeira cultura de credices relacionadas

“ O brasileiro tem uma verdadeira cultura de crendices relacionadas à saúde. A famigerada corrente de ar, por exemplo, é culpada por tantos problemas... O médico que precisa esclarecer o paciente sobre essas crenças está mais do que preparado para enfrentar os hoaxes ”

Francisco Ferreira

à saúde. A famigerada corrente de ar, por exemplo, é culpada por tantos problemas... O médico que precisa esclarecer o paciente sobre essas crenças está mais do que preparado para enfrentar os *hoaxes*.”

Divulgar mensagens falsas por e-mail, sem envolver o nome de ninguém conhecido, ainda

não acarretou processos na Justiça para nenhum brasileiro. Isso porque os *hoaxes* são como trotes telefônicos – só podem ser investigados caso haja uma denúncia ou suspeitos da autoria do falso texto. “O Direito regula a vida na sociedade e existem fronteiras tênues para configurar ilícitos. Boatos inconseqüentes não costumam



provocar ações”, diz Antenor Lopes, delegado titular da Delegacia de Repressão aos Crimes de Informática, onde a maioria das queixas é por estelionato (compras feitas pela Internet que não são entregues), crimes contra a honra (difamação de pessoas em sites), ameaças sofridas por meio de mensagens e denúncias de pedofilia.

“Geralmente quem divulga *hoaxes* quer advertir seus conhecidos para riscos que todos estariam correndo, sem intenção de prejudicar ninguém, por isso não existe fundamento para uma queixa”, completa a procuradora da República Silvana Battini. Resta, portanto, aos médicos, desfazer possíveis mal-entendidos. ■

Desmentidos formais

Embora não configurem crime, os *hoaxes* podem preocupar. Tanto que muitos ficaram conhecidos por levar as instituições citadas a apresentar desmentidos oficiais sobre as informações veiculadas. Eis alguns deles:

Misturar refrigerantes com frutas cítricas, como laranja e limão, leva à perda de cálcio, segundo informação de Rui Campanella, do departamento de Pesquisas Biológicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). O boato foi desmentido pela Brahma e pela Coca-Cola. A Unicamp não tem um departamento com esse nome, nem existe um Rui Campanella na instituição.

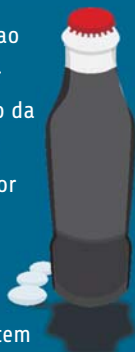
Uma criança morreu em São Paulo ao ingerir uma bala Mentos com Coca-Cola. As explicações sobre o perigo da interação dos dois produtos são de Alexandre B. Mergenthaler, professor de Química da Universidade de São Paulo (USP). Os fabricantes da bala e do refrigerante desmentiram o boato, assim como a USP, que não tem nenhum professor Mergenthaler em seus quadros.

O infectologista Mário Brandão da Silva Neto, da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, alerta que diversas pessoas contraíram doença de Chagas porque beberam água de coco. O infectologista não

existe, a Secretaria jamais deu tal alerta e, ao contrário, enfatizou que até hoje só se conhece a transmissão da doença de Chagas pela picada do mosquito barbeiro, por transfusão de sangue, ingestão de leite materno contaminado ou contaminação acidental em laboratório.

Para sobreviver a um ataque cardíaco deve-se tossir ininterruptamente enquanto aguarda socorro, recomenda o Rochester General Hospital, do estado de Nova York, nos Estados Unidos. O hospital divulgou um desmentido oficial e a Associação Americana do Coração informou que vítimas de enfarte devem pedir socorro médico urgente, pois não há dados que comprovem a eficácia da tosse forçada para manter-se alerta e consciente antes do auxílio médico.

A médica Katrina Scott afirma que os desodorantes antiperspirantes são os principais causadores de câncer de mama em mulheres. Homens, que também têm câncer de mama em incidências quase ínfimas, estariam protegidos da doença porque não depilam as axilas. Assim, o desodorante não seria absorvido pela pele dos homens, permanecendo nos pêlos. A Sociedade Americana de Câncer divulgou nota desmentindo essa teoria. A propósito, assim como Rui Campanella, Alexandre B. Mergenthaler e Mário Brandão da Silva Neto, a médica Katrina Scott também não existe.



Os

Ilustração de Fernanda Fontenelle

pecados da dieta

Especialistas apontam os principais erros na luta contra a balança

Um olho na balança, outro na saúde. Quem quer emagrecer de forma saudável precisa deixar de lado as dietas da moda, fugir de armadilhas como comer em frente à televisão e trocar porções de fruta por sucos, e combater o sedentarismo. Isso sem falar na necessidade de visitar o médico regularmente. A realidade é que o brasileiro está comendo muito e cada vez pior. As especialistas Mônica Hissa, Jane Corona e Ruth Caplauch já se acostumaram a receber pacientes acima do peso com anemia, resultado de uma alimentação pobre em nutrientes e rica em gorduras.



Como conseqüências da obesidade aparecem os altos índices de colesterol, a hipertensão, as doenças coronarianas, o diabetes e até mesmo alguns tipos de câncer. Para reduzir esses riscos e perder peso, não basta submeter-se a um regime de baixas calorias com privação de açúcar, massa e gorduras em geral. Prescindir de uma alimentação balanceada, aliás, é um dos principais pecados, como alertam as especialistas, que elencam os sete erros mais comuns nas dietas. Nenhuma dieta deve ser encarada como um período curto durante o qual alguém se submete a restrições alimentares. Mais que modificar hábitos alimentares, é preciso adotar um novo tipo de vida, com atividades físicas regulares, que não só colaboram para manter o corpo em boa forma como estimulam a produção de endorfina, prolongando a sensação de bem-estar.

1 APOSTAR NAS DIETAS RELÂMPAGO

Ninguém deve emagrecer mais do que quatro quilos ou 5% do seu peso por mês. A promessa de chegar ao

manequim desejado em pouco tempo dificilmente compensa o sacrifício de quem está em dieta. A redução das medidas pode até ocorrer, mas o efeito sanfona realmente existe e os quilos perdidos voltam rapidamente. Como ninguém engorda do dia para a noite, quem precisa emagrecer 20 quilos deve planejar sua dieta para voltar ao peso no mesmo prazo de tempo que levou para engordar.

2 COMER ENQUANTO ASSISTE À TELEVISÃO

Refeições devem ser feitas à mesa e sem distrações como televisão, computadores ou livros. A leitura ou as imagens acabam levando a pessoa a comer mais do que deve, principalmente porque a televisão e a Internet trazem publicidade de comida, o que acaba abrindo o apetite.

3 PULAR REFEIÇÕES

Para começo de conversa, que ninguém duvide que um salgadinho com refrigerante é uma



combinação de gorduras, açúcar e pouquíssimos nutrientes. Já os sanduíches e *shakes* até podem substituir refeições, desde que sejam balanceados e de fato tragam saciedade. Do contrário, a pessoa tende a compensar a fome na próxima refeição, já que “o almoço” foi “apenas” um hambúrguer. Um sanduíche saudável pode incluir carnes magras, verduras e até frutas. Para acompanhar, a água de coco é melhor que o refrigerante.

4 TROCAR FRUTAS POR SUCOS

Quem incorre no erro de trocar porções de fruta por sucos pode estar ingerindo mais calorias do que pensa. Os sucos são pobres em fibras, já que não aproveitam a fruta em sua totalidade. Além disso, são necessárias diversas frutas para um único suco de laranja, de alto valor calórico. E mais: os sucos são leves e não dão sensação de saciedade. Melhor é se habituar a comer as frutas inteiras e a misturá-las nas saladas.

5 FAZER UM LANCHINHO ANTES DE DORMIR

Um lanchinho antes de dormir pode ser garantia de mais volume na cintura. O lanche noturno, muitas vezes, tem doces, biscoitos e cafeína entre seus componentes. Por isso, entre a refeição noturna e o sono deve ser observado um intervalo mínimo de três horas. É melhor para a digestão.

6 NÃO PRATICAR EXERCÍCIOS

O homem de hoje é mais pesado do que o homem de 40 anos atrás porque não caminha tanto quanto seus pais ou avós. Quem precisa emagrecer deve traçar um plano de reeducação alimentar e combater o sedentarismo. Ninguém precisa transformar-se em atleta, é claro. Basta descobrir o exercício que mais se adequa a seu estilo de vida. Natação, hidroginástica, ciclismo, caminhadas e dança podem ajudar a queimar calorias.

7 DISPENSAR O ACOMPANHAMENTO MÉDICO

A moda é fugaz, assim como o emagrecimento que as dietas da moda trazem. Todas prometem milagres. Uma prescreve a ingestão única e exclusiva de líquidos em um dia da semana; outra corta totalmente os carboidratos e permite o consumo de grandes quantidades de gorduras; uma terceira proíbe qualquer alimento que não sejam frutas. Em comum, só os resultados: fraqueza, anemia e a volta aos mesmos dígitos na balança. Quem faz dieta tem que ter acompanhamento médico. Sempre. ■



Desafios médicos do cotidiano

Comissão de Bioética do Hospital do Fundão tem atuação decisiva no desfecho de casos que esbarram em dilemas morais

A caloradas reuniões têm mudado a rotina de médicos, professores, residentes, internos e alunos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Organizado pela Comissão de Bioética da instituição, que já existe há cinco anos, o encontro mensal é um espaço no qual os profissionais envolvidos com o Serviço de Clínica Médica do hospital podem trocar experiências e discutir casos e desafios da prática cotidiana. Nesse dia, dilemas morais têm embate marcado com o código de ética médica, que nem sempre dá conta das situações vividas no dia-a-dia hospitalar. Não é à toa que os debates, que acontecem desde meados de 2006, sejam sempre tão concorridos – de 30 a 60 pessoas costumam marcar presença por vez.

De acordo com o professor e psiquiatra Sérgio Zaidhaft, presidente da Comissão de Bioética, o Serviço de Clínica Médica é uma espécie de carro-chefe do hospital, onde se dá o treinamento de muitos alunos e onde são atendidos pacientes com quadros extremamente graves, muitas vezes, sem possibilidade de cura. “Esses casos têm sempre desenlaces trágicos e as decisões a serem tomadas implicam, necessariamente, sofrimento para todos os envolvidos”, analisa. “A Medicina instiga seus

aprendizes a serem aplicadores de protocolos e diretrizes, entretanto a Clínica Médica não pode se reduzir a isto. Nós criamos um espaço no qual as pessoas têm liberdade para dizer o que sentem e falar da própria subjetividade, imprescindível ao exercício da tarefa médica. E este já é um ganho inestimável.”

São diversas as subjetividades compartilhadas. Raiva, medo, angústia, tristeza criam a possibilidade de identificação com outros profissionais, além de incentivar um fórum para que soluções e alternativas, bem objetivas, sejam pensadas em conjunto. Como no caso de uma jovem residente que cuidava de um paciente com quadro avançado de Alzheimer, gastrostomizado. Diante do agravamento do quadro infeccioso, ela foi conversar com o irmão do doente sobre a conduta a ser tomada pela equipe, no caso de uma parada cardíaca. Indagada pelo familiar sobre o que faria se o paciente fosse seu pai, a médica respondeu que deixaria a natureza seguir o seu curso. Mais tarde, ficou se perguntando se tinha o direito de opinar numa escolha tão íntima e pessoal e levou a questão para a reunião.

“Teve um outro caso curioso, com um paciente que estava internado em isolamento, preparando-se para



Carlos Dimas (ao centro) e membros da Comissão de Bioética

um transplante de medula óssea. Naquele momento, ele estava sem qualquer defesa e qualquer germe poderia matá-lo. A equipe recebeu a notícia de que a esposa do paciente havia infartado e não sabia se devia avisá-lo. Apesar de, por um lado, ele ter o direito de saber, por outro, se resolvesse sair do hospital correria um risco bastante importante de morrer. A Comissão de Bioética ficou dividida quanto à orientação a oferecer e o paciente, estranhando a

ausência da esposa, insistia em saber por que ela não o visitava mais”, conta Zaidhaft. O desfecho foi que, em poucos dias, o próprio paciente telefonou para o pai, que contou tudo o que estava acontecendo. “Ele achou ótimo saber e preferiu continuar internado.”

Além das reuniões mensais, a Comissão de Bioética do Hospital do Fundão já contabiliza outros feitos a seu favor. Primeiro, realizou um ciclo de palestras

“ O hospital atende pacientes graves, acometidos de doenças na grande maioria das vezes crônicas e degenerativas, o que impõe uma série de dificuldades para eles, para os familiares e para as equipes médicas

Carlos Dimas

sobre o atendimento a pacientes com câncer, abordando da comunicação do diagnóstico ao óbito. Depois, estimulou nova rodada de discussões, baseadas em filmes cuja dramaturgia remetia a temas ligados à Bioética. Mas um dos grandes trunfos, até agora, foi a inclusão da Bioética como uma disciplina eletiva da Faculdade de Medicina da UFRJ que, a cada semestre, vem sendo cada vez mais procurada pelos alunos. A proposta é levar os estudantes a pensar sobre os fundamentos éticos de tal ou qual atitude, tentando equacionar situações que não têm respostas prontas. “Não há como fugir desse tipo de questão: como resolver os dilemas, quem vai resolvê-los e com quais critérios. Temos que discutir com esses jovens desde cedo”, explica Zaidhaft, para quem a discussão pode resultar num modelo de pensamento mais inquieto e investigativo.

Da mesma forma que não faltam motivos para se orgulhar, a Comissão de Bioética também não pode reclamar da escassez de trabalho. Mesmo antes de se estabelecer formalmente, já oferecia seus serviços a todas as áreas do hospital, numa inserção bastante ativa, seguindo uma linha do que se convencionou chamar de Bioética Clínica. O perfil adotado pela Comissão - a única no gênero entre os hospitais cariocas - segue um modelo

pioneiro no Brasil, implantado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dentre suas atribuições, vale destacar o fomento ao debate bioético no HUCFF, a identificação, tanto por busca quanto por demanda, de casos de difícil resolução na prática profissional, além do auxílio para tomadas de decisões intrincadas no contexto da assistência à saúde.

“Desde o início, a idéia era trabalhar junto com os profissionais de saúde, tentando atuar mais no dia-a-dia e não na retaguarda. A gente queria se enfrontar o máximo possível, quase como vasos capilares, para que a discussão fosse permanente. O hospital atende pacientes graves, acometidos de doenças na grande maioria das vezes crônicas e degenerativas, o que impõe uma série de dificuldades para eles, para os familiares e para as equipes médicas”, diz Zaidhaft. “A gente vê desde o aluno do terceiro ano de Medicina, que entra na enfermaria e tem o impacto inicial deste tipo de experiência, ao professor experiente, que tem que decidir se continua intervindo ou se pára, passando pelo jovem residente recém-formado, que tem que dar notícias de doenças graves. Enfim, é difícil e espinhoso para todo mundo. Se pudermos ajudar, já é alguma coisa”, conclui o médico, que há quase três décadas vem se dedicando aos trabalhos no Hospital do Fundão. Sempre disposto a encarar novos desafios. ■



Médicos trocam experiências sobre desafios do dia-a-dia

Viajar é preciso

Fundos cambiais são opções para quem quer conhecer o exterior

Viajar ao exterior exige planejamento. Passaporte, visto, roupas, remédios e, claro, dinheiro. Este último costuma tocar na parte mais sensível do corpo humano, que é o bolso. Apesar da evolução da Medicina nos últimos anos, os grandes laboratórios ainda não inventaram pílula ou injeção que evite os prejuízos causados por uma repentina desvalorização cambial, como tantas vezes já aconteceu no Brasil.

Se a Medicina não tem o remédio, na indústria de fundos de investimento ele aparece com os mais variados nomes. Mas, quando o objetivo é atravessar fronteiras, é bom ter um roteiro bem definido. Só assim será possível decidir a medicação adequada. Quer dizer, escolher o fundo que garantirá a viagem sem nenhum tipo de solução financeiro.

Coloque-se na posição do paciente. Descreva para o responsável pelos seus investimentos no banco todos os seus planos. Depois pergunte. Não tenha medo ou vergonha. Lembre-se: é o seu dinheiro e a sua viagem que estão em jogo.

A primeira questão a ser levantada é o tempo que falta para o embarque. Se o tempo for inferior a seis meses, vale se precaver contra uma eventual desvalorização fazendo uma aplicação num fundo cambial, que dará proteção em moeda estrangeira – dólar ou euro, conforme o destino escolhido. Já se o tempo for superior a seis meses, os fundos de renda fixa ou de ações também podem ser boas indicações.

Os fundos cambiais proporcionam proteção do orçamento em moeda estrangeira. Para quem tem hoje o equivalente a US\$ 500 em reais, o fundo cambial vai garantir pelo menos US\$ 500 daqui a seis meses. É possível – e até provável – que neste período outros fundos apresentem desempenho bem melhor. Se isso acontecer, lembre-se o seu objetivo: proteção.

“Se, por um motivo qualquer, a cotação da moeda estrangeira disparar, o dinheiro aplicado em reais acompanhará a alta”, explica o consultor de finanças pessoais Gustavo Cerbasi, autor de *Dinheiro – os segredos de quem tem e Casais inteligentes enriquecem juntos*. Traduzindo em





Quando o horizonte é mais longo, cabe o velho e bom conselho de diversificar os investimentos. Mas na medida em que a data da viagem for se aproximando, é sempre bom investir em moeda estrangeira para não comprometer o objetivo principal da poupança



José Eroni Fernandes

miúdos, isso significa que quem tem R\$ 1.000 para comprar cerca de 400 euros pensando em viajar para a Europa vai poder adquirir os mesmos 400 euros se a cotação da moeda subir de R\$ 2,50 para R\$ 2,80 ou para R\$ 3. O dinheiro aplicado acompanhará a alta do euro, na mesma proporção.

Para quem quer conhecer os Estados Unidos, colocar as economias num fundo cambial atrelado à moeda americana pode ser uma boa idéia apesar da queda vertiginosa do dólar nos últimos meses. “Mesmo com a cotação da moeda americana seguindo a trajetória de baixa não haverá prejuízo ao orçamento para a viagem porque seus gastos no exterior serão em dólar”, diz Cerbasi. Em outras palavras, quem investiu num fundo cambial R\$ 1.000, que com o dólar a R\$ 1,70 comprariam mais de US\$ 580, vai poder comprar seus US\$ 580 mesmo que o dólar caia para R\$ 1,50 amanhã ou depois. “Quem tem como meta uma viagem ao exterior deve ser mais conservador”, aconselha.

Os fundos cambiais rendem ligeiramente acima da variação do dólar ou do euro e cobram taxa de administração de até 3% sobre o total investido. É bom pesquisar bastante, porque as taxas variam muito de banco para banco. Além disso, na hora do saque há incidência de Imposto de Renda, de 15% a 22,5% sobre o ganho, dependendo de quanto tempo o dinheiro ficou aplicado. O Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) só é cobrado nos saques efetuados nos primeiros 30 dias da aplicação.

Pergunte também sobre o investimento mínimo inicial, a movimentação mínima (depósitos e saques) e o saldo mínimo. Mesmo que, no final, o rendimento do fundo seja mais ou menos o mesmo que se teria

comprando dólares ou euros e guardando debaixo do colchão, ele traz a vantagem de se ter o dinheiro depositado num banco, muito mais seguro que dentro de casa.

José Eroni Fernandes, professor da FGV Management, acredita que, com cautela e dependendo do prazo, é possível distribuir as economias para a viagem em diferentes tipos de aplicação. “Quando o horizonte é mais longo, cabe o velho e bom conselho de diversificar os investimentos”, diz. “Mas na medida em que a data da viagem for se aproximando, é sempre bom investir em moeda estrangeira para não comprometer o objetivo principal da poupança.”

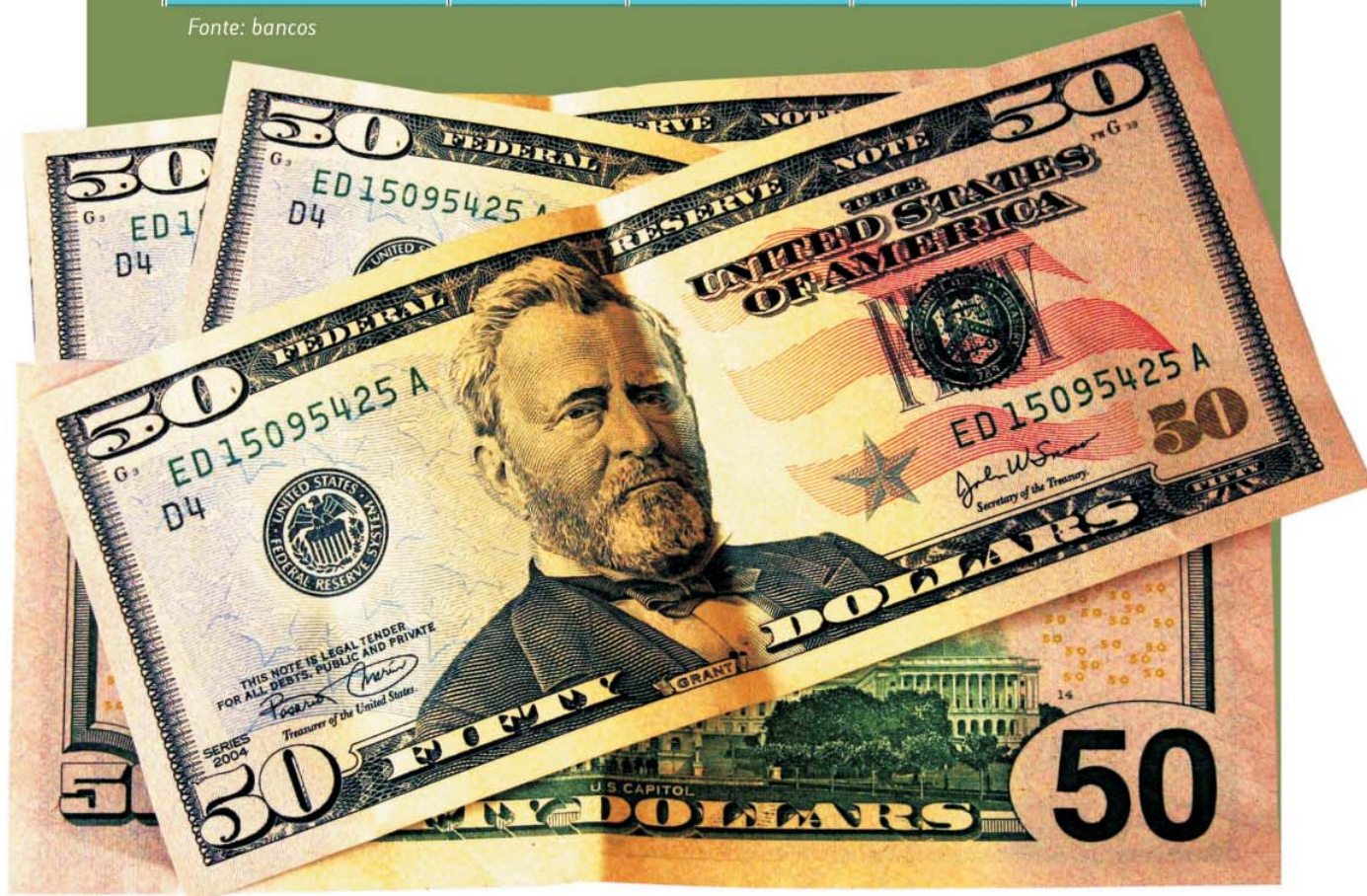
Entre as opções de longo prazo, o professor do Ibmec Gilberto Braga cita os fundos de renda fixa. Com valorização média de 8% ao ano, sua rentabilidade varia de acordo com a taxa básica de juros do governo, a famosa Selic. “Os fundos de renda fixa garantem rentabilidade maior”, afirma. Uma alternativa à renda fixa para quem tem tempo de sobra – pelo menos mais de um ano para poupar – e não teme o sobe e desce das ações nas bolsas de valores são os fundos de ações.

Seja para passear ou estudar, a máxima “tempo é dinheiro” resume tudo quando o objetivo é conhecer outro país. Quem já conseguiu economizar o suficiente para pagar a passagem aérea à vista, por exemplo, pode optar por um parcelamento sem juros. “É possível aplicar o dinheiro equivalente ao valor total da passagem e ir fazendo retiradas mensais para quitar as prestações”, sugere Cerbasi. Mas o pagamento do bilhete aéreo à vista também não deve ser descartado. “Deve-se ficar atento às promoções”, diz Braga. “Um desconto de 30% é muito superior à rentabilidade de qualquer investimento”, assinala o professor. ■

O que os bancos oferecem

Fundo	Aplicação mínima	Movimentação mínima	Taxa de administração	Moeda
Real FIC Cambial	R\$ 2 mil	R\$ 100	3%	Dólar
Itaú IB Dólar FI Cambial	R\$ 5 mil	R\$ 250	2%	Dólar
Banco do Brasil Mil FIC Cambial	R\$ 1 mil	R\$ 200	3%	Dólar
Bradesco Dólar FIC Cambial	R\$ 1 mil	R\$ 500	3%	Dólar
HSBC Cambial Dólar Plus FIC	R\$ 2 mil	R\$ 100	3%	Dólar
Santander FIC Cambial Dólar	R\$ 10 mil	R\$ 1 mil	1,75%	Dólar
Unibanco Dólar FIC Cambial	R\$ 5 mil	R\$ 100	2%	Dólar
Itaú IB Euro FIC Cambial	R\$ 5 mil	—	2%	Euro
Banco do Brasil Cambial Euro Mil FIC	R\$ 1 mil	R\$ 200	1,5%	Euro
Bradesco Euro FIC Cambial	R\$ 50 mil	R\$ 5 mil	1%	Euro

Fonte: bancos





Turismo de inverno: modo de usar

O melhor da serra fluminense na
estação mais charmosa do ano

Com propriedades terapêuticas inquestionáveis, absorção imediata e sem contra-indicações, a região serrana do estado do Rio de Janeiro é um verdadeiro bálsamo para quem pretende se entregar aos prazeres do inverno – que logo, logo está chegando – sem ter que se afastar muito de casa. Passeios emoldurados por paisagens cinematográficas, delícias gastronômicas e etílicas são associações a serem consideradas para

se desfrutar o friozinho da região. Seja em Petrópolis, Teresópolis ou Nova Friburgo, superdosagens de lazer e diversão são altamente aconselháveis.

Uma boa indicação é começar o roteiro por Petrópolis, que ganha um charme a mais neste ano em que se comemora o bicentenário da chegada da família real portuguesa ao Brasil. Até hoje, a chamada cidade imperial guarda



Foto de Paulo Kair

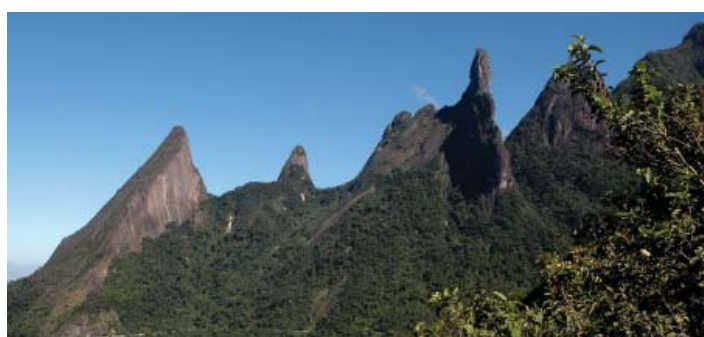
Itaipava

resquícios do passado, com seus casarões suntuosos e um projeto urbanístico que mistura o estilo romântico com pitadas de aristocracia. Além de uma visita ao Centro Histórico, vale a pena uma incursão pelos arredores, como o distrito de Itaipava, o mais badalado da região, que congrega a exuberância da natureza com o conforto urbano e o requinte de pousadas e restaurantes.

A pouco mais de 50 quilômetros de Petrópolis surge Teresópolis, a cidade mais alta do estado, a 910 metros do nível do mar, e um dos destinos turísticos mais procurados – tanto pela sua fauna e flora quanto pela gastronomia. Batizado com o nome da Imperatriz Teresa Cristina, esposa de D. Pedro II, o lugar coroa o visitante com cachoeiras e montanhas majestosas, como o famoso Dedo de Deus, no Parque Nacional da Serra dos Órgãos. Com mais de 10.500 hectares, o parque é conhecido pela sua



Penedo



Teresópolis

Fotos de divulgação

Foto de Alexandre Costa/Prefeitura de Teresópolis

Onde é melhor

ITAIPAVA

Ficar

§ Pousada Tambo Los Incas

Tel: (24) 2222-5666

www.tambolosincas.com.br

§ Pousada Capim Limão

Tel: (24) 2220-4500

www.capimlimao.com.br

Comer

§ Locanda Della Mimosa

Tel: (24) 2233-5405

www.locanda.com.br

TERESÓPOLIS

Ficar

§ Pousada do Imbiu

Tel: (21) 3641-9713

www.pousadadoimbiu.com.br

§ Hotel Village Le Canton

Tel: (21) 2741-4200

www.lecanton.com.br

Comer

§ Fazenda Genève

Tel: (21) 3643-6391

www.fazendageneve.com.br

Passear

§ Parque Nacional da Serra dos Órgãos

Tel: (21) 2152-1100

www.ibama.gov.br/parnaso

NOVA FRIBURGO

Ficar

§ Pousada Refúgio dos Falcões

Tel: (22) 2542-1187

www.refugiodosfalcoes.com.br

§ Hotel Bucsky

Tel: (22) 2522-5052

www.hotelbucsky.com.br

Comer

§ Restaurante Távola

Tel: (22) 2522-1520

www.netflash.com.br/tavola

biodiversidade, além de ser uma ótima opção para a prática de caminhadas e esportes radicais.

Para harmonizar com o clima temperado e úmido da cidade, com média de 15 graus no inverno, nada como se deliciar com *raclettes* e *fondues*, legados da tradicional culinária franco-suíça. Uma boa dica é degustar o cardápio de sabores do restaurante da Fazenda Genève, que também oferece uma variada carta de vinhos. O lugar é perfeito tanto para momentos românticos como para um passeio em família, já que as crianças têm diversão garantida numa visita ao capril do estabelecimento.

Na rota dos picos íngremes da Serra dos Órgãos, desponta uma outra cidade que, juntamente com Teresópolis, forma o circuito turístico Terê-Fri. Colonizada por suíços no início do século 19, a bucólica Nova Friburgo cativou os imigrantes europeus pelo seu clima ameno, que nos meses mais frios é sempre um bom convite para um bate-papo em frente à lareira. Iguarias e programas ecológicos são o quente da região e cercanias, mas vale destacar a verdadeira viagem no tempo capitaneada pelo restaurante Távola. A era medieval está presente em cada canto do lugar, incluindo um banquete típico com direito a pratos como filé mignon de búfalo e javali temperado com ervas, que, segundo a lenda, era o preferido do rei Arthur. ■

Fotos de Paula Giolito



Conservatória

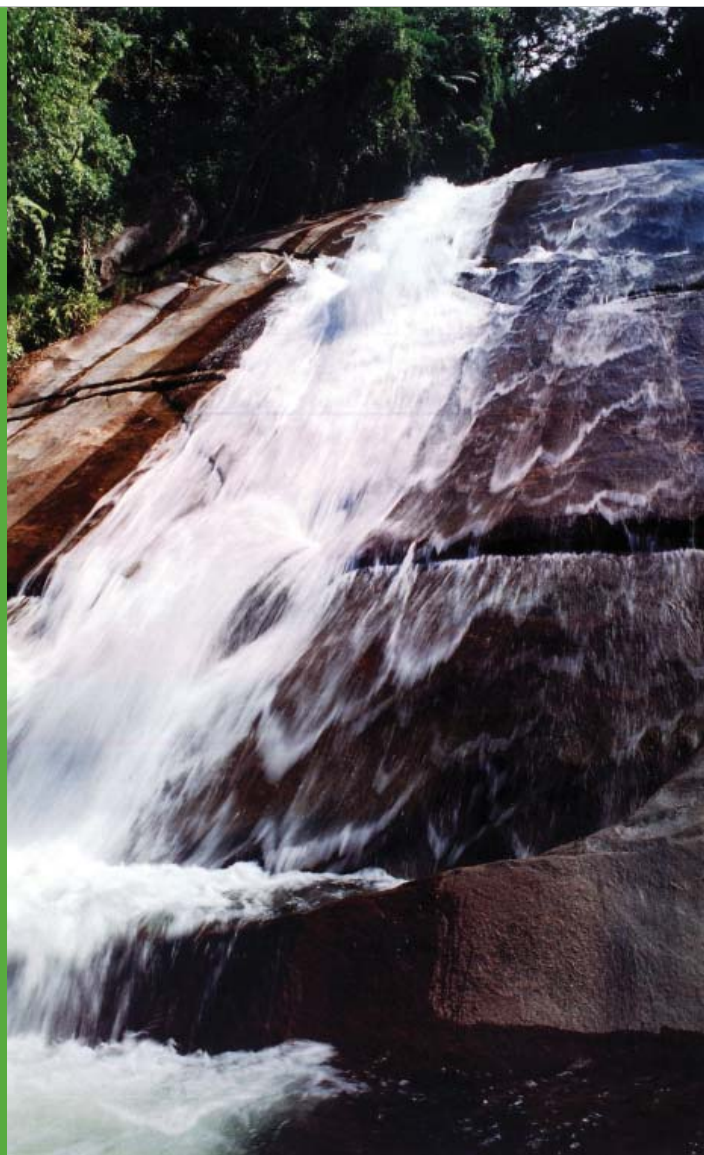


Outros ares

A Serra da Mantiqueira também reserva boas surpresas para o turista interessado no deleite nas alturas. Considerada um paraíso ecológico, Visconde de Mauá abriga mais de 200 cachoeiras, como o disputado Escorrega, uma queda d'água de 10 metros que termina numa deliciosa piscina natural. Ponto de encontro *hippie* até há algum tempo, hoje Mauá conta com uma ótima infra-estrutura tanto no quesito hospedagem quanto para os amantes da boa mesa.

A conterrânea Penedo, pontilhada pelo verde da Mata Atlântica, também merece destaque, com seu ar europeu e arquitetura em estilo finlandês. Um dos pontos altos da visita é se esbaldar pelas chocolaterias do lugar, que, de acordo com os moradores, abriga o endereço de férias de ninguém menos que Papai Noel. Mesmo para aqueles que não acreditam na existência do bom velhinho de barba branca, o lugar é um convite para soltar a imaginação em meio à permanente névoa que encobre a cidade.

Mas se a proposta for mesmo se entregar ao mundo dos sonhos e da fantasia, nada melhor do que passar uns dias no vilarejo conhecido como "Pedacinho do Céu". Capital mundial da seresta, Conservatória exala poesia por todos os cantos, seja em suas calçadas floridas, nas casas com placas em homenagem a músicas ou na hospitalidade de seus habitantes. Nos fins de semana, a serenata se transforma numa confraternização musical, com cantadores e violeiros soltando a voz numa verdadeira ode ao amor.

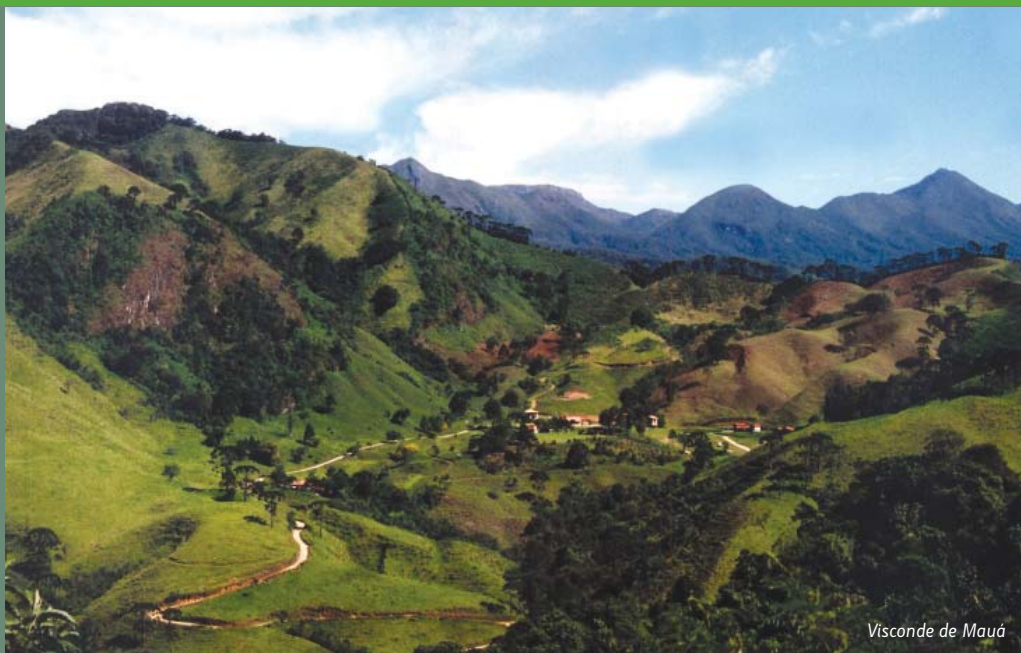


Visconde de Mauá



Foto de Regina Lo Bianco

Nova Friburgo



Visconde de Mauá

SONY BRAVIA

Acabamento em seis cores, com preços a partir de R\$ 2.499 para o LCD de 26 polegadas*

Cinema em casa

Hora de se preparar para a era digital

Não basta ter o aparelho mais moderno. Com a chegada da TV digital ao Rio, neste segundo trimestre do ano, todos os televisores vão precisar do conversor ou *set-up-box* para captar o sinal digital. A dúvida fica entre os conversores embutidos na TV ou não. Por enquanto, essa é uma resposta que vai depender da folga no orçamento de cada um. Separados, os conversores custam de R\$ 400 a R\$ 1 mil – apesar das promessas do ministro das Comunicações, Hélio Costa, em dezembro passado, de que logo baixariam para R\$ 200. Quando embutidos nas TVs, podem fazer o preço total do equipamento subir mais de R\$ 2 mil.

Quem tiver paciência para esperar, poderá garantir preços melhores. Hoje parece até difícil de acreditar. Mas o fato é que, em novembro de 2003, uma TV de plasma de 63 polegadas chegava a custar mais de R\$ 110 mil, dinheiro suficiente para comprar um bom apartamento de dois quartos. Atualmente, com os mesmos R\$ 110 mil é possível comprar 15 aparelhos de plasma ou mais. Isso sem considerar as promoções das grandes

redes de eletroeletrônicos. Vale lembrar ainda que, de acordo com decreto assinado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva em 2006, o fim das transmissões de TV por sinal analógico ainda está distante. É coisa para 2016.

Na hora da compra de um televisor é importante considerar o tamanho do ambiente, já que aparelhos muito grandes em cômodos pequenos tendem a provocar desconforto visual. Uma dica é medir a diagonal da tela e multiplicar este número por quatro. Tem-se, assim, a distância ideal entre o aparelho e o telespectador. Entre as tecnologias LCD e plasma, a primeira normalmente significa preços mais acessíveis e baixo consumo de energia. Há, inclusive, quem já aposte que os televisores de plasma têm seus dias contados. Mas não dá para negar a excelência de imagem que transmitem, principalmente no caso de telas com mais de 40 polegadas. Qualquer que seja a tecnologia escolhida, o consumidor terá ainda de familiarizar-se com siglas como HDTV, ISDB e HDMI, que resumem as funções da novíssima geração de televisores.



Fotos de divulgação



CONVERSOR PHILIPS

Disponível em preto e branco, a R\$ 1.099*



PHILIPS BLACK DIAMOND

LCD de 42 polegadas, a R\$ 5.999; o modelo com as mesmas dimensões e conversor embutido sai por R\$ 7.999 *

PANASONIC VIERA

Plasma de 65 polegadas, reproduz 68,7 bilhões de cores, a R\$ 26.999*



GRADIENTE PLT-5071

Modelo em plasma, de 50 polegadas, por R\$ 5.999, com duas entradas HDMI*



CONVERSOR SONY

Da linha Bravia, a R\$ 999*



LG LB7

Com conversor digital embutido, o LCD de 42 polegadas tem três conexões HDMI e custa R\$ 6.999*

ADAPTADOR GRADIENTE

Tem entrada USB e transmite canais digitais para computadores, por R\$ 399*



* Preços pesquisados em março

GLOSSÁRIO

LCD (LIQUID CRYSTAL DISPLAY): a TV de LCD gera imagens através de um feixe de luz que passa por pequenas células que contêm cristal líquido

PLASMA: no painel de plasma encontram-se células com uma mistura de gases. Quando a corrente elétrica passa por essas células, ela excita o gás, gerando luz

IMAGEM 4:3 OU 16:9: os números representam a proporção entre largura e altura da tela. Toda transmissão digital será no formato 16:9, que é muito parecido com o formato da tela de cinema

HDTV (HIGH DEFINITION TV), HD READY OU FULL HD: são as TVs com imagem em alta definição, que conseguem receber acima de 720 linhas progressivas, o equivalente a 1.920 pontos (pixels) horizontais e 1.080 verticais. Para efeitos de comparação, os aparelhos analógicos, de baixa resolução, são capazes de receber até 480 linhas progressivas. No entanto, mesmo em se tratando de uma HDTV, se o televisor não vier com conversor embutido, será necessário adquiri-lo separadamente para se ter acesso ao sinal digital

CONVERSOR ISDB OU CONVERSOR DIGITAL ISDB: conversor ou *set-up-box* é o decodificador que transforma o sinal analógico em digital. Pode ser usado tanto em aparelhos analógicos quanto nos de alta definição. Se não vier embutido na TV, é imprescindível adquiri-lo separado para se ter acesso ao sinal digital

CONVERSOR DIGITAL ISDB-HD: é todo conversor digital ISDB que possui saída de sinal em alta definição (HD, na sigla em inglês), para as TVs em alta definição

TELEVISOR ISDB INTEGRADO: é a TV que traz conversor digital integrado, sem a necessidade das *set-up-boxes*

HDMI (HIGH DEFINITION MULTIMEDIA INTERFACE): em bom português, Interface Multimídia para Alta definição. É um tipo de conexão que permite juntar as informações digitais de imagem e som para serem transmitidas sem perda de dados. É a melhor solução no caso de alta definição. Já disponível em alguns televisores e aparelhos de DVD

Niemeyer e a Medicina

Paixão em comum
pelo corpo humano

Aos 100 anos de idade, no segundo casamento, o arquiteto Oscar Niemeyer exibe o mesmo olhar do menino que um dia se deliciou ao descobrir que a beleza das curvas do Rio de Janeiro poderia ir muito além da simples contemplação. Por influência do mestre franco-suíço Le Corbusier, ele aprendeu logo cedo a enxergar na arquitetura um reflexo do corpo humano.

Durante a carreira, projetou universidades, prédios públicos e residências. Mas foi na área da saúde que Niemeyer traçou seus primeiros e decisivos passos na profissão. Na década de 30, no escritório de Lúcio Costa, o ainda desconhecido arquiteto teve participação surpreendente no projeto da sede do Ministério de Educação e Saúde, demonstrando personalidade para um jovem de 28 anos.

Uma comissão de arquitetos experientes e pioneiros do modernismo deveria seguir os preceitos do mestre franco-suíço, que desenvolveu um sistema de medidas baseado no padrão médio do corpo humano. À noite, Niemeyer passava horas desenhando e refazendo o projeto para o Ministério, tentando adequá-lo aos pontos defendidos por Le Corbusier.

Uma manhã, em dezembro de 1936, ele levou seus esboços para o escritório e mostrou-os a Carlos Leão, que ficou impressionado. Temeroso de que o chefe Lúcio Costa visse o desenho e considerasse rebeldia do pupilo, Niemeyer jogou-o pela janela. Leão falou a Lúcio sobre o impressionante conjunto elaborado por Niemeyer e convenceu-o a buscá-lo imediatamente.

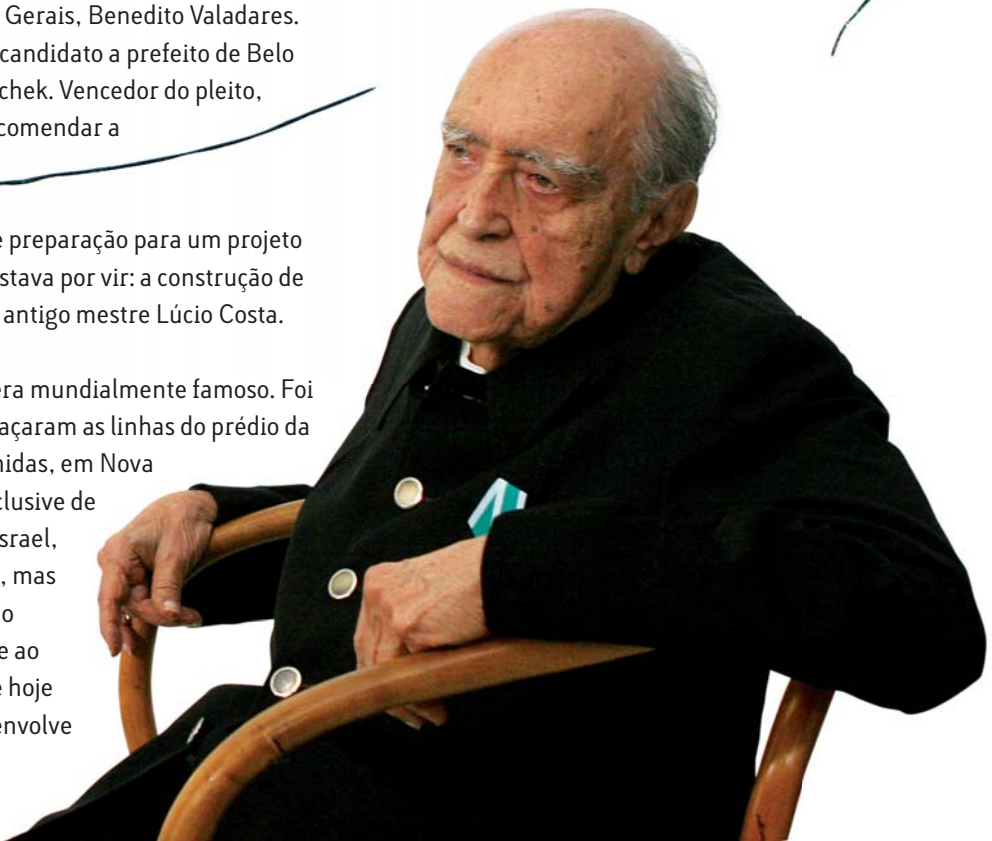
Ainda na área da saúde, o gênio modernista foi o arquiteto responsável pelo prédio do hospital da Companhia de Seguros Sul América, construído em 1952 e mais tarde comprado pelo Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Bancários. É hoje o Hospital da Lagoa, na zona sul carioca. Não foi, no entanto, sua única incursão do gênero. Anos antes, ele fora convidado a desenhar o Hospital Universitário, na Ilha do Fundão. O projeto acabou não saindo do papel porque Niemeyer se desentendeu com o diretor do empreendimento, que desejava um edifício em Y. O arquiteto não gostou da intromissão, pediu demissão, mas acabou contratado pelo então ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, para trabalhar em seu gabinete.





Ficaram amigos e foi o ministro quem o colocou em contato com o governador de Minas Gerais, Benedito Valadares. Este o apresentou ao então candidato a prefeito de Belo Horizonte, Juscelino Kubitschek. Vencedor do pleito, Juscelino não tardou em encomendar a Niemeyer o desenho do bairro da Pampulha – uma espécie de preparação para um projeto ainda mais ambicioso que estava por vir: a construção de Brasília, em parceria com o antigo mestre Lúcio Costa.

A esta altura, Niemeyer já era mundialmente famoso. Foi um dos 12 arquitetos que traçaram as linhas do prédio da Organização das Nações Unidas, em Nova York. Fez universidades, inclusive de Medicina, na Argélia e em Israel, sedes de partido, na França, mas nunca esqueceu as curvas do Rio. É no escritório de frente ao mar de Copacabana que até hoje ele exercita seu traço e desenvolve novos projetos. ■



EM FOCO

AGENDA DE EVENTOS

MAIO

⇒ Dia 10 – Fórum da Câmara Técnica de Alergia do Cremerj

– Fórum da Câmara Técnica de Anatomia, Patologia e Citopatologia do Cremerj

⇒ Dias 16 e 17 – Curso de Educação Médica Continuada em Administração e Ética

⇒ Dia 17 – 2º Módulo do VIII Curso de Educação Médica Continuada em Ginecologia e Obstetrícia do Cremerj

⇒ Dia 31 – 3º Módulo do VIII Curso de Educação Médica Continuada em Pediatria do Cremerj

JUNHO

⇒ Dia 7 – 3º Módulo do VIII Curso de Educação Médica Continuada em Ginecologia e Obstetrícia do Cremerj

⇒ Dia 14 – Fórum da Câmara Técnica de Ortopedia do Cremerj

– Fórum da Câmara Técnica de Radiologia do Cremerj

⇒ Dia 21 – Módulo Hematologia do VIII Curso de Educação Médica Continuada em Clínica Médica do Cremerj

– Fórum da Câmara Técnica de Endoscopia do Cremerj

⇒ Dia 28 – 4º Módulo do VIII Curso de Educação Médica Continuada em Pediatria do Cremerj

– IV Seminário em Medicina Ortomolecular – Saúde e Ambiente, Tema: Clima e Saúde

Para mais informações, www.cremerj.org.br

PROGRAMAÇÃO ESPAÇO CULTURAL

MAIO

⇒ Dia 23 – Espaço Cultural Cremerj para os recém-formados

Para mais informações, www.cremerj.org.br

EMERGÊNCIA PÚBLICA EM PAUTA

Acontece, no próximo dia 14 de junho, no Hotel InterContinental Rio, o tão aguardado “VII Congresso Médico dos Hospitais Públicos de Emergência”, uma realização do Cremerj através de seu Grupo de Trabalho sobre Emergência. Destinado a médicos e acadêmicos de Medicina, o evento terá como tema central “O diagnóstico e a conduta inicial nas emergências”. As mesas redondas, que contarão com a participação de médicos que atuam em emergências públicas do Rio de Janeiro, ocorrerão, simultaneamente, em duas salas: uma ligada à área de cirurgias e traumas e a outra, à de emergências clínicas. Durante todo o Congresso, haverá aulas práticas de intubação orotraqueal e reanimação cardiopulmonar em manequins, ministradas pelo Corpo de Bombeiros. Segundo o coordenador do Grupo de Trabalho sobre Emergência, Aloísio Tibiriçá, também será apresentada, já na abertura do evento, uma importante pesquisa feita nas emergências, que mostra não só o perfil dos médicos à frente das equipes de plantões como também em que condições de trabalho estes plantões estão sendo exercidos. Com vagas limitadas, as inscrições para o Congresso devem ser feitas pelo site www.cremerj.org.br.

NOVIDADES VIRTUAIS

Em constante aperfeiçoamento para atender às demandas dos profissionais da área de saúde fluminense, o site do Cremerj terá, em breve, uma nova ferramenta à disposição de seus usuários. Os médicos do estado do Rio de Janeiro que queiram divulgar livros técnicos, dos quais tenham participado como autores ou colaboradores, já podem entrar em contato com o Centro de Pesquisa e Documentação do Cremerj (CPEDOC) para fornecer os dados editoriais de suas publicações. Além da novidade, o site continua oferecendo diversos outros serviços, como os endereços eletrônicos @cremerj, que podem ser solicitados gratuitamente, a biblioteca virtual, o acesso a downloads de palestras e muito mais. Para conferir todas as facilidades que o portal proporciona, é só entrar no endereço www.cremerj.org.br.

PRODUÇÃO CIENTÍFICA AO ALCANCE DAS MÃOS

A partir de agora, os médicos que estão sempre em busca de informação e atualização podem contar com uma nova fonte de pesquisa. O Cremerj acaba de aumentar sua base no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), para viabilizar o acesso gratuito dos médicos a renomadas publicações científicas, tanto nacionais quanto estrangeiras. São 135 títulos de revistas e jornais especializados na área de saúde, além de teses, artigos, estudos e dados estatísticos. A novidade é boa para a mente e para o bolso, já que o custo para a assinatura anual de um periódico internacional, por exemplo, não sai por menos de US\$ 300. A solicitação de acesso ao portal da Capes deve ser feita pelo site www.cremerj.org.br. Para os profissionais que já são cadastrados na página do Cremerj, basta usar o mesmo nome de usuário e senha utilizados na Área do Médico.

Endereços do CREMERJ

SEDE

Praia de Botafogo, 228, loja 119b - Botafogo
Telefone: (21) 3184-7050
E-mail: cremerj@cremerj.org.br

SUBSEDE BARRA DA TIJUCA

Avenida das Américas, 3.555, 2º piso, sala 226, bloco 1 - Barra da Tijuca
Telefones: (21) 2432-8987 / 3325-1078
E-mail: barradatijuca@cremerj.org.br

SUBSEDE CAMPO GRANDE

Avenida Cesário de Melo, 2.623, sala 302 - Campo Grande
Telefone: (21) 2413-8623
E-mail: campogrande@cremerj.org.br

SUBSEDE ILHA DO GOVERNADOR

Estrada do Galeão, 826, 1º piso, loja 110 - Ilha do Governador
Telefone: (21) 2467-0930
E-mail: ilha@cremerj.org.br

SUBSEDE MADUREIRA

Estrada do Portela, 29, sala 302 - Madureira
Telefone: (21) 2452-4531
E-mail: madureira@cremerj.org.br

SUBSEDE TIJUCA

Rua Soares da Costa, 10, loja 324 - Tijuca
Telefones: (21) 2565-5517 / 2204-1493
E-mail: tijuca@cremerj.org.br

SECCIONAIS

MJ: *municípios de jurisdição*

SECCIONAL MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS

MJ: Angra dos Reis, Parati, Mangaratiba e Itaguaí
Rua Professor Lima, 160, salas 506 e 507 - Centro
Telefones: (24) 3365-0330 / 3365-0793
E-mail: angra@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI

MJ: Barra do Piraí
Rua Tiradentes, 50, sala 401 - Centro
Telefone: (24) 2442-7053
E-mail: barradopirai@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA MANSA

MJ: Barra Mansa, Rio Claro e Quatis
Rua Pinto Ribeiro, 103 - Centro
Telefone: (24) 3322-3621
E-mail: barramansa@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CABO FRIO

MJ: Cabo Frio, Arraial do Cabo, Araruama, Saquarema, Armação de Búzios, Iguaba Grande e São Pedro da Aldeia
Avenida Julia Kubitschek, 39, sala 112 - Jardim Riviera
Telefone: (22) 2643-3594
E-mail: cabofrio@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CAMPOS

MJ: Campos dos Goytacazes, São Fidélis, São João da Barra, Cardoso Moreira e São Francisco de Itabapoana
Praça São Salvador, 41, sala 1.405 - Campos
Telefones: (22) 2723-0924 / 2722-1593
E-mail: campos@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE ITAPERUNA

MJ: Itaperuna, Bom Jesus do Itabapoana, Cambuci, Itaocara, Aperibé, Santo Antonio de Pádua, Miracema, Lage do Muriaé, São José de Ubá, Natividade, Porciúncula, Varre e Sai e Italva
Rua Dez de Maio, 626, sala 406 - Centro
Telefone: (22) 3824-4565
E-mail: itaperuna@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE MACAÉ

MJ: Macaé, Casimiro de Abreu, Silva Jardim, Rio das Ostras, Conceição de Macabu, Quissamã
Rua Doutor Júlio Olivier, 383, sala 205 - Centro
Telefones: (22) 2772-0535 / 2772-7584
E-mail: macae@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NITERÓI

MJ: Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá, Maricá e Rio Bonito
Rua Miguel de Frias, 40, 6º andar - Icaraí
Telefones: (21) 2620-9952 / 2717-3177 / 2620-4170
E-mail: niteroi@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

MJ: Nova Friburgo, Bom Jardim, Trajano de Morais, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Cantagalo, Carmo, Sumidouro, Macuco, Cordeiro, Duas Barras e Cachoeira de Macacu
Rua Luiza Engert, 1, salas 202 e 203 - Centro
Telefones: (22) 2522-1778 / 2523-7977
E-mail: friburgo@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NOVA IGUAÇU

MJ: Nova Iguaçu, Duque de Caxias, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo, Queimados, Japeri e Mesquita
Rua Doutor Paulo Fróes Machado, 88, sala 202 - Centro
Telefones: (21) 2667-4343 / 2668-7646
E-mail: novaiguacu@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS

MJ: Petrópolis, Areal, São José do Vale do Rio Preto, Sapucaia, Três Rios, Paraíba do Sul, Comendador Levy Gasparian e Distrito de Piabetá
Rua Doutor Alencar Lima, 35, salas 1.208 a 1.210 - Centro
Telefones: (24) 2243-4373 / 2247-0554
E-mail: petropolis@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE RESENDE

MJ: Resende, Itatiaia e Porto Real
Rua Gulhot Rodrigues, 145, sala 405, Edifício Iade - Bairro Comercial
Telefone: (24) 3354-3932
E-mail: resende@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO

MJ: São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá e Rio Bonito
Rua Coronel Serrado, 1.000, salas 907 e 908 - Zé Garoto
Telefone: (21) 2605-1220
E-mail: saogoncalo@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS

MJ: Teresópolis, Magé e Guapimirim
Rua Wilhelm Cristian Kleme, 680 - Ermitage
Telefone: (21) 2643-5830
E-mail: teresopolis@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VALENÇA

MJ: Valença, Rio das Flores, Paty do Alferes e Miguel Pereira
Rua Padre Luna, 99, sala 203 - Centro
Telefone: (24) 2453-4189
E-mail: valenca@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VASSOURAS

MJ: Vassouras, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Paracambi e Seropédica
Rua Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 52, sala 203 - Centro
Telefones: (24) 2471-3266 / 2471-6652
E-mail: vassouras@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA

MJ: Volta Redonda, Piraí e Pinheiral
Rua Vinte, 13, sala 101 - Vila Santa Cecília
Telefone: (24) 3348-0577
E-mail: voltaredonda@cremerj.org.br

**O MÉDICO
VALE MUITO**

www.quantovaleomedico.com.br

CREMERJ