Jornal do CREMERJ
JUNHO - 95
ANO VIII - Nº 59
ÓRGÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Conselho quer normatizar emergências no Estado

O CREMERJ está discutindo um projeto para normatizar a assistência nos setores de urgência e emergência em nosso Estado. O grupo de trabalho criado pelo CREMERJ, em fevereiro deste ano, tendo em vista a constatação do profundo caos no atendimento destes setores e a precária legislação ética existente, vem discutindo que tipo de atendimento precisamos ter com base no diagnóstico das principais deficiências.

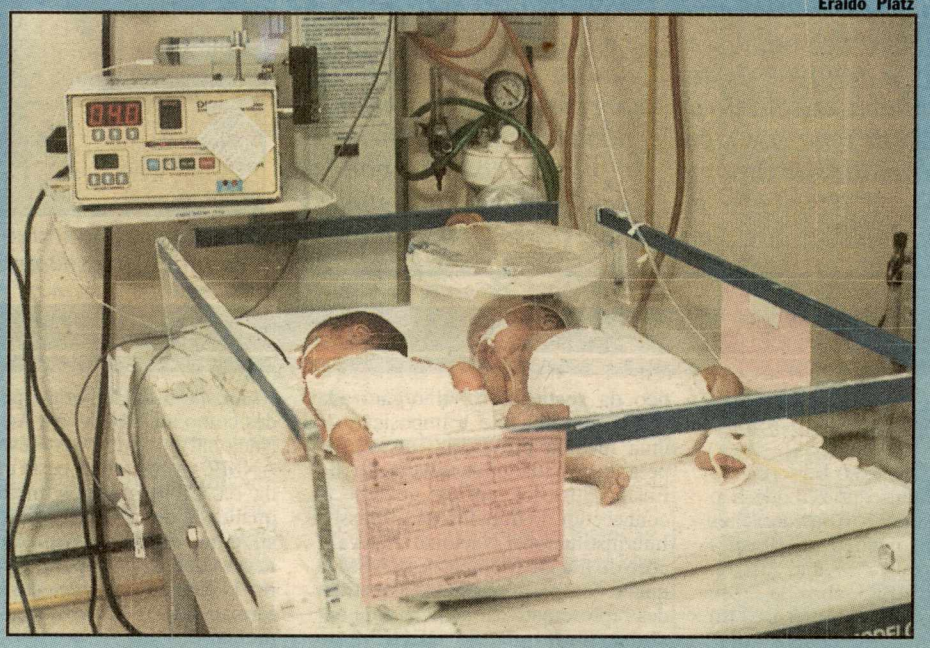
O projeto será amplamente debatido com os chefes das principais emergências, inclusive no interior do Estado, e entregue às autoridades até outubro, mostrando o que precisa ser modificado e/ou acrescentado, fluxos de atendimento, sistemas de referência e contra-referência, normas para remoções, remuneração adequada dos profissionais, treinamento e educação continuada etc. **Páginas 8 e 9**

Agência O Globo/Paula Johas

No Hospital Pedro II, o número de pacientes que precisam ser removidos por falta de condições de atendimento na unidade é tão grande que, muitas vezes, a mesma ambulância serve para transportar vários pacientes

Na Maternidade Alexander Fleming, os médicos estão se desdobrando para manter a qualidade do atendimento. Falta pessoal, especialmente da área médica, e a demanda é superior à capacidade do estabelecimento. A procura pela unidade é tão grande que as parturientes são atendidas em salas improvisadas (os sofás servem de leitos) ou em macas nos corredores. Na UTI - inaugurada no início do ano - não raramente encontra-se recém nascidos compartilhando a mesma incubadora (foto). Segundo a diretora da maternidade, Selene Maria Bezerra, as demais unidades de saúde da região precisam funcionar plenamente para que a maternidade não venha a entrar em colapso. **Página 16**

Eraldo Platz



Resultado do concurso sai ainda este mês

Página 3

Retorno festivo dos mais antigos colegas

Página 13

CREMERJ condena "reconsulta" em guia da Golden

Página 5

EDITORIAL

QUAL O VALOR DO NOSSO TRABALHO?

Dois reais e quatro centavos.. Este é o valor de uma consulta médica estabelecido por nossos governantes, através da tabela SUS. É o que nos pagam por uma anamnese bem feita, um exame físico criterioso, o exercício diagnóstico e a instituição de uma terapêutica adequada. Um ato humano, salvador. Uma ação pela vida.

É um escândalo. Mas a vergonha é ainda maior quando traduzimos em valor de consulta os salários pagos pelo Estado e por boa parte dos municípios do Rio de Janeiro. De acordo com o Jornal da SOMERJ de junho deste ano, a Prefeitura do Rio, por exemplo, paga R$ 351,00 por 24 horas semanais de trabalho. Ora, se considerarmos 16 consultas por 4 horas, cada consulta seria remunerada em R$ 0,91.

Dos 26 municípios apresentados no tablóide, 20 pagam menos de R$ 500,00 mensais aos médicos. Utilizando os mesmos parâmetros, os valores da consulta médica variam de R$ 1,30, para os que remuneram em quinhentos reais, até R$ 0,45 em Barra Mansa, que "dignifica" seus médicos com um salário de R$ 174,76 mensais.

Diversos estudos mostram que, deduzindo todos os gastos e custos operacionais do profissional, o valor real de uma consulta é aproximadamente 50% menor do que o valor pago. Isso significa que uma consulta pela tabela da AMB, fixada em 100 CHs, teria um valor real de R$ 10,00. Irrisório. Mas bem distante da média paga pelos municípios.

"Pura falácia", diriam nossos alcaides. Afinal de contas, os médicos assalariados são como trabalhadores comuns, possuem vínculo empregatício, têm direito à férias, 13º salário, vale transporte, estabilidade e aposentadoria, direitos que os autônomos não desfrutam. Pois bem, somados todos estes benefícios e mais alguns, com destaque para a "magnífica" aposentadoria percebida por nossos velhos companheiros, ainda assim paga-se uma miséria. O valor do nosso trabalho está contido nos limites da vergonha, do intolerável.

Um dos reflexos deste quadro tenebroso está presente na falência do serviço público de saúde. Todas as iniciativas destas autoridades no sentido de prestarem uma assistência de qualidade à população que os elegeu jamais ultrapassarão o campo da demagogia. A remuneração do médico, queiram ou não, é uma questão de vida ou de morte para o SUS.

O exercício da Medicina pressupõe pelo menos vinte anos de estudos, da alfabetização à formatura. Somam-se a estes a especialização e a necessária continuidade do aperfeiçoamento, uma constante na nossa profissão. Alguns livros não são adquiridos hoje em dia por menos de 500 reais. Nosso Código de Ética tem por princípio fundamental que "o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional." O que fazer, então?

O mesmo Código responde, em seu artigo 3º: "A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa." Nossas autoridades médicas, responsáveis pela saúde da população, precisam estar mais atentas aos nossos princípios éticos. Respondem, tanto quanto nós, pelo desrespeito a eles.

Ministro da Saúde de Cuba vem ao Brasil

No dia 27 de maio, o Ministro da Saúde de Cuba, Carlos Dotres Martínez, o Consul Daniel Noa Monzón e o endocrinologista Hung foram homenageados pelos colegas brasileiros num coquetel de confraternização na casa da família Ebendinger. Representando o CREMERJ, estiveram presentes o vice-presidente, José Ramon, a conselheira Kássie Regina Cargnin, coordenadora do Espaço Cultural, e o conselheiro Arnaldo Pineschi, que representou ainda a Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro, da qual é vice-presidente. O chefe do gabinete da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro, Valter Mendes Vieira Júnior, também compareceu ao encontro. Na ocasião, Pineschi entregou ao Ministro de Cuba um dossiê sobre a campanha de vacinação contra meningite, realizada no Rio, com utilização positiva da vacina cubana.

Marcelo Guimarães

José Ramon, Santiago Hung, Daniel Monzon, Kássie Cargnin Carlos Dotres e Arnaldo Pineschi

CARTAS

* Prezado Conselheiro Bartholomeu

Li com vivo interesse o artigo (parabéns) versando sobre "Atestado médico" em nosso Jornal de maio, onde o colega estampa que "é necessário manter a fé pública". Valho-me desta para solicitar-lhe sobre qual dispositivo legal que se acha registrado que o médico tem fé pública.

Paulo da Silva Freitas, cardiologista

N. da R.: O atestado médico já foi consagrado por inúmeros tribunais como instrumento de valor legal. O médico é o único profissional habilitado para emiti-lo. O CREMERJ lhe enviará pelo Correio ementas e súmulas referentes ao tema.

* Prezado Conselho Editorial

Foi com imenso prazer que li o editorial e matéria "Considerações sobre o ensino médico no Brasil" - coluna Opinião, do nº 57, ano VIII, do Jornal do CREMERJ, abril de 1995.

(...) A refinada crítica do CREMERJ à medida "impositória" 938, do Ministério da Educação, vem se somar às críticas feitas pela DENEM, que também promoveram o debate no jornal "A Folha de São Paulo". É nosso dever, das entidades e indivíduos mais conscientes, estar sempre denunciando o descaso do Governo para com o debate democrático da sociedade civil organizada (...). É um abusrdo a imposição de uma medida provisória, justificada pela necessidade de avaliação do Ensino Superior, por um governo já conhecedor do trabalho da Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico - CINAEM, a qual é composta por todas as entidades representativas médicas e de ensino (incluindo a DENEM, o CREMERJ, CREMESP, CFM, CRUB, ANDES, FENAM, ABEM, dentre outras).

Ao desconsiderar a CINAEM, o governo brasileiro estava mais uma vez sepultando a qualidade do conceito da palavra "democracia" que sai da boca de seus porta-vozes.

Gostaria de lembrar que entidades como a DENEM e a Associação Nacional dos Médicos Residentes - ANMR - estão juntas nesta empreitada da CINAEM pela melhoria da qualidade do ensino médico no Brasil, e que este esteja voltado às reais necessidades da população brasileira, e não aos anseios da indústria farmacêutica e das empresas de medicina. (...)

Luis Alberto Gheventer (ex-coordenador nacional da DENEM e médico residente do Instituto Philippe Pinel).

*** Senhor Presidente,**

Acusamos e agradecemos o recebimento do Jornal do Cremerj, nº 57, ref. Abril/95.

Na certeza de que continuaremos a receber novos exemplares é que renovamos nossos votos de elevada estima e consideração.

Messias Gamboa de Melo-CD
Presidente do Conselho Regional de Odontologia do Pará

* Prezado Senhor

O Conselho Regional de Odontologia do Paraná vem respeitosamente acusar e agradecer a V. Sa. pelo recebimento do exemplar expedido.

Cláudio Cezar de Miranda (presidente do Conselho Regional de Odontologia do Paraná) e Ney Fernando de Camargo Faria (secretário do CRO/PR)

Concurso marcado para este mês

O concurso público reivindicado pelo CREMERJ para ativação de serviços e leitos nos hospitais da rede federal no município do Rio afinal vai ser realizado. Poderão ser abertos mais de 700 leitos com a contratação de 1352 profissionais de saúde. Estão inscritos 12.353 médicos para 596 vagas, o que significa uma relação de 20,7 candidatos para cada vaga das especialidades oferecidas.

As provas do concurso estão marcadas para o dia 16 de julho, às 8 horas para médicos e demais profissionais de nível superior (enfermeiros, odontólogos e terapeutas ocupacionais) e às 13h para os de nível intermediário (agentes de serviço complementar, auxiliares de enfermagem, motoristas e técnicos de radiologia).

Os candidatos terão três horas para resolver um total de 60 questões de múltipla-escolha com cinco alternativas: 30 sobre conhecimentos específicos de cada especialidade para qual se inscreveram, 10 sobre conhecimentos gerais de medicina, 10 sobre a legislação do SUS e 10 sobre Português.

O concurso - organização, confecção, aplicação e correção das provas, e classificação dos candidatos - está sob a responsabilidade da Access-Seleção, Recrutamento e Aperfeiçoamento de Recursos Humanos, uma instituição especializada, cujos diretores técnicos acumulam mais de 30 anos de experiência em concursos públicos e vestibulares.

Segundo Herman Jankovitz, um dos diretores da Access, a parte mais importante da prova é a de conhecimentos específicos que têm peso 3, seguida de medicina geral, com peso 2. Ele adverte, no entanto, que também as questões de legislação do SUS e de português, embora tenham peso 1, são importantes, porque o concurso é eliminatório: só poderão se candidatar às vagas aqueles que conseguirem acertar 50 por cento do total das questões.

- A parte de Português vai ter questões de compreensão e interpretação de textos de autores brasileiros do século atual e de gramática. Quanto à parte da Legislação do SUS, as questões versarão sobre a Constituição Federal

(seção II), sobre a Lei Orgânica de Saúde nº 8080/90, sobre a lei 8.142/91 e sobre o Decreto nº 1232/94.

Herman garante que as bancas examinadoras se preocuparam em varrer o programa, divulgado no ato da inscrição (não haverá concentração de questões em um determinado assunto), e dosar o grau de dificuldade (50% de questões médias, 25% fáceis e 25% difíceis).

A nota final do concurso será a soma de pontos obtidos em cada parte da prova multiplicada pelo respectivo peso. Em caso de empate no resultado final, terá preferência para a classificação, aquele que obtiver o maior número de pontos na prova de conhecimentos específicos. Persistindo o empate, serão levados em conta, sucessivamente, a nota da prova de Português, o fato de residir no município onde vai trabalhar (Rio de Janeiro) e o de ser mais idoso.

Após a realização da prova, o gabarito será encaminhado à Imprensa para divulgação. Michel lembra que o candidato que não concordar com qualquer questão poderá impetrar recurso, num prazo de 48h, a partir do dia seguinte da publicação dos gabaritos, se atendo sempre à bibliografia constante do programa que recebeu ao se inscrever.

- O recurso - explica ele - deverá ter o número e o nome do candidato e ser dirigido à Access (Rua Pinheiro Guimarães, 73, Botafogo, CEP 22281-080), entregue sob protocolo ou enviado pelo Correio com Aviso de Recebimento (AR). Recursos de mais de uma questão deverão ser feitos em folhas separadas para que possam ser distribuídas às bancas especializadas. As bancas terão cinco dias para avaliar essas questões, após os quais divulgarão uma análise geral de todas os recursos. Não serão então aceitas mais reclamações, visto que as questões de múltipla-escolha serão corrigidas por leitora ótica, não havendo assim possibilidade de qualquer erro.

O CREMERJ receberá a lista final dos classificados para divulgação entre os médicos.

O concurso terá validade de dois anos, a contar da data da homologação do resultado, podendo ser prorrogado por igual período, uma única vez, a juízo do Secretário de Administração Geral do Ministério da Saúde. Caso haja desistência, eliminação ou criação de novas vagas, a Coordenação de Recursos Humanos promoverá tantas convocações e nomeações quantas julgar necessário

O candidato que não comparecer nas datas estabelecidas para o preenchimento da vaga para qual foi classificado ou para cumprimento de requisitos exigidos pela Coordenação do Ministério da Saúde será considerado desistente e, portanto, eliminado do concurso.

Todos os classificados terão ainda que fazer exame de saúde, de caráter eliminatório.

O movimento Causa Médica, assim que assumiu o CREMERJ, levou como uma de suas principais propostas, encaminhada pelo então presidente Eduardo Augusto Bordallo, a realização de concurso público na área do Ministério da Saúde, que minimizaria a grave questão de recursos humanos que estava inviabilizando uma série de serviços essenciais da rede pública, bem como propiciaria a abertura imediata de 700 leitos nos hospitais do Inamps. Da mesma forma, conseguiu também a refederalização dos hospitais de Ipanema, Cardiologia de Laranjeiras e Servidores do Estado, que estavam sob a administração estadual, à mingua de recursos oficiais. A atual diretoria presidida por Mauro Brandão Carneiro deu continuidade à luta pela realização do concurso, participando de reuniões diversas com o Ministro da Saúde, Adib Jatene, e seus assessores, obtendo deles, em recente reunião na sede da CREMERJ, a promessa da realização do concurso que finalmente foi concretizada.

Local determinado de prova

Os candidatos que se inscreveram no Rio farão as provas na Suam (entrada pela Avenida Paris ou Avenida Bruxelas, em Bonsucesso), na Universidade Veiga de Almeida (Rua Ibituruna 108, Tijuca), na Universidade Gama Filho (Rua Manoel Vitorino 625, Piedade) e no Colégio Amaro Cavalcante (Largo do Machado 20). Os cerca de 8.500 inscritos em Niterói serão distribuídos pelo Liceu Nilo Peçanha (Avenida Amaral Peixoto 707), Instituto de Educação Professor Ismael Coutinho (Travessa Manuel Continentino 31), Colégio Estadual Raul Vidal (Avenida Feliciano Sodré 21), Centro Educacional de Niterói (Avenida Amaral Peixoto 836), Universidade de Salgado de Oliveira (Rua Marechal Deodoro 217).

O candidato só poderá fazer a prova no local indicado pelo Comprovante de Confirmação de Inscrição, que lhe será enviado pelo Correio até o dia 11 de julho. Os candidatos que não receberem o Comprovante até esta data deverão se dirigir à Access (Rua Pinheiro Guimarães 73, Botafogo) nos dias 12, 13 ou 14, em horário comercial, para obter a segunda via. Caso haja qualquer inexatidão no Comprovante quanto ao nome, data de nascimento e identidade, o candidato deverá solicitar correção no dia da prova, na listagem de presença da sala onde irá fazer o exame.

Para realização da prova, o candidato deverá levar o Cartão de Confirmação de Inscrição, documento de identidade com o qual se inscreveu, caneta esferográfica e lápis nº 2 para assinalar suas respostas na Folha de Respostas que lhe será entregue junto com o Caderno de Questões. Os diretores da Access, Michel Jourdan e Herman Jankovitz, recomendam que os candidatos cheguem aos locais de prova com uma hora de antecedência para evitar correrias que levam a estados de tensão. Eles lembram também àqueles que forem de carro que os locais são de difícil estacionamento.

Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada para a prova.

VAGAS E NÚMERO DE CANDIDATOS INSCRITOS

ESPECIALIDADE MÉDICA	VAGAS	CANDIDATOS
Anestesiologia	63	627
Cardiologia	17	689
Cirurgia Cardiovascular	6	80
Cirurgia Geral	19	846
Cirurgia Pediátrica	3	62
Clínica Médica	59	2.284
Dermatologia	1	266
Endocrinologia	2	116
Endoscopia Digestiva	4	78
Fisiatria	2	45
Gastroenterologia	3	88
Ginecologia	13	372
Hemoterapia	6	67
Infectologia	9	104
Medicina Intensiva	89	470
Medicina Sanitária	1	84
Nefrologia	5	111
Neurocirurgia	24	131
Neurologia	10	168
Obstetrícia	70	1.246
Oftalmologia	8	350
Ortopedia e Traumatologia	24	381
Otorrinolaringologia	2	159
Patologia (Anatomia Patológica)	2	65
Patologia Clínica	7	51
Pediatria	93	2.458
Proctologia	2	43
Psiquiatria	23	431
Radiologia	22	294
Reumatologia	2	46
Urologia	5	141
Total	596	12.353

INFORME

Fernando Pereira

Informação e Saúde foi o tema do seminário promovido pela Clínica São Vicente no último dia 29 de junho, para debater as difíceis relações entre a imprensa e a categoria médica. O encontro contou com a participação de quase duas centenas de médicos, além de profissionais de comunicação, entre eles representantes dos mais importantes jornais brasileiros e estrangeiros, como o New York Times, Le Monde e Guardian. Em pauta, questões éticas e os limites, muitas vezes conflitantes, entre as duas profissões. A crítica mais forte aos jornalistas foi feita pelo professor titular de Medicina Legal da Universidade Federal da Paraíba, Genival Veloso de França, que questionou se a imprensa teria limites éticos, como os médicos. "Não se pode aceitar a chamada ética de resultados, onde o que se procura é o ganho imediato, oportunisticamente conquistado para marcar furos".

"MANIPULAÇÃO"

A farmácia de manipulação Princípioativo está tentando atrair médicos para que eles encaminhem seus pacientes aos seus balcões oferecendo em troca fins de semana em hotéis. "Basta você receitar alguns dos produtos da Princípioativo" ... "em cada dez receitas de qualquer produto você tem direito a um cupom para concorrer ao sorteio". A Câmara Técnica de Farmacologia e Toxicologia do CREMERJ enviou ofício ao Conselho Regional de Farmácia solicitando providências urgentes, bem como está alertando os médicos para tomarem cuidado com esse tipo de abordagem comercial.

• • • • •

RECÉM-FORMADOS

A Comissão de Médicos Recém-Formados do CREMERJ recebeu reforço de dois novos integrantes: as médicas Helena San Gil, do Hospital de Ipanema, e Rosa Maria Castellar, que até recentemente era responsável pela Residência Médica dos Hospitais do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, já tendo exercido diversos cargos na área de recursos humanos em Brasília. A Comissão é coordenada pela conselheira Alcione Núbia Pittan Azevedo, do Hospital de Bonsucesso.

• • • • •

AIDS

Qualidade do sangue é o tema do debate que a Câmara Técnica de AIDS vai promover no próximo dia 17 de agosto, no auditório do CREMERJ. A convite do conselheiro Marcelo Rubens, que coordena a Câmara, vão debater o assunto José Guido de Azevedo (INCA), Juarez Correia de Figueiredo (Banco de Sangue Serum), Carlos Bonecker (Casa do Hemofílico), Jandira Feghali (deputada) e Herbert de Souza, o Betinho. Pela Câmara Técnica de AIDS, além de Marcelo Rubens, também participará a médica Márcia Rachid.

• • • • •

ANATOMIA PATOLÓGICA

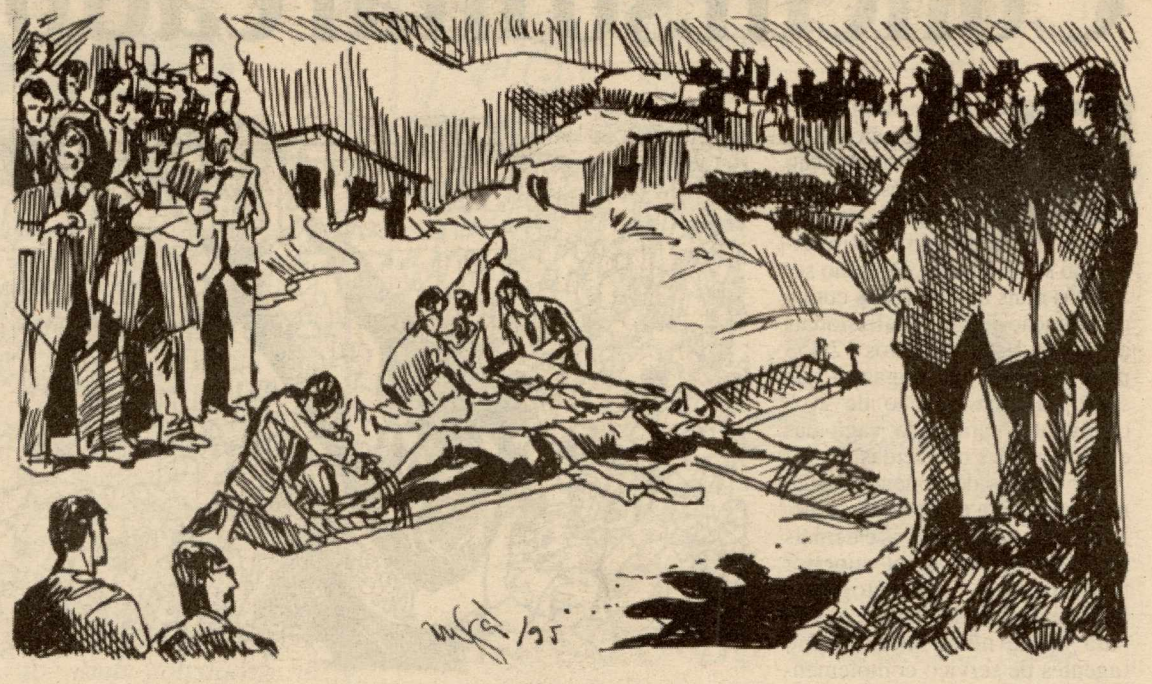
O Diretor da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade do Rio de Janeiro - UNI-Rio, Carlos Basílio, foi aprovado com brilhantismo no concurso público para professor titular da mesma universidade.

• • • • •

TURMA DE 1975

Os formandos da turma de 1975 da Faculdade de Medicina da UFRJ vão se reunir para um reencontro nos dias 1, 2 e 3 de dezembro, no Clube Mediterraneé - Rio das Pedras (RJ) para comemoração dos 20 anos de conclusão de curso. Informações com a Comissão Organizadora, pelos telefones (021) 258-9882 (dr. Antônio Chavantes), 287-1919 (dra. Magda Vaissman) e 521-8948 (dr. Márcio Portilho), ou agência Rio Viagens e Turismo, telefones: 274-6695 e 294-3188 (com Lúcia).

OPINIÃO



A cristianização do médico

Ouvi outro dia, no recente Congresso da SOMERJ, em Friburgo, de um dirigente sindical médico, que os médicos não deveriam ser considerados diferentes ou privilegiados em relação à outros profissionais, na análise que se fazia da crise da saúde e do movimento médico a propósito da necessidade da valorização do médico.

Os médicos, vítimas como segmento de classe média do modelo econômico concentrador de renda, desumano e excludente deste país, vivem momento de "cristianização".

Hoje o médico é alvo contumaz da mídia, dos governos, das seguradoras, dos advogados inescrupulosos e até de seus supostos representantes em entidades médicas.

Na mídia é evidente a má vontade com o médico, onde salvo exceções à regra, mostra os percalços do trabalho médico de forma parcial e comprometida, quase sempre com aspectos negativos da profissão, tornando raro atitudes heróicas como aquela recente do médico canadense que salvou paciente vítima de pneumotorax hipertensivo, em pleno vôo.

Dos governos os médicos têm sempre como resposta aos seus anseios e reivindicações, como condições de trabalho e remuneração digna, a negativa permanente e o achincalhe, como o daquele político nordestino que, disse que médico era como sal: "branquinho, barato e se encontrava em qualquer lugar".

Das seguradoras é evidente o interesse ao explorar em conluio com a mídia o erro médico e suas conseqüências, caminho a ser percorrido para se locupletarem com a instituição do chamado seguro por "Mapraxis", de funestas repercussões sobre o trabalho médico como o ocorrido em outros países.

De advogados inescrupulosos que se aproveitam de insucessos e erros médicos, para aliciarem pacientes em busca de vultosas indenizações na justiça comum, em processos onde nem sempre predominam o espírito de justiça e de lei.

Porém, o mais cruel exemplo é o dos "falsos" representantes dos médicos, investidos ou não, em cargos eletivos em entidades médicas. É doloroso observar dirigentes e ex-dirigentes sindicais prestarem-se a triste papel e desempenharem com retórica conhecida política "anti-médica" e, profundo sentimento "anti-médico".

A luta "anticorporativista" empreendida por esses "falsos" representantes é absurda, num momento de dificuldades crescentes como este que atravessamos, onde se avolumam diversas frentes e forças, sempre direcionadas para agredir o médico e seu trabalho.

O diagnóstico da "cristianização" do médico merece tratamento adequado.

Exige força, determinação e união. Exige luta!

Exige sindicato forte e dose certa de corporativismo para contrapor tantas vicissitudes.

Abdu Kexfe
(Diretor do CREMERJ)

AGENDA

* Nos dias 19, 20, 21 e 22 de outubro serão realizados o I Simpósio Internacional de Terapia Familiar Sistêmica e o III Simpósio de Terapia Familiar Sistêmica do Rio de Janeiro, promovidos pelo Núcleo Pesquisa Integrada da Família e do Adolescente e Centro Brasileiro de Estudo da Família (CEBESFA), no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, sobre o tema "Casamento, Divórcio e Recasamento". Informações pelo tel/fax (021) 237-5399, de 11 às 16h.

*** A Coordenação Central de Extensão da PUC-Rio informa que está recebendo inscrições até o dia 21 de julho para o curso de pós-graduação em Psicologia Clínica. Para participar é necessário graduação em Medicina ou em Psicologia. Informações pelos telefones 529-9212, 529-9335 ou 274-4148.**

* Estará se realizando nos dias 17, 18 e 19 de agosto, no Centro de Convenções do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de janeiro, o I Congresso Internacional sobre Toxicomanias, promovido pela Escola da Causa Analítica.

*** A Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão estará promovendo, no dia 21 de novembro, o VII Encontro da Sociedade Brasileira de Microcirurgia Reconstrutiva, no dia 22, o Curso Internacional de Microcirurgia Reconstrutiva, e nos dias 23, 24 e 25 de novembro, o XV Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão. Informações (021) 221-0500 ou (021) 581-3033, das 9 às 17h.**

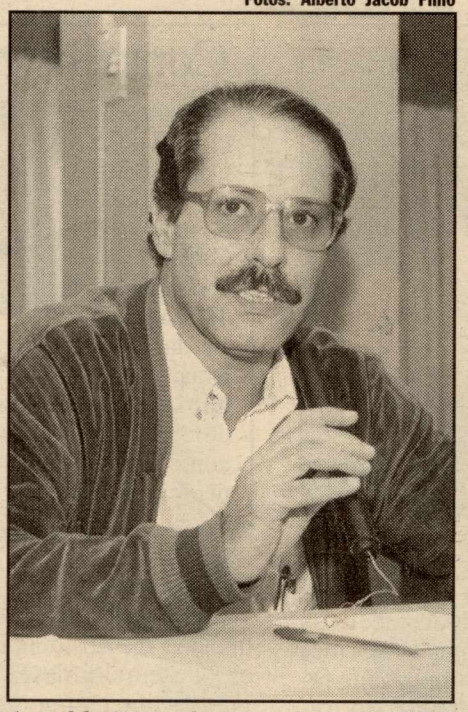
Conselho considera "reconsulta" ameaça ao médico e ao paciente

Quando o ítem "reconsulta" foi incluído na Guia de Atendimento da Golden Cross, os médicos estranharam e cobraram explicações da empresa. A resposta foi de que o preenchimento desse campo visava apenas ao levantamento de estatísticas. Só que a partir daí, vários médicos foram glosados e suas queixas começaram a chegar ao CREMERJ. O Conselho solicitou então à Comissão Especial de Convênios um parecer sobre o caso. O documento, aprovado pela plenária do CREMERJ, foi entregue no dia 23 de junho a Mário Amadei, da Golden Cross, numa reunião realizada na sede do Conselho.

Segundo o presidente da CEC, Arnaldo Pineschi, Mário Amadei se comprometeu a levar o parecer do CREMERJ à diretoria da Golden Cross e responder qual a conclusão da avaliação da empresa o mais rapidamente possível.

O parecer originou-se de consulta da diretoria do Conselho à Comissão Especial de Convênios sobre a validade de a Golden Cross exigir dos médicos credenciados identificação de "reconsulta" na guia de consulta através de marcação de campo apropriado no referido impresso.

Fotos: Alberto Jacob Filho



Arnaldo Pineschi, presidente da CEC

No parecer, considerou-se, entre outros pontos:

1 - Qual o real objetivo da Golden Cross ao fazer tal exigência, sendo que já dispõe de meios de avaliar o índice de retorno de qualquer especialidade e de qualquer especialista?

2 - Por que o prazo de 60 dias?

3 - Já chegaram ao CREMERJ denúncias de médicos credenciados de glosas em consultas repetidas em período de 60 dias por ausência de justificativa;

4 - A Resolução CREMERJ 56/93 é bem clara quando diz em seu artigo 2º que "É vedado às empresas elencadas no artigo anterior a limitação do número de consultas e procedimentos médicos por tratar-se de exclusiva decisão do médico assistente do paciente".

Ainda nessas considerações, o parecer ressaltou a discordância em função de constatações como:

1- intermediações da assistência médica, sujeitando os médicos ao tipo de serviço a preços impostos;

2- exploração da medicina visando ao lucro e com isso subordinando todas as ações ao interesse do ganho e comprometendo a qualidade;

3- interferência entre o médico e o paciente quando coloca o lucro entre um e outro em suas várias nuances e, neste caso específico, procurando subterfúgios para limitar as consultas, podendo comprometer o bom atendimento e os bons resultados.

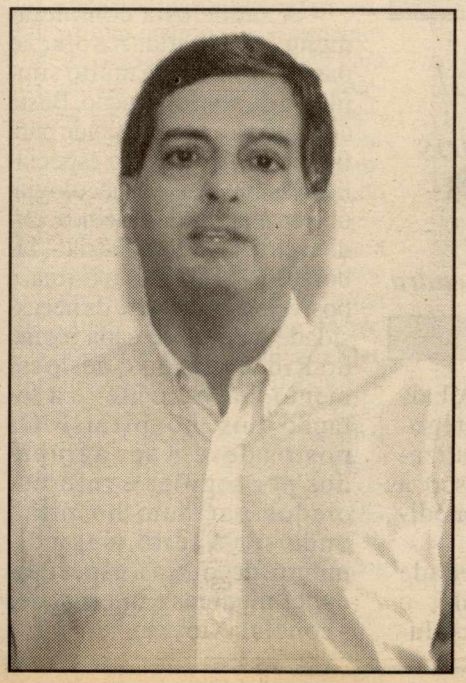
O parecer do CREMERJ considerou ainda a posição da Golden Cross como uma ameaça à característica liberal do médico e uma ameaça do bom desempenho da medicina em prol do paciente, além de caracterizar uma possível propaganda enganosa daquela empresa quando anuncia, ao vender seus planos de saúde, a não existência de limitação de consultas para os pretensos compradores e futuros usuários do sistema."

Empresas começam a implantar Tabela AMB

A implantação da Tabela da AMB continua em plena negociação. O presidente da Comissão Nacional de Honorários Médicos, Celso Corrêa de Barros - também candidato à presidência da AMB - informa que a CNHM e as sociedades científicas já têm agendadas reuniões com o Ciefas para tentar fechar a tabela e implantá-la no início do segundo semestre.

A elevação do valor da consulta para 100 CHs - outra luta importante da Comissão - permanece em pauta. Segundo Celso, o sistema Unimed já está praticamente pagando esse valor a partir de julho, assim como o Banco do Brasil. Este, aliás, assumiu o compromisso a revelia do grupo Ciefas, do qual faz parte.

- O Ciefas ainda está negociando o valor de 100 CHs, mas o Banco do Brasil saiu na frente e decidiu aceitar nossa proposta. Quanto às empresas de Medicina de Grupo e às Seguradoras, ainda não recebemos um posicionamento - diz Celso.



"O sistema Unimed já paga 100 CHs pela consulta, assim como o Banco do Brasil"

Celso Correa de Barros

VIVA RIO

Cartão Afinidade Viva Rio
O Cartão de Identidade do Cidadão Carioca

Você já tem o seu? Com Cartão Afinidade Viva Rio, você estará contribuindo para a revitalização da cidade e melhoria da qualidade de vida dos moradores. Parte da anuidade é destinada ao Movimento Viva Rio para aplicação em projetos nas áreas de saúde e segurança. Além disso, o Cartão Viva Rio é internacional, oferecendo vantagens em viagens e facilitando o seu dia-a-dia. Peça o seu em qualquer agência Banco do Brasil e mostre o amor que você tem pelo Rio.

- Mais de 12 milhões de estabelecimentos comerciais credenciados no Brasil e no mundo.
- Saques em caixas automáticas das redes Visa, Plus e Banco 24 horas.
- Cinco mil postos Banco do Brasil à sua disposição.
- Central exclusiva de atendimento a clientes.
- Serviços especiais em viagens ao exterior.
- Anuidade em três parcelas iguais e sucessivas.
- Desconto de 50% na anuidade para cartões adicionais.

BANCO DO BRASIL

CREMERJ e UNE continuam a debater problemas de Saúde

Em junho, o CREMERJ e a UNE promoveram palestras nas faculdades de medicina de Petrópolis, Campos e Nova Iguaçu. A primeira, no dia 11 de maio, contou com a presença de 150 pessoas no auditório da Faculdade de Medicina de Petrópolis, entre elas o presidente do CREMERJ, Mauro Brandão; o conselheiro José Antônio Romano; a coordenadora do curso de Medicina da Faculdade, Derly Streit; a representante da Secretaria de Saúde, Cristina Duarte; o delegado regional do CREMERJ, Marcos Carneiro da Cunha e representante da UNE, Alexandre Guazzeli. Em Campos, compareceram Mauro Brandão e José Antônio Roamano, pelo CREMERJ, e Alexandre Guazzeli, pela UNE.

Nas palestras, Mauro Brandão ressaltou a importância do convênio firmado entre o CREMERJ e a UNE, lembrando que, se hoje os estudantes têm pouco contato com o Conselho, ao se formarem essa relação ficará mais estreita. O Presidente frisou ainda que a função do Conselho, e fiscalizar sim, mas também manter-se preocupado com o médico, o mercado de trabalho, as condições em que é prestado o atendimento médico, a remuneração, a Saúde Pública, a Residência Médica e outros aspectos que envolvem o profissional no seu dia-a-dia:

Fotos: Alberto Jacob Filho

Ramon fala dos problemas da Saúde a alunos de Nova Iguaçu

- É preciso que o estudante de Medicina já conheça essas questões antes mesmo de se formar. Por isso, assinamos esse convênio com a UNE, marcando assim a primeira vez que o Conselho entra em contato direto com os universitários.

Em Nova Iguaçu, o Vice-presidente, José Ramon disse que os estudantes precisam estar a par da situação da Saúde Pública para conhecer de antemão a realidade com que eles irão se defrontar depois de formados. Ramon destacou os baixos salários pagos aos médicos como um importante fator de desestimulação do trabalho. E mais: comparou o quanto os futuros médicos receberão de remuneração com o que eles hoje pagam mensalmente para estudar:

- O descaso das autoridades para com a remuneração do médico é grande. E esse não é o único pilar da crise da Saúde. A dotação orçamentária surge como outro fator que deve se analisado. Nas redes municipal, estadual e federal, ela vem causando a desativação de leitos e a diminuição do quadro de profissionais.

Ramon abordou também a questão da Residência Médica, que tem sido desestimulada gradativamente com a diminuição do número de vagas e com o desprestígio com que são encarados os profissionais encarregados do ensino. Estes não contam com gratificações ou com qualquer outro estímulo para se dedicar à atividade, docente, o que na prática representa sobrecarga de trabalho.

- Quanto à qualidade do ensino médico, digo que há mais alunos nas faculdades do que deveria. Acho importante o contato dos estudantes com o CREMERJ, no qual existe uma comissão responsável pelos médicos recém-formados. Nossa meta é sepultar definitivamente a imagem de um CREMERJ repressor e cobrador de anuidade. Com a Causa Médica, essa mudança está se fazendo sentir lentamente, pois é muito difícil apagar a cultura que ainda permanece no seio da classe médica.

Para o conselheiro José Antônio Romano, o convênio UNE/CREMERJ traçará o perfil dos estudantes de medicina do Estado do Rio, num segundo momento. Ele diz que até agora o convênio tem sido uma experiência enriquecedora para ambas as entidades.

Conselho no congresso da UNE

Representado pelo Conselheiro José Antônio Romano, o CREMERJ participou do 44º Congresso da UNE, realizado, em Brasília, de 14 a 18 de junho. Os cerca de cinco mil delegados presentes no encontro aprovaram como eixo principal de luta a oposição ao governo Fernando Henrique Cardoso e às reformas da Constituição, além da defesa da universidade pública e gratuita.

Neste Congresso, o baiano Orlando Júnior, da PUC-Salvador foi eleito presidente da UNE. Segundo Romano, a participação do CREMERJ no encontro foi fundamental para aproximar ainda mais as duas entidades.

Almendra se candidata à SMCRJ

No dia 31 de agosto, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro estará elegendo uma nova diretoria. O conselheiro do CREMERJ Aloysio José de Almendra lançou sua candidatura à presidência da entidade, tendo como principais metas o apoio total à luta dos convênios e um programa que visa à melhoria do atendimento médico no município do Rio.

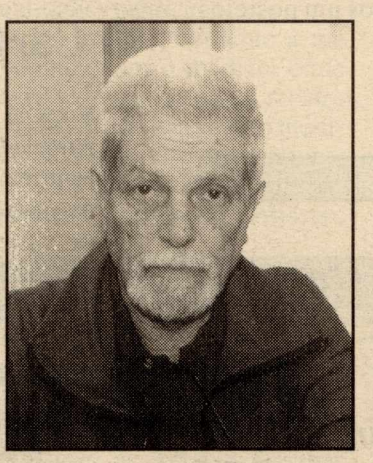
Sua candidatura conta com o apoio da atual diretoria da Sociedade de Medicina e Cirurgia e do CREMERJ, mas Aloysio prefere não revelar os componentes de sua chapa, já que terá ate o dia 15 de agosto para fazer a inscrição. A posse da nova diretoria será no dia 18 de outubro. Aloysio Almendra revela que seu primeiro ato, se eleito, será a realização de uma pesquisa entre os médicos formados nos últimos 10 anos:

- Os profissionais mais novos não conhecem a Sociedade. Quero ter um perfil destes médicos para saber o que esperam da instituição. Pretendo atingir um universo aproximado de 1.500 médicos.

O apoio total ao movimento de convênios será o segundo passo do candidato:

- Esta luta começou dentro da Sociedade e, por isso, ela não pode estar alheia a questão. A briga é da Sociedade e temos o CREMERJ como grande aliado - diz.

Em relação aos baixos salários dos médicos, Aloysio garante que esta será uma de suas preocupações caso seja eleito. O aumento de verbas destinadas à saúde e à fiscalização do seu emprego são compromissos também assumidos pelo candidato:



- Como pode um médico participar de congressos, comprar livros e estudar com o salário que recebe? A baixa remuneração da categoria impede a sua atualização, colocando em risco a qualidade do serviço médico - destaca.

> *"Darei total apoio à luta dos convênios"*
>
> ***Aloysio Almendra***

Quanto à precariedade dos serviços de saúde, o médico acredita que a solução está na regionalização do atendimento:

- A saúde está completamente sucateada. A solução para o problema é muito simples, e de fácil execução. Basta colocar os postos de saúde para funcionar, com cinco especialidades básicas - ginecologia, obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica e pediatria -, laboratório e RX. Desta forma, é posível resolver 80% da necessidade médica de cada região do Rio, evitando o deslocamento dos pacientes e a lotação nos hospitais. Os postos devem ser agrupados por regiões e referenciados para um hospital, onde seria feito o atendimento de outras especialidades médicas e internações - conclui Aloysio.

Direção do Corpo Clínico do Souza Aguiar toma posse

No dia 7 de junho, os médicos Aramis Antônio Lopes Neto, Waldo Monteiro Marcondes, Pablo Vasquez Queimadelos - conselheiro do CREMERJ - e César Cardoso de Oliveira tomaram posse da direção do Corpo Clínico do Souza Aguiar, depois de terem sido eleitos pelos colegas do hospital em pleito realizado em maio. Ao assumirem os cargos de diretor, vice-diretor e primeiro e segundo secretários, respectivamente, eles se comprometeram a enfatizar o movimento em prol da valorização da classe médica e pela melhoria da qualidade de atendimento prestado na unidade. Os conselheiros José Ramon e Abdu Kexfe compareceram à solenidade representando o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, incentivador constante de todo o processo de criação do Corpo Clínico.

Elisa Guerra

Pedro PauloValente, Pablo Queimadelos, Aramis Lopes, Waldo Marcondes e Cesar de Oliveira

"União e participação efetiva de todos os médicos do Souza Aguiar são fundamentais para que o Corpo Clínico da unidade venha a ter êxito em seus objetivos". Com esta afirmação, Aramis Neto pediu a colaboração dos colegas na luta pela minimização dos problemas enfrentados atualmente no estabelecimento e se disse disposto a ouvir as propostas de todos:

- Criar o Corpo Clínico do Souza Aguiar era um sonho antigo de todos nós e hoje o vemos realizado. Mas temos que nos organizar e participar efetivamente para que possamos atuar e encontrar soluções para as dificuldades que enfrentamos hoje no nosso dia-a-dia. E só com apoio de todos os membros do Corpo Clínico é que poderemos modificar este quadro.

O vice-presidente do CREMERJ, José Ramon, também destacou a participação dos médicos como uma prioridade ao parabenizar os colegas do Souza Aguiar. Ele lembrou ainda a importância dos trabalhos realizados pela Comissão de Ética Médica e a iniciativa do Souza Aguiar no movimento dos médicos da rede municipal, deflagrado no ano passado, objetivando conseguir junto às autoridades melhorias para a saúde pública e para os salários.

- Essas discussões precisam ser fortalecidas cada vez mais e o Corpo Clínico é fundamental nesse movimento. Para isso temos todos que parar de achar que a propaganda e panfletagem por si só são suficientes para resolver os problemas da saúde pública.

Para o conselheiro Abdu Kexfe, o Corpo Clínico é o resultado de um processo de amadurecimento da comunidade médica. Ele concorda que somente com a capacidade de trabalho, a organização e a união dos médicos do Souza Aguiar será possível solidificar a atuação da diretoria do Corpo Clínico, dando embasamento e credibilidade à luta por um melhor atendimento médico de qualidade no hospital.

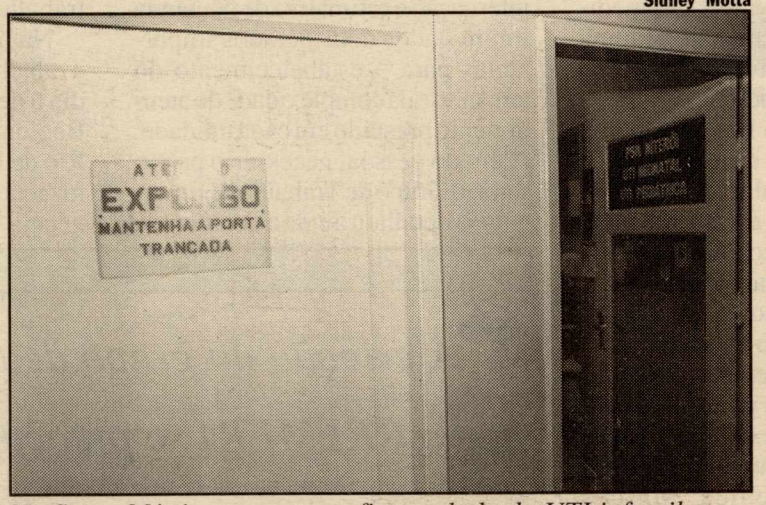
COFIS: Hospital Santa Mônica tem sérias irregularidades

Depois de receber denúncias sobre a precariedade do atendimento no Hospital Santa Mônica, em Niterói, a Comissão de Fiscalização (COFIS) do CREMERJ fez uma vistoria no local e detectou uma série de irregularidades. A começar pela superpopulação das enfermarias que atendem aos pacientes do SUS: com capacidade para quatro leitos, a maioria apresentava sete pacientes. Banheiros únicos para atender às enfermarias masculina e feminina, doentes infectados ao lado de outros não infectados, documentação médica irregular e a falta de atenção com o controle de infecção hospitalar foram outras irregularidades encontradas pela COFIS no hospital.

O Santa Mônica atende a 70 convênios particulares e ao SUS. Este último mantém uma demanda mensal de 600 pacientes. Para o atendimento do SUS, a unidade conta com 153 leitos: 76 na clínica médica, 30 na cirurgia de pacientes infectados e 47 na de não infectados.

- Além da superpopulação nas enfermarias, as instalações que atendem ao SUS estão em

Sidney Motta



No Santa Mônica, o expurgo fica ao lado da UTI infantil

estado precário de conservação. Todos os banheiros apresentam vazamento e a cozinha está em condições inadequadas, com ralos abertos e piso quebrado - alerta o conselheiro Antônio Carlos Tuche.

A visita da COFIS começou pelos ambulatórios, no primeiro andar. Lá só são feitos os atendimentos relativos aos convênios particulares. Os pacientes do SUS são transferidos para o PAM-CPN. Todos os serviços ambulatoriais são terceirizados.

- Os ambulatórios são concentrados em um único corredor, atendendo a diferentes especialidades. Os doentes ficam misturados e confinados em um local de pouca ventilação. Além disso, esperam em média uma hora para serem atendidos - destaca Antônio Carlos Tuche.

No segundo andar, os atendimentos de tomografia computadorizada, radioterapia e radiologia também são terceirizados. Segundo o responsável técnico do hospital. Cida Leite Villela, o setor tem capacidade para atender 100 pacientes do SUS, mas em média são feitos 20 exames mensais:

- Não há mais demanda. Acho que as pessoas ainda não descobriram o serviço - justifica.

Os atendimentos de ginecologia e obstetrícia a pacientes dos convênios particulares são feitos no terceiro andar. As enfermarias possuem apenas dois leitos e são bem ventiladas. Para a demanda do SUS, o atendimento é feito no quarto andar, com duas salas de parto e uma de pré-parto com quatro leitos:

- O local está em ótimas condições, mas não tem pacientes - destaca o Conselheiro.

No mesmo andar estão as cinco salas do centro cirúrgico, onde há um cruzamento indevido de material contaminado, já que o expurgo fica em frente a entrada da unidade. O mesmo problema foi verificado na pediatria do hospital, com o expurgo ao lado da UTI infantil, uma irregularidade provocada pelo mau planejamento na construção do prédio do hospital.

As enfermarias do SUS ficam no quinto andar do hospital. Além da superlotação, a presença de uma criança acompanhada pela mãe aguardando a cirurgia, ao lado de pacientes adultos e infectados, chamou a atenção da COFIS. Além disso, as instalações estão em estado precário:

- Enfermarias pequenas e mal ventiladas para o número de pacientes internados. Sem falar no uso de um único banheiro para homens e mulheres, um problema que terá que ser resolvido. É nítida a diferença do atendimento dos pacientes do SUS em relação aos dos convênios. A começar pela documentação médica que não demonstra o quadro do paciente; falta desde o histórico ao diagnóstico. Este é um problema grave que coloca em risco a vida das pessoas - conclui o Conselheiro.

De acordo com Tuche, a Cofis listou as irregularidades encontradas no hospital e fez várias exigências para que os problemas sejam solucionados. O segundo passo será convocar ao CREMERJ o responsável técnico pela unidade e notificar a situação aos credenciadores.

Conselho elabora pro

A criação do Grupo de Trabalho de Emergência em fevereiro deste ano pelo CREMERJ surgiu da constatação do profundo caos no atendimento deste setor, tão vital no Rio de Janeiro, ao mesmo tempo em que verificávamos a precária legislação ética existente em torno do tema em nosso Conselho.

É fundamental que o CREMERJ dê a sua contribuição para normatizar a assistência nos setores de urgência e emergência em nosso Estado, especialmente nos aspectos técnicos e éticos, atributos que lhe dizem respeito por força de lei.

O CFM publicou recentemente a Resolução 1.451/95, que define condições mínimas para o funcionamento de um pronto-socorro. Seu conteúdo é básico, e certamente de grande ajuda para inúmeras regiões do país carentes de qualquer norma nesse sentido. No entanto, é incompleta e deixa lacunas em áreas complexas como a nossa; aliás, a própria resolução recomenda sua adequação aos Estados, a ser viabilizada pelos Conselhos Regionais.

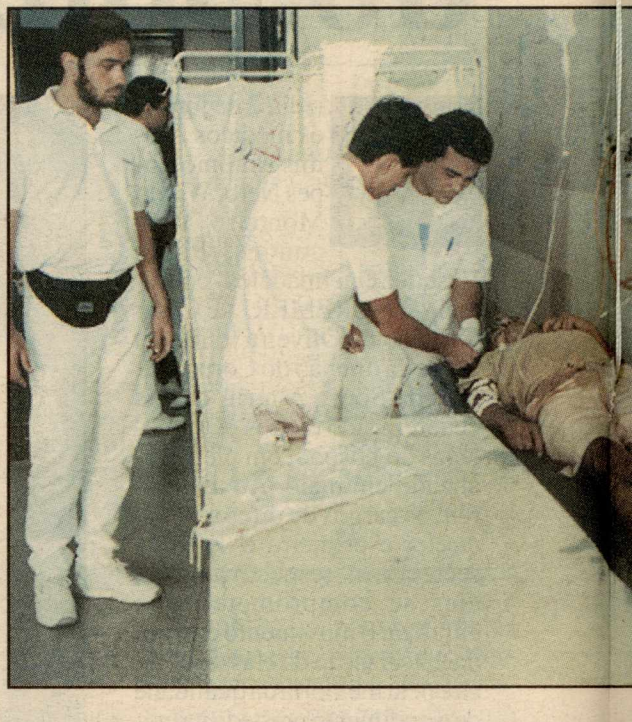
Optamos por não baixar resoluções tipo "cumpra-se". Preferimos trilhar o caminho da discussão, reunindo os chefes das principais emergências, com o conhecimento dos secretários de Saúde e autoridades federais. Acreditamos que as resoluções emanadas do processo de discussão terão maior credibilidade e força de aplicação.

O primeiro passo foi diagnosticar que tipo de atendimento temos, suas principais deficiências e, por conseguinte, que tipo de atendimento precisamos ter. Neste número apresentamos o documento base elaborado por nossa Câmara Técnica de Trauma, o resultado das discussões preliminares e as propostas delas resultantes.

Dois desafios foram assumidos pelo Grupo. O primeiro, a extensão da normatização para o interior do Estado, tendo em conta suas particularidades regionais. O segundo, apresentar às autoridades um projeto tecnicamente elaborado, partindo da realidade existente e mostrando o que precisa ser modificado e/ou acrescentado, determinando fluxos de atendimento, sistemas de referência e contra-referência, normas para remoções, remuneração adequada dos profissionais, treinamento e educação continuada, etc.

Este projeto estará concluído até outubro. Até lá, o Grupo se reúne regularmente e estimula o envio de contribuições dos colegas interessados, que deverão ser remetidas diretamente ao CREMERJ.

Agência O GLOBO/Elisa Franco



No Hospital Getúlio Vargas (à esquerda), as remo tantes pela precariedade nas condições de atendime Chagas (acima), a falta de vagas em CTI faz com q graves sejam atendidos na Emergência. No Sou direita), há excesso de demanda devido à falência d dos outros hospitais da rede pública

Câmara de Trauma propõe

Com base em estudos do Ministério da Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz e de entidades médicas, a Câmara Técnica de Trauma do CREMERJ elaborou um documento sobre as condições mínimas necessárias para o funcionamento dos setores de emergência e internação hospitalar. A área física, a localização do hospital, os objetivos do serviço, material básico e infraestrutura foram alguns dos temas abordados. Com isso, os membros do grupo estabeceram o perfil do atendimento e traçaram dados estratégicos para se adaptar as emergências já existentes dentro desse padrão. Segundo o membro da Câmara Técnica Marcos Musafir, no projeto não estão previstas obras:

_ Queremos aproveitar o espaço disponível nas emergências e adaptá-lo. Esse não é um projeto idealista. É claro, porém, que haverá necessidade de apoio político para ser posto em prática, já que determina, entre outras coisas, o quantitativo de médicos especialistas por plantão. Também previmos o treinamento de pessoal com Educação Continuada, cursos, seminários e palestras, por exemplo.

A relação do número de leitos/pacientes, tempo médio de internação e estimativa de demanda foram dados considerados importantes para o estabelecimento do tamanho e da complexidade do atendimento prestado em cada unidade. Além do pessoal necessário para o setor, o Grupo de Trabalho de Emergência detalhou ainda a quantidade e o tipo de equipamentos fundamentais, assim como as salas.

> *"A criação do grupo de trabalho mostra que o CREMERJ se preocupa com a classe médica e com a população"*
>
> **Marcos Musafir**

_ É louvável a criação desse grupo de trabalho pelo CREMERJ - ressalta Musafir. Mostra que o Conselho se preocupa com a classe médica e com a população. É notório que muitas emergências estão sobrecarregadas, enquanto outras não funcionam ou atendem mal, devido às péssimas condições de trabalho.

Na última reunião do Grupo de Trabalho de Emergência, realizada dia 6 de junho na sede do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, o projeto de reorganização do atendimento de emergência voltou a ser discutido pelos membros do grupo. Nesse encontro, ficou aprovada a proposta de criação de um Nível IV, visando a incluir no documento instituições como maternidades, PAMs e CMSs, que não se encaixavam em nenhum dos outros níveis especificados anteriormente.

Durante os debates, ficou claro

que a porta de en
ma de saúde vem
cia, particularm
centros. Para qu
identidade das e
ção primária, lev
sidade de melho
unidades para or
tipo de atendim
nível de menor c
ponto ficou dese
teriormente.

A proposta le
são sobre Emer
des do interior a
da pelo grupo, q
uma reunião e
interior, a fim de
para serem acre
mento. Este em
todo o Estado lo

- Nossa meta
é oferecer um pr
zação do atend
cia às autoridade
devidamente dis
os interessados e
no Conselho. O
então entregue ofi
gresso dos Hosp
cia do Rio de Ja
realizar nos dias
no Othon Palace

ojeto para emergências

Agência O GLOBO/Julio Cezar Guimarães

emoções são cons-
dimento. No Carlos
m que até pacientes
Souza Aguiar (à
ia das Emergências
lica

Agência O GLOBO/Jorge Peter

normas para o setor

le entrada para o siste-
vem sendo a emergên-
armente nos maiores
a que não se perca a
as estruturas de aten-
, levantou-se a neces-
lhor adaptação destas
ra, restar também este
im nto, ainda que num
or complexidade. Este
e ser aprofundado pos-

a le se levar a discus-
ergência para as cida-
or também foi aprova-
o, que decidiu agendar
m cada região do
d se colher subsídios
cr scentados no docu-
en ão poderá abranger
o lo Rio de Janeiro.
et a - afirma Musafir -
n projeto de reorgani-
nd mento de emergên-
lad es, depois de ele ser
discutido com todos
os em reuniões abertas
. O documento será
e oficialmente no Con-
lospitais de Emergên-
e Janeiro, que vamos
lias 20 e 21 de outubro
lace Hotel.

Discussões também no interior

Os médicos do interior do estado querem que as discussões sobre Emergência sejam levadas pelo CREMERJ para suas cidades. Segundo eles, o atendimento emergencial no interior tem particularidades que o tornam muito diferente do prestado na região metropolitana. Daí a necessidade de se avaliar separadamente a situação. Essa idéia foi apresentada pelos representantes das Secretarias de Saúde de alguns municípios, presentes à última reunião do Grupo de Trabalho de Emergência na sede do Conselho. Mauro Brandão considera interessante a proposta de se reproduzir os debates nessas áreas:

_ O atendimento de emergência no interior passa necessariamente por uma integração entre os municípios, impondo-se a criação de consórcios para organizar um eficiente sistema de referência e contra-referência entre os diferentes níveis de unidades de atendimento de pronto-socorro.

A Região Sul Fluminense, por exemplo, abrange a Rodovia Presidente Dutra e as estradas viscinais que fazem o fluxo do Rio de Janeiro e de São Paulo para Minas Gerais e precisa de uma abordagem diferenciada sobre o atendimento do trauma. Da mesma forma, a Região da Costa Verde, que inclui parte da estrada Rio-Santos, possui uma precária assistência médica a acidentados, desde Santa Cruz a Parati. Essa realidade se dá em face à deficiência do Hospital Pedro II, na Zona Oeste do Rio, e de outras unidades nos municípios fluminenses localizados até a fronteira do Rio de Janeiro com São Paulo. Já a Região dos Lagos é bastante deficiente nos serviços de emergência, sendo freqüentes as remoções de pacientes para a cidade do Rio de Janeiro.

CT TRAUMA - Proposta para debate

As condições mínimas para funcionamento dos setores de emergência e internação hospitalar dependem de:

a) Área física disponível. Ideal: linear, em metros quadrados;
b) Localização e proximidade do Centro de Trauma de referência da região ou o próprio:
c) Objetivos dos serviços à população alvo, a ser comunicada e esclarecida:
d) Material básico de ressuscitação, equipamentos mínimos, material de sutura, de entubação, eletrocardiógrafo, aparelho de RX, medicação básica, material de imobilização, lcitos e macas;
e) Infraestrutura: de acordo com o nível para melhor diagnóstico e tratamento, abaixo especificados:

Classificação dos centros de emergência para níveis **I**, **II** e **III**, por plantão, em quantidades MÍNIMAS de pessoal:

a) Pequeno Porte - Nível III - (até 300 m²)

EQUIPE DE PLANTÃO:
Médicos - 01 clínico,
01 cirurgião,
01 ortopedista,
01 pediatra.
Enfermagem - 02 enfermeiros,
04 auxiliares.
EXAMES COMPLEMENTARES:
Radiologia simples.
ÁREA FÍSICA ESPECÍFICA:
Admissão e Cirurgia;
04 salas de atendimento:
sala de repouso e tratamento;
sala de exames;
sala de suturas
sala de imobilizações.

b) Médio Porte - Nível II - (até 600 m²) (Hospital Geral com Setor de Emergência)

EQUIPE DE PLANTÃO:
Médicos - 02 clínicos,
02 cirurgiões,
02 neurocirurgiões,
02 pediatras,
02 ortopedistas,
02 anestesistas,
02 obstetras.
Enfermagem - 03 enfermeiros,
08 auxiliares,
02 técnicos.

ÁREA FÍSICA ESPECÍFICA:
*** salas de atendimento, repouso e observação,**
*** 01 enfermaria para internações,**
*** centro cirúrgico (03 salas),**
*** unidade intermediária,**
*** sala de sutura,**
*** laboratório,**
*** radiologia simples e contrastada,**
*** sala de imobilização,**
*** lavanderia,**
*** farmácia,**
*** almoxarifado,**
*** admisnistração,**
*** esterilização,**
*** telefonia.**

b) Grande Porte - Nível I - (acima 800 m²) (Centro de Trauma)

EQUIPE DE PLANTÃO:
Médicos - 05 clínicos,
04 cirurgiões,
04 ortopedistas,
03 neurocirurgiões,
05 pediatras,
05 anestesistas,
04 obstetras,
02 cirurgiões vasculares,
01 oftalmologista,
01 otorrino,
01 cirurgião plástico,
03 radiologistas,
02 cardiologistas,
03 intensivistas,
03 buco-maxilo-facial e dentistas,
01 cirurgião torácico,
01 patologista,
01 psiquiatra,
Residentes: em todos os plantões das principais especialidades clínicas e cirúrgicas.

Enfermagem - 06 enfermeiros,
20 auxiliares,
Farmacêutico - 01

Assistentes Sociais - 03

Nutricionistas - 02

Técnicos de exames - 10 (laboratório, radiologia, ultrasom e tomografia computadorizada)

PESSOAL ADMINISTRATIVO
10 seguranças,
08 maqueiros,
08 recepcionistas,
08 administrativos,
03 manutenção.

ÁREA FÍSICA ESPECÍFICA:
*** recepção e boletim (área de espera);**
*** triagem organizadora;**
*** atendimento a pequenas emergências (adultos/crianças);**
*** odontologia;**
*** consultórios de emergência em ortopedia, otorrino, oftalmo, neurocirurgia e vascular;**
*** Grande Emergência: sala de ressuscitação, demais áreas com 10 leitos em cada setor (pediatria, clínica, politraumatizados, ortopedia);**
*** radiologia, ultrasom e tomografia computadorizada;**
*** centro de tratamento intensivo, de queimados e unidade coronariana, unidade intermediária específica (12 leitos);**
*** centro cirúrgico: 06 a 08 salas e recuperação pós-anestésica;**
*** repouso e sala de estar de médicos e enfermagem, área administrativa, garagem, farmácia;**
*** almoxarifado;**
*** lavanderia;**
*** telefonia.**

Noite de romantismo no CREMERJ

O Romantismo tomou conta do Espaço Cultural do CREMERJ na noite de 13 de junho, com o show "No trem da MPB". Diante de uma platéia de 150 pessoas, o grupo Anima - alma em latim - desfilou um repertório impecável, lembrando compositores como Lamartine Babo, Ari Barroso, Dorival Caymmi, Tom Jobim e Vinícius de Moraes, entre outros. O show no Conselho foi a primeira apresentação do grupo, formado há menos de três meses pelos médicos e tecladistas Fernando Pacheco e Paulo Silveira e pelos músicos Márcio Ramos, no violão, e Ana Maria, no vocal. Os integrantes do Anima estão confiantes no novo projeto e, depois do sucesso no CREMERJ, planejam organizar outros eventos.

Eraldo Platz

O grupo Anima apresentou no show um vasto repertório de música popular brasileira

"Serra da Boa Esperança", de Lamartine Babo, marcou o início do show. Na primeira estação - o espetáculo foi dividido em 3 atos - o grupo transportou os convidados para a década de 30, com canções como "Casinha pequenina", "No rancho fundo" e "Eterna". A segunda estação lembrou o melhor da Bossa Nova, com destaque para a música "Chega de saudades", a que mais empolgou o público. Na terceira e última estação, o Anima fez uma homenagem aos grandes compositores da MPB, interpretando clássicos de Tom Jobim, Milton Nascimento e Chico Buarque.

Formado em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas, Fernando Pacheco conta que aos 6 anos já estudava música erudita:

- A partir dos 10 anos passei a me dedicar à MPB. Na época da faculdade participei de diversos grupos musicais, uma atividade que nunca vou abandonar. A medicina escolhi por vocação e as duas artes se completam em harmonia no meu cotidiano.

Na vida do angiologista Paulo Silveira, a música vem do berço. Filho de músicos, ele lembra que seu primeiro contato com a arte foi através das aulas de violino, instrumento que domina desde à infância.

- Na faculdade, no final dos anos 60, fui um dos integrantes do Casaf, Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming, um grupo formado por músicos que integravam o movimento da Bossa Nova - diz com orgulho.

A partir de 1989, Paulo Silveira passou a participar de apresentações beneficientes, ao lado do compositor Maurício Duboc com quem tem várias composições em parceria. O novo trabalho com o "Anima" é destacado pelo médico como uma experiência importante para sua carreira artística:

- Mais uma vez estou tocando ao lado de profissionais da música. Além disso, o grupo possui uma proposta muito bonita de fazer uma arte que alcance a alma das pessoas. A música é como um calmante que me permite enfrentar o dia-a-dia da medicina - conclui.

O lado profissional do Anima vem da dupla Márcio Ramos e Ana Maria. Eles participaram de diferentes festivais de música e gravaram o disco "Motivo Cigano", em 1971, com a participação de músicos como Danilo Caymmi, Robertinho Silva e Sérgio Carvalho. Das 100 músicas compostas por Márcio Ramos, 15 foram interpretadas por diferentes compositores da MPB.

■ O Espaço Cultural terá como próximos eventos:

• 13 de julho, às 19h - Lançamento do Espaço Ler

• 10 de agosto, às 17h - 1º Encontro de Leitura do Espaço Ler

• 27 de agosto, às 17h - Tertúlia da Sobrames (Sociedade Brasileira de Médicos Escritores)

• 21 de setembro - Concurso e exposição de fotografias

Literatura e Medicina de mãos dadas no Espaço Ler

O interesse de Itérbio Galiano pela comunicação começou na infância. Garoto, gostava de brincar de programador de rádio. E caprichava. Seus programas tinham de tudo: anúncios, muita música e informação. Da brincadeira de criança, o radialismo virou profissão aos 16 anos. Daí, vieram os jornais e a literatura. Itérbio, no entanto, quis mais e decidiu cursar Odontologia, que exerceu por 10 anos, e depois Medicina. Psicanalista, trabalhou no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Manicômio Judiciário Heitor Carrilho e na Colônia Juliano Moreira. A literatura, no entanto, nunca deixou de fazer parte da sua vida. E agora ele quer dividir essa arte com os colegas médicos. O jornalista, médico e escritor - lançou recentemente o livro "Olhos do Tempo" - inicia o projeto "Espaço Ler" no Espaço Cultural do CREMERJ dia 13 de julho.

Comunicação e Medicina deram as mãos nos textos de Itérbio. No seu livro "Olhos do Tempo", essa união fica bastante clara. Ele cita como exemplo os contos "Filha da Noite" e "Curta-metragem", inspirados no dia-a-dia dos hospitais psiquiátricos. Em "Curta-metragem", por exemplo, Itérbio fala de um hospício visto pela lente de um cineasta amador:

Galiano é médico e escritor

- Esses contos mostram os intestinos e miolos das instituições manicomiais. O Serviço de Emergência do Hospital do Andaraí, no qual trabalhei por mais de 10 anos, também colaborou para a forma de eu olhar hoje o mundo. O sofrimento, a miséria, o abandono, o sucateamento da Saúde, a solidão, a alegria, a esperança são presenças marcantes no meu trabalho de escritor.

Animado com o "Espaço Ler", o médico-escritor levará para o CREMERJ a discussão de textos literários de autores nacionais ou não. Segundo ele, importa a qualidade dos trabalhos. Muitos dos escritores já selecionados são médicos. As atividades do "Espaço Ler" irão de palestras a rodas de leitura:

- Queremos - eu e o CREMERJ - integrar o Espaço Cultural no corredor cultural da Cinelândia. Já temos várias programações agendadas para o "Espaço Ler". No dia 13, teremos uma palestra com a professora de Crítica Textual, da Universidade Federal Fluminense, Deila Conceição Peres, sobre formação do leitor. No dia 10 de agosto, Deila voltará ao CREMERJ para ser a leitora-guia do primeiro encontro de leitura do "Espaço Ler".

Alberto Jacob Filho

Itérbio Galiano, Aloisio Tibiriçá Miranda, Kássie Regina Cargnin e Nando Terra

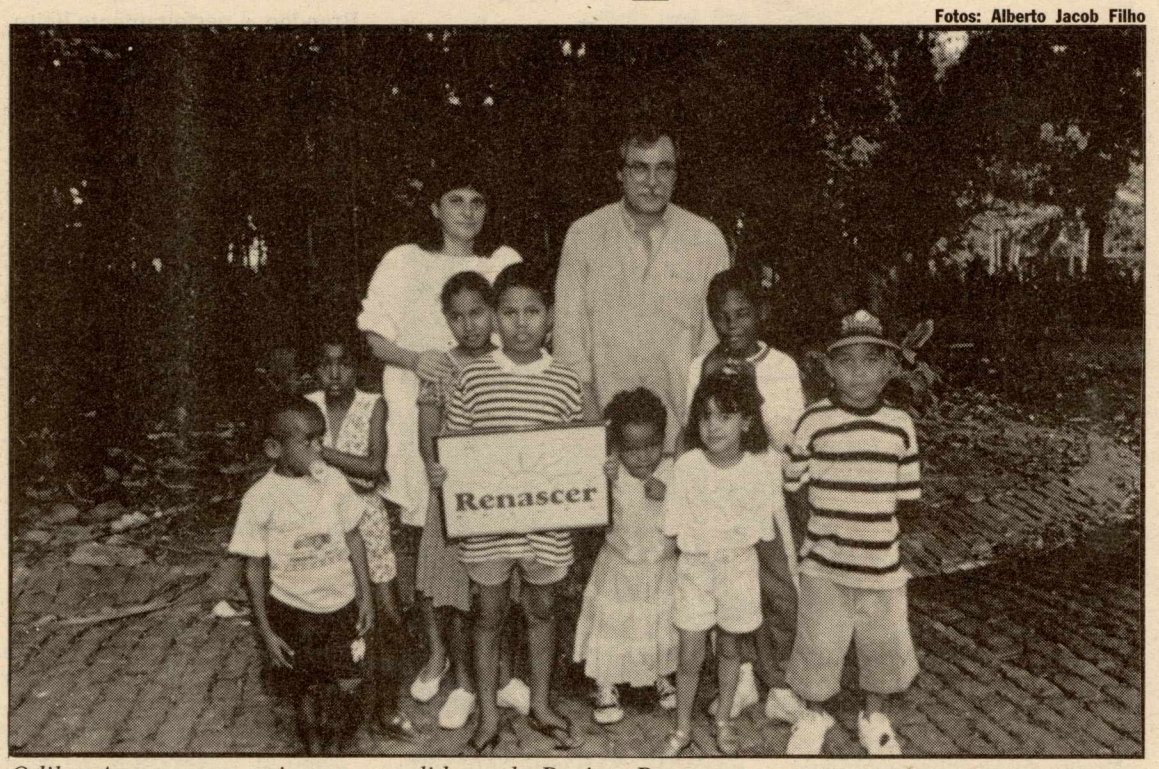
"Um verdadeiro sucesso". Assim a Conselheira Kássie Regina Cargnin, Coordenadora do Espaço Cultural do CREMERJ, definiu o lançamento da exposição de pinturas e esculturas do médico Nando Terra. "Viajando com Arte pelo Rio São Francisco" levou para o o Conselho 16 telas em acrílico e óleo, 10 esculturas de diferentes linhas de carranca e fotografias feitas durante sua viagem pelo São Francisco. O evento, que durante sete dias coloriu os corredores do CREMERJ, marcou, ainda, o lançamento de seu último livro, um relato em prosa e verso da viagem que fez:

- Percorri de ônibus e de barco diferentes cidades, entre Pirapora, em Minas Gerais, e Petrolina, em Pernambuco. Das recordações, criei os quadros e as esculturas e escrevi o livro. Foi uma grande experiência para a minha vida artística e fico feliz por ter tido esta oportunidade - diz o médico.

Projeto Renascer, um passo além da medicina em prol da saúde

Medicina no Rio

Fotos: Alberto Jacob Filho



Odilon Arantes com crianças atendidas pelo Projeto Renascer

Criado para dar assistência às crianças que diariamente são atendidas na Pediatria do Hospital da Lagoa, o projeto Renascer, do Gracad (Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente), é um exemplo que deveria ser seguido por todos os hospitais públicos do país. Através dele, famílias carentes estão sendo beneficiadas com a distribuição de alimentos, remédios, auxílio transporte e, até mesmo, cursos profissionalizantes.

O Renascer, entidade sem fins lucrativos, é mantido por doações e conta com o apoio de 70 voluntários. O projeto surgiu com a proposta de reduzir o número de pacientes que acabam retornando ao hospital depois do tratamento e as sucessivas internações, sem melhoria no quadro médico e das condições de vida da criança. A Pediatria do Hospital da Lagoa atende em média 150 crianças por mês e, no último bimestre, foram feitas 29 internações. Por ano, são realizadas cerca de 300 cirurgias no centro cirúrgico pediátrico.

O chefe da Pediatria do hospital, Odilon Arantes, conta que o projeto foi iniciado em 1991, quando a médica Vera Cordeiro, chefe da Psicossomática, percebeu que as crianças tratadas na unidade em pouco tempo retornavam ao hospital com o mesmo problema.

- Na maioria das vezes em piores condições. Era preciso dar apoio aos pais no tratamento de seus filhos. A idéia foi aprovada pela direção do hospital e, de lá para cá, 375 famílias já foram beneficiadas pelo Renascer.

O primeiro passo dos profissionais da Pediatria do Hospital da Lagoa foi promover encontros em condomínios e escolas do Rio, com o objetivo de recolher doações para o início do projeto: - a primeira verba do Renascer veio da rifa de um lençol.

375 famílias beneficiadas pelo Projeto Renascer

- Hoje contamos com uma renda mensal em torno de R$ 6 mil, fruto de doações de empresas, entidades internacionais de apoio a projetos do gênero e pessoas da sociedade - diz Odilon Arantes.

Com quatro anos de vida, Renascer já distribuiu 3.355 cestas de alimentos e 2.044 vidros ou caixas de remédios, beneficiando 1.949 crianças e adolescentes. O chefe da Pediatria diz que as famílias são atendidas pelo projeto no prazo máximo de quatro meses. Durante este período, além do auxílio semanal de alimentos, remédios e transporte, as famílias participam de palestras que abordam temas diferentes, como gravidez, vacinação, prevenção de acidentes na infância, violência doméstica contra crianças e adolescentes, métodos anticoncepcionais e Aids, entre outros.

Distribuição de alimentos às famílias carentes

- Distribuir alimentos e remédios não era suficiente. Sentimos a necessidade de educar para promover saúde. Daí a idéia de incluir as palestras. O resultado foi excelente, tanto que há pessoas que pedem para sair do projeto porque já não precisam mais da ajuda - revela o médico.

A família assistida pelo projeto conta, ainda, com a oportunidade de um convênio com o Senac.

Há, também, o projeto Anzol, pelo qual as mães podem desenvolver suas habilidades manuais, divulgando e promovendo o seu trabalho:

- As mães passam a fazer parte de uma cooperativa e o lucro, obtido através da venda dos produtos fabricados, é revertido para elas. Desta forma, o Renascer está dando condições para a sobrevivência futura das famílias, que passam a não precisar mais do projeto e cedem lugar para outras - diz Odilon Arantes.

Para as crianças que necessitam de assistência contínua, em geral portadoras de doenças crônicas, o Renascer inclui o projeto Madrinha. Através dele, o paciente é adotado por uma pessoa que passa a fornecer alimentos, remédios, brinquedos e o que for necessário para uma melhor qualidade de vida da criança:

- As madrinhas só não podem dar dinheiro. Este é o projeto que mais cresce, tanto que com menos de um ano de existência, 51 crianças com doenças crônicas já foram adotadas - revela.

Os pais precisam de apoio para tratar os filhos

Com orgulho, o médico conta que o Renascer já deu filhotes. Projetos semelhantes já fazem parte da rotina de trabalho de outros hospitais: o Reviver, no Hospital dos Servidores do Estado e o Ressurgir, no Hospital Municipal Sales Neto. Além disso, Odilon Arantes revela que não são poucos os profissionais de outras unidades interessados em conhecer o projeto:

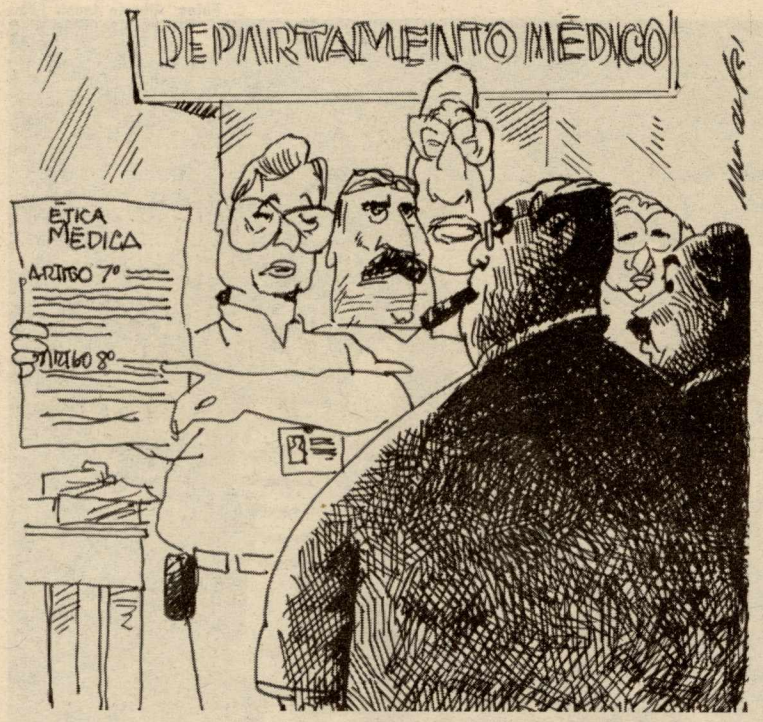
- Tanto que resolvemos escrever um manual para orientar a formação de outros grupos similares. Além de ajudar ao paciente, projetos deste nível resgatam a dignidade do funcionário público, visto como quem não gosta de trabalhar. Aqui, no Hospital da Lagoa, todos colaboram e trabalham muito para pôr em prática o Renascer. Estamos construindo um modelo que esperamos ver reproduzido em outros hospitais.

Quem quiser se associar ao Renascer, basta colaborar com a contribuição mínima de R$ 15 a cada bimestre ou qualquer outra doação. Os interessados devem escrever para a Associação Renascer, caixa postal 34.018, agência Jardim Botânico.

Especialista pode se negar a atender em outra especialidade

O médico especialista, contratado por empregadores públicos ou privados, pode se negar a prestar atendimento médico em outra especialidade, para a qual não se considerar apto. É claro que suas obrigações com a Medicina e com a Ética transcendem os limites de qualquer contrato e o médico deve saber proceder com dignidade diante das situações de urgência, risco de vida para o paciente ou na ausência de outro médico para prestar o atendimento. Com este parecer do conselheiro Mauro Brandão Carneiro (nº 172/95), aprovado (na íntegra) pela plenária do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, a entidade esclarece os médicos que a procuram com dúvidas sobre a obrigatoriedade de prestar atendimento em outra especialidade que não seja a sua.

Esse direito do médico é assegurado pelos artigos 7º e 8º do Código de Ética Médica. O artigo 7º afirma que "o médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua



negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente". Já o artigo 8º garante que "o médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho".

O CREMERJ conclui, portanto, que a liberdade e autonomia com as quais o profissional exerce a Medicina está garantida pelo Código de Ética Médica, ficando consagrado, com isso, um de seus postulados máximos que reza ser a saúde do ser humano o alvo de toda a atenção do médico, "em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional". Segundo o presidente do Conselho, Mauro Brandão, é perfeitamente lícito o médico se recusar a prestar atendimento fora de sua especialidade, sob pena de prejudiar o paciente ao invés de benefíciar. Salvo nas ocasiões específicas citadas anteriormente.

Nos casos em que a administração das unidades de saúde opta por distribuir o atendimento por toda a classe médica, devido a inexistência de determinados especialistas, o parecer do CREMERJ valoriza o interesse pela saúde pública contido nessa atitude, mas ressalta que com a transferência de um profissional de sua área para outra, haverá um longo período de adaptação e de busca de conhecimento, que resultarão em muitos prejuízos ao atendimento na unidade.

Quanto ao médico, se for constatada negligência devido à sua falta de intimidade com a especialidade, sua responsabilidade na nova atuação será avaliada, assim como a da administração do estabelecimento. Para Mauro Brandão, na rede de saúde pública, as autoridades precisam corrigir as lacunas existentes em seu quadro médico para que as direções das unidades de saúde não precisem lançar mão desse tipo de "solução" na tentativa de resolver problemas com a falta de pessoal.

Documentação necessária para o título

O CREMERJ exige a apresentação dos seguintes documentos aos médicos que querem dar entrada no registro de qualificação de título de especialista: comprovante de quitação da anuidade do exercício; uma foto 3x4 e xerox autenticado (legível) do título e/ou certificado, o certificado de residência médica na especialidade, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura, de acordo com a Resolução CFM nº 1.288/89, título de especialista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Sociedade Brasileira de Patologia Clínica, Sociedade Brasileira de Angiologia e Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular, conforme estabelecem os convênios respectivamente firmados e regulamentados por meio das Resoluções CFM nºs 1.139/83, 1.140/83, 1.141/84, 1.186/84 e 1.188/84.

Os títulos devem ser emitidos pelas sociedades especializadas filiadas à Associação Médica Brasileira, respeitados os termos do convênio CFM/AMB, regulamentado pela Resolução CFM nº 1.286/89.

III SIMPÓSIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA DO RIO DE JANEIRO
18 e 19 / 08 /95

LOCAL: COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES

PROFESSORES ESTRANGEIROS CONVIDADOS:
FERNANDO CASSORLA - CHILE
MARCO RIVAROLA - ARGENTINA

TEMAS:
BAIXA ESTATURA
GENÉTICA E CRESCIMENTO
PUBERDADE
OBESIDADE

COMITÊ DE ENDOCRINOLOGIA
DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA
DO RIO DE JANEIRO

APOIO PHARMACIA

INSCRIÇÕES:
SOPERJ - AV. FRANKLIN
ROOSEVELT, 39 Grupos 1112
e 1113
Tel/Fax (021) 220-5174

Equipe multidisciplinar não dispensa ato médico

A união de profissionais de diferentes áreas de conhecimento numa mesma equipe de trabalho - a equipe multidisciplinar - tem sido encarada com bons olhos pelos médicos. Afinal, o paciente ganha na qualidade do atendimento, que passa a ser mais abrangente, não apenas atingindo o problema da saúde de seu corpo, mais também os de sua vida mental e pessoal. No entanto, existe uma tendência de membros desses grupos sentirem-se com liberdade de tomar atitudes que fogem à sua profissão, invadindo o campo de atuação dos colegas. Casos de profissionais não-médicos que agiram como tais, inclusive diagnosticando e encaminhando pacientes, resultaram em parecer aprovado pelo CREMERJ (nº 171/95).

De acordo com o documento, é fundamental que cada profissional mantenha sua identidade e que aja de acordo com sua formação técnico-científica e capacitação. Da interação intelectual entre eles surgirá o melhor para o paciente sem que se abdique da atribuição de cada um e cabendo àquele a quem o caso seja mais pertinente a decisão final, se assim for necessário. Tudo de acordo com o verdadeiro espírito de equipe multidisciplinar que não é, de modo algum, a simples multiplicação de profissionais em uma equipe.

Ainda no parecer, o CREMERJ afirma que a alegação de "equipe multidisciplinar" não dá guarita a extrapolação de atribuição profissional nem justifica omissão de profissional responsável. O médico que se omite e deixa que pessoa não graduada em Medicina exerça seu papel infringe o artigo 30 do Código de Ética Médica. Ao passo que o profissional de outra área que toma para si ações inerentes ao médico está exercendo ilegalmente a Medicina.

Miguel Chalub, membro da Câmara Técnica de Saúde Mental do CREMERJ e autor do parecer, ressalta a importância da equipe multidisciplinar, mas adverte que as pessoas que a compõem não podem, em hipótese alguma, extrapolarem seus limites profissionais.

CREMERJ EM NÚMEROS

Registros de especialistas concedidos a partir de 1/1/95

ADMINISTRAÇÃO E ORG. HOSPITALAR	2
ANESTESIOLOGIA	5
CANCEROLOGIA	1
CARDIOLOGIA	7
CIRURGIA GERAL	7
CIRURGIA PLÁSTICA	11
CIRURGIA TORÁCICA	1
CIRURGIA VASCULAR	1
DERMATOLOGIA	2
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	1
GINECOLOGIA	8
HOMEOPATIA	3
MEDICINA INTERNA	4
MEDICINA LEGAL	1
MEDICINA DO TRABALHO	4
NEFROLOGIA	1
NEUROCIRURGIA	1
NEUROLOGIA	3
OBSTETRÍCIA	9
OFTALMOLOGIA	3
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4
OTORRINOLARINGOLOGIA	7
PATOLOGIA CLÍNICA	3
PEDIATRIA	3
PNEUMOLOGIA	2
PROCTOLOGIA	1
PSIQUIATRIA	19
RADIOLOGIA	2
UROLOGIA	3
TERAPIA INTENSIVA	3
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1
MASTOLOGIA	2
CLÍNICA MÉDICA	5

Prontuário médico: essencial ao bom exercício da medicina

Temos observado ao longo destes 21 meses de atuação no CREMERJ a necessidade da conscientização da categoria médica. Em boa hora abriu-se espaço, em nosso jornal, para informações e considerações sobre temas referentes ao Código de Ética Médica.

A maior divulgação de informações sobre a atuação médica, seus balizamentos e seus limites éticos proporcionam ao lado da boa formação técnica, a utilização de ferramentas importantes para a boa prática médica.

Atuando pela COCEM, executando visitas junto com a COFIS e participando ativamente das Câmaras e Plenárias, salta aos nossos olhos a necessidade de nos debruçarmos sobre o tema "prontuário médico".

É comum em visita às unidades de saúde encontrarmos boletins e prontuários sem as anotações pertinentes ao atendimento médico. É importante que contenham informações que possibilitem a compreensão do quadro do paciente. Se não uma história clínica nos moldes de serviços universitários, onde se pretende o recolhimento de todos os dados da história do paciente, pelo menos com relato objetivo que compreenda anamneses, exame físico objetivo, hipóteses diagnósticas, solicitação de pareceres ou exames complementares bem como seus resultados. Além do mais, há casos em que o médico nem ao menos identifica sua atuação com a assinatura e o carimbo.

Alberto Jacob Filho

O grande número de atendimentos é alegado como motivo para o não preenchimento adequado, há serviços onde os atritos entre médicos, a enfermagem e o setor de documentação são frequentes e o profissional já assoberbado de trabalho evita mais uma área de conflito na busca de velocidade no atendimento. Deixar-se levar para esta cultura é indesculpável. Talvez pelo não entendimento do valor do que se registra, é que o médico seduz-se pela facilidade que aparentemente agiliza o seu trabalho.

> *"O prontuário é um grande aliado do médico"*
>
> ***José Ramon Varela Blanco***

Se por outro lado subsiste o receio de lançar diagnóstico errado, isto também não procede. O erro grave de negligência, imperícia e imprudência devem ser evitados a qualquer custo, mas uma hipótese diagnóstica que não se confirme faz parte do exercício diagnóstico.

Temos observado que o prontuário ou boletim, ao invés de serem elementos que possam ser usados contra o médico são, na verdade, seus grandes aliados no esclarecimento de situações observadas no dia-a-dia da prática médica.

Por ser um valioso elemento, por guardar dados que servirão para a elaboração de trabalhos científicos, pesquisa e registro para a saúde pública, o prontuário médico deve ter seu entendimento reavaliado. Além de se tratar, também, de instrumento para defesa do médico.

Outra questão em que nos solicitam informações freqüentemente é sobre o tempo de guarda do material em arquivo. A resposta é clara e está contida na Resolução CFM 1.331/89 que após alguns considerandos resolve:

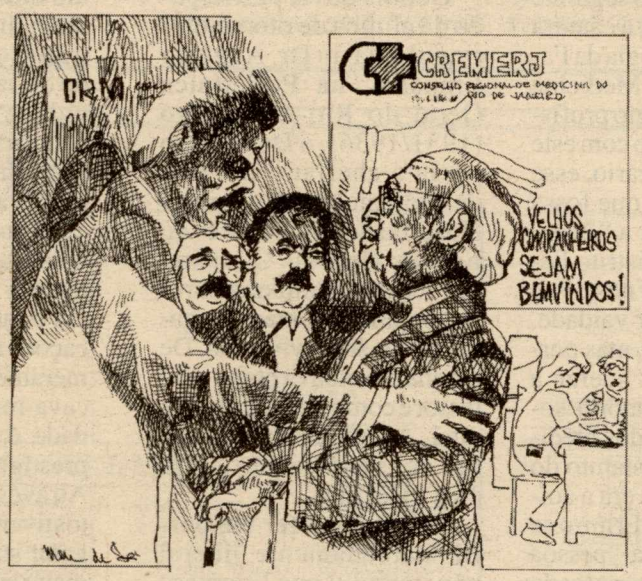
"Artigo 1º - O prontuário médico é documento de manutenção permanente pelos estabelecimentos de saúde.

Artigo 2º - Após decorrido prazo não inferior a 10 (dez) anos, a fluir da data do último registro de atendimento do paciente, o prontuário pode ser substituído por métodos de registro capazes de assegurar a restauração plena das informações nele contidas."

José Ramon Varela Blanco
Vice-presidente do CREMERJ

Solenidade em agosto marcará volta de velhos companheiros

Os médicos com mais de 70 anos estão convidados a comparecerem ao CREMERJ no próximo dia 10 de agosto, das 9 às 17 horas, para a solenidade de averbação de suas carteiras profissionais e conseqüente retorno ao convívio da entidade e dos colegas em geral.



A Resolução nº 88/95, aprovada no último dia 17 de maio, isenta os médicos com mais de 70 anos do pagamento da anuidade do Conselho. A decisão teve o intuito de reconhecer os relevantes serviços prestados por antigos companheiros em prol da Medicina e do ético atendimento à população do Estado, e, ao mesmo tempo agradecer àqueles que tanto se dedicaram à dignificação da profissão.

Para a averbação da carteira será necessário enviar ao CREMERJ até o dia 25 de julho a carteira profissional (tipo livro) e o requerimento que lhe foi enviado pelo Correio devidamente preenchido.

Caso o médico esteja impossibilitado de comparecer pessoalmente no dia 10 de agosto para receber a carteira já averbada, ela poderá ser entregue a um portador desde que ele traga a autorização, que também foi enviada junto com o requerimento, preenchida e com firma reconhecida.

Se a carteira tiver sido retida pelo Conselho na época do seu cancelamento, o médico deverá enviar apenas o formulário. No caso de ter se extraviado, será então necessária a sua presença para a expedição de segunda via.

As averbações das carteiras continuarão mesmo após a solenidade do dia 10 de agosto, mas o CREMERJ gostaria muito de contar com a presença de todos.

Representantes das entidades médicas no Congresso da Somerj

Um sucesso. É assim que Eduardo Vaz, diretor da Somerj e candidato à presidência da entidade, avalia o Congresso da Somerj, realizado do dia 31 de maio a 4 de junho, em Nova Friburgo. Com cerca de 1.600 inscrições, o encontro contou com a participação de praticamente todas as especialidades médicas.

Eduardo ressaltou a importância política do evento, que reuniu a diretoria plena da Associação Médica Brasileira, as delegacias do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e singulares da Unimed e da Federação Nacional dos Médicos:

- A plenária mais importante do Congresso, com certeza, foi a que discutiu a situação das emergências no Rio de Janeiro. Nesta plenária, foi elaborada a Carta de Friburgo.

O Segundo Secretário do CREMERJ, Abdu Kexfe, presente ao evento disse que a integração entre as entidades médicas no Congresso da SOMERJ significou um avanço do movimento médico.

- O CREMERJ e a SOMERJ têm desenvolvido uma política em conjunto e quem se beneficia é o médico.

Lei antimanicomial fere a autonomia do ato médico

Para defender os interesses da comunidade contra o projeto de lei que determina a reforma da assistência psiquiátrica, o CREMERJ divulgou, em nota oficial, nos principais jornais do Rio, um alerta à população e à classe médica para o fato de que, se a lei for aprovada nos termos propostos, o resultado será um caos assistencial, com conseqüências imprevisíveis para a sociedade.

- O CREMERJ é contra uma legislação que não reconhece as diferenças regionais, desrespeitando as necessidades da assistência hospitalar e lançando o usuário em verdadeiro abandono - diz o Conselheiro Paulo Cesar Geraldes.

A reforma antimanicomial proposta pela lei visa ao desmonte das instituições psiquiátricas públicas, mas não determina a construção de serviços alternativos que garantam a manutenção da assistência e do atendimento em saúde mental da população. O CREMERJ defende a ampliação de investimentos sob todas as formas, sejam recursos humanos ou materiais na área de saúde mental. E adverte que o poder público não pode se eximir de suas obrigações constitucionais:

- Dele deve partir a iniciativa da instalação dos serviços alternativos em saúde mental, como lares assistidos, oficinas protegidas, pensões protegidas e centros de convivências, entre outras - diz o Conselheiro.

Paulo Geraldes lembra, ainda, que o projeto de lei fere a autonomia do ato médico:

- É um desrespeito ao profissional já que coloca sob suspeita o médico psiquiatra, delegando ao representante do judiciário a confirmação do ato médico. A lei desconhece a responsabilidade médica e atinge princípios do código de ética médica. O CREMERJ confia no bom senso dos parlamentares para garantir a cidadania e não para lançar nas incertezas os mais necessitados do apoio e da solidariedade da população.

No fim, a nota oficial divulgada pelo Conselho propõe um amplo debate sobre o tema, nos diferentes segmentos representativos da sociedade.

Alberto Jacob Filho

> *"Ao governo cabe instalar serviços alternativos em saúde mental"*
>
> ***Paulo Cesar Geraldes***

O Centro de Pesquisa e documentação do CREMERJ ficará fechado até o dia 31 de julho para modificações no espaço físico e na forma de organização e ampliação dos serviços oferecidos.

- Nossa finalidade é oferecer um Centro de Pesquisa e Documentação que propicie a produção e o desenvolvimento de conhecimento sobre ética e saúde pública, áreas de atuação do Conselho - diz a coordenadora, Leonor Pinto.

O CPDOC contará com uma sala para usuários com computadores, que fornecerão informações diversas, inclusive dando acesso a base de dados internacionais.

Em outra sala estão concentrados material iconográfico, fitas cassetes, vídeos, filmes, TV e vídeo e um laboratório de história oral, que dará continuidade ao trabalho iniciado pela Casa de Oswaldo Cruz, responsável pelo resgate da história da classe no Rio

Na terceira sala, estará o arquivo de processos éticos e das comissões e a biblioteca, com acervo sobre ética, livros, periódicos e ainda dossiês de recortes de reportagens publicadas em veículos de comunicação do país e do exterior. A quarta sala será destinadas aos trabalhos técnicos do setor.

50 anos CREMERJ

PROJETO 50 ANOS DO CONSELHO DE MEDICINA

Dr. Ermiro Estevam de Lima: Um líder médico de seu tempo (1953)

*Patrícia Loyola Amaral e Sérgio Luiz A. da Rocha**

No dia 31 de março de 1953 os médicos, funcionários públicos federais, fizeram a primeira greve nacional da categoria: "A greve da letra O". Hoje, passados quarenta e dois anos, você deve se perguntar: Quais os motivos para esta paralisação? Quem era o seu líder? O que ele pensava? Qual o seu perfil profissional?

Tentando responder a essas perguntas a equipe de pesquisadores do projeto "1995: 50 anos de Criação do Conselho de Medicina" (CREMERJ/FIOCRUZ), entrevistou o Doutor Ermiro Estevam de Lima, ex-presidente da "Associação Médica do Distrito Federal" (AMDF) e líder do movimento médico da década de 1950.

Dr. Ermiro, hoje com 94 anos, nos falou um pouco da sua trajetória de vida, desde a sua infância em Bezerros (Pernambuco), sua entrada na Faculdade de Medicina da Bahia (1921), a construção da sua carreira como médico no Rio de Janeiro e a fase em que se tornou Presidente da AMDF (1953/1954).

A anatomia e a otorrinolaringologia tornaram-se as paixões do Dr. Ermiro, desde o período universitário. Ainda graduando foi auxiliar de ensino de otorrinolaringologia com o Dr. Eduardo de Moraes e de anatomia com o Dr. Álvaro Fróes da Fonseca. A convite do Dr. Fróes da Fonseca transferiu-se para o Rio de Janeiro (1928). Com muita perseverança e obstinação alcançou os mais altos patamares da carreira acadêmica de medicina de seu tempo: Livre Docência de Anatomia Humana - Faculdade Nacional de Medicina (1928); Cátedra de Anatomia - Faculdade de Fármacia e Odontologia da Universidade do Rio de Janeiro (1934); Cátedra de Anatomia - Faculdade de Odontologia da Universidade do Brasil (1938); Livre Docência - Faculdade de Medicina da Bahia (1943). No ano seguinte concorre, mas perde, a cátedra de Otorrinolaringologia da Faculdade Nacional de Medicina do Brasil. Seu prestígio profissional não foi abalado com este resultado. Pelo contrário, esse fato contribuiu para que fosse convidado a presidir a "Associação Médica do Distrito Federal" (AMDF). Ele nos disse que "aceitou não por vaidade, orgulho ou interesse, mas porque acreditava que liderar a campanha reivindicatória sobre o apostilamento dos médicos à letra "O" do Estatuto do Funcionário Público era a coisa certa a fazer". Dr. Ermiro se autodefine com uma "pessoa moderada, tendo um passado moral sem nenhum partidarismo estreito". Segundo ele, a sua posição "marcadamente neutra" em muito contribuiu para a sua escolha como Presidente da AMDF e todos respeitavam essa sua "postura moderada". Hoje ele é considerado um dos expoentes da história da otorrinolaringologia no Brasil.

Depois de ter participado da clínica de otorrinolaringologia do Dr. Augusto Linhares, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro (1931/1936), o Dr. Ermiro passa a chefiar o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital dos Servidores do Estado (Ipase). O salário que recebia complementava seu orçamento, mas não garantia sua sobrevivência. De manhã ele atuava como professor e como médico no hospital. A tarde dedicava-se a seu consultório particular e às cirurgias.

O fato de deter um perfil marcadamente liberal não impediu que liderasse este movimento. "A maioria dos médicos daquela época não disputava prestígio olhando a remuneração. O médico se satisfazia quando era considerado um cidadão um pouco fora de série, talvez seja aí o orgulho da profissão. Que ele seja considerado um indivíduo de bom relacionamento social, de bom trato social, de capacidade de fazer o bem à humanidade e isto lhe bastava de muito ao invés de lutas renhidas em torno da remuneração".

O que caracterizava a liderança do Dr. Ermiro durante a "Greve do letra O" era o fato das suas reivindicações irem além do caráter meramente salarial. Ele buscava resgatar para a sociedade e para a categoria o prestígio da classe médica. Através de seus depoimentos tivemos condições de resgatar sua história, seu cotidiano como profissional. As lembranças, alegrias e temores que revelou valorizaram a intransferível experiência pessoal deste líder médico que atuou no período de criação do Conselho de Medicina (1945/1957).

** Pesquisadores do convênio FIOCRUZ/CREMERJ*

CREMERJ dá posse a Comissões de Ética

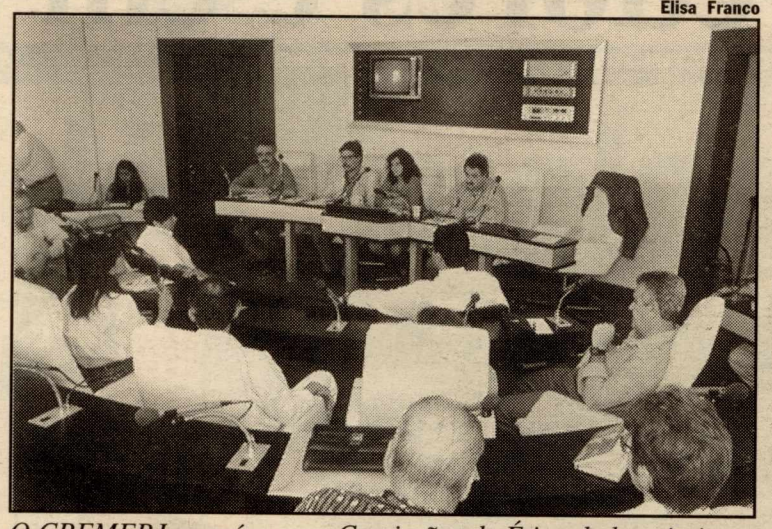
Representantes de Comissões de Ética Médica (CEM) de diferentes hospitais estiveram reunidos, no dia 13 de junho, com a Coordenação das Comissões de Ética Médica (COCEM) do CREMERJ para dar posse às CEMs do Hospital Estadual Carlos Chagas e do Instituto Municipal da Mulher Fernando Magalhães. Durante o encontro, Mauro Brandão, Presidente do Conselho, falou das dificuldades no processo de implantação do SUS e do baixo salário dos médicos. Ele expôs a política do CREMERJ em relação às questões e de que forma a instituição tem atuado. Os representantes das CEMs relataram suas dúvidas e os problemas enfrentados em cada unidade.

Em relação aos baixos salários dos médicos, o Presidente do CREMERJ falou da importância do Conselho no sentido de buscar a valorização do profissional, sendo, inclusive, uma bandeira na luta pelo SUS:

- Enquanto não valorizar os recursos humanos, o SUS não terá condições de funcionar. É projeto do CREMERJ participar de campanhas no sentido de melhorar os salários.

O representante da CEM do Hospital Souza Aguiar, Pedro Paulo, reforçou a questão da baixa remuneração dos médicos e observou que o salário de R$ 1.313,00, que está para ser aprovado pelo Congresso, não será pago pelo município e pelo estado:

Elisa Franco



O CREMERJ se reúne com Comissões de Ética de hospitais

> *"O SUS não vai funcionar enquanto não valorizar seus recursos humanos"*
>
> ***Mauro Brandão Carneiro***

- Como pode um médico ganhar R$ 300,00? Enquanto isso, na Inglaterra a média de salário dos médicos é de US$ 1.500,00. Por isso há tanta evasão de médicos nos hospitais públicos do Brasil.

O médico José de Neiva Eulálio, representante da CEM do Hospital de Laranjeiras, se queixou da falta de apoio da direção em relação à comissão:

- Não tenho secretária e há mais de seis meses não consigo fazer uma sindicância. Estou saindo da CEM e espero que o próximo que assumir consiga trabalhar.

Por fim, a CEM do Hospital Ismélia da Silveira foi elogiada pelo Conselheiro Abdu Kexfe:

- É uma CEM eficiente, e que está sempre atenta. Um exemplo de trabalho competente e, por isso, conseguiu uma série de avanços - conclui.

Ministério não importa Dantrolene

A falta de importação do medicamento Dantrolene Sódico, fabricado nos Estados Unidos, pode levar à morte os pacientes susceptíveis à Hipertemia Maligna - doença farmacogenética que provoca alteração em certas pessoas, quando expostas a dois grupos de anestésicos: halogenados voláteis inalatórios e ao relaxante muscular succinilcolina.

Os anestésicos, ao invés de causar o relaxamento esperado, provocam uma contratura exagerada da musculatura, além de uma série de alterações, levando o paciente à morte. Para eliminar a reação, é necessária a interrupção do anestésico e a aplicação do Dantrolene, o único medicamento capaz de controlar a Hipertemia Maligna em 98% dos casos. Sem o remédio, o índice de mortalidade é superior a 90%.

A incidência de Hipertemia maligna em crianças é de 1/20 mil. Já nos adultos, a doença atinge 1 entre 40 mil pacientes:

- Por isso não há interesse em importar o medicamento. O Dantrolene custa em torno de R$ 3 mil e tem validade de apenas três anos - diz o médico Luiz Bonfim Cunha, anestesiologista do Hospital da Lagoa e do Hospital do Fundão e membro da CEM da Lagoa.

A Hipertemia Maligna pode estar associada a algumas doenças. Portadores de ptose palpebral, hérnias umbilical e inguinal, estrabismo e doenças osteo-neuro-articulares podem estar mais suceptíveis a uma reação.

O Laboratório de Músculo Esquelético, do Departamento de Farmacologia da UFRJ, é o único na América Latina a fazer o teste em pacientes suspeitos:

- Retira-se um fragmento de um músculo vasto lateral do paciente. A amostra é preparada e exposta a concentrações diferentes de halotano e cafeína. Através de um polígrafo se registra o valor da resposta da tensão muscular. A análise deste gráfico mostrará a normalidade ou resposta exagerada desta contração - conta Luiz Bonfim.

Dos 42 testes já realizados no laboratório, 21 foram positivos. Com o objetivo de tentar obter o medicamento. O Centro de Estudos e Diagnósticos da Hipertemia Maligna, filiado à Associação Americana de Hipertemia Maligna, deu início a um projeto de captação de sócios:

- A idéia é criar uma cooperativa do Dantrolene. Mas isso não acaba com a responsabilidade do governo. Sua importação é dificultada pelas vias legais. É preciso que as autoridades facilitem e destinem verbas para a compra do remédio. O quadro é muito grave e angustiante para os profissionais que não conseguem reverter a crise pela falta do medicamento - lamenta o médico.

Além da exagerada contratura muscular, o paciente com a crise de Hipertemie Maligna apresenta um aumento do metabolismo muscular, da temperatura - chegando a atingir 50ºC - e arritmias cardíacas, entre outras reações:

- Em poucos minutos a pessoa morre se imediatamente não for feita a aplicação do Dantrolene - conclui Luiz Bonfim.

EXPEDIENTE

Jornal do CREMERJ

DIRETORIA

PRESIDENTE
MAURO BRANDÃO CARNEIRO.
VICE-PRESIDENTE
JOSÉ RAMON VARELA BLANCO.
1º SECRETÁRIO
PAULO CESAR GERALDES.
2º SECRETÁRIO
ABDU KEXFE.
TESOUREIRO
BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO.

CONSELHEIROS

ABDU KEXFE, ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO, ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA, ALOYSIO JOSÉ ALMENDRA, ANTÔNIO CARLOS VELLOSO DA SILVEIRA TUCHE, ANTÔNIO FERREIRA RIBEIRO DA SILVA NETTO, ANTÔNIO MACEDO D'ACRI, ARMIDO CLÁUDIO MASTROGIOVANNI, ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO, BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO, CANTÍDIO DRUMOND NETO, CELSO CORRÊA DE BARROS, DAVID SZPACENKOPF, EDUARDO AUGUSTO BORDALLO, GERALDO MATOS DE SÁ, GUILHERME EURICO BASTOS DA CUNHA, HILDOBERTO CARNEIRO DE OLIVEIRA, IVAN LEMGRUBER, JOÃO TOBIAS, JOSÉ ANTÔNIO ALEXANDRE ROMANO, JOSÉ CARLOS DE MENEZES, JOSÉ MARCOS BARROSO PILAR, JOSÉ MARIA DE AZEVEDO, JOSÉ RAMON VARELA BLANCO, KÁSSIE REGINA NEVES CARGNIN, MAKHOUL MOUSSALLEM, MARCELO RUBENS, MÁRCIA ROSA DE ARAÚJO, MARCOS BOTELHO DA FONSECA LIMA, MARIA ALICE GOSENDE WERNECK GENOFRE, MARIA IZABEL DIAS MIORIN, MAURÍCIO VIEGAS MIRANDA, MAURO BRANDÃO CARNEIRO, OSMANE SOBRAL REZENDE, PABLO VAZQUEZ QUEIMADELOS, PAULO CESAR GERALDES, RENAM CATHARINA TINOCO, RUI HADDAD, SÉRGIO ALBIERI, SÉRGIO PINHO COSTA FERNANDES, VICTOR GRABOIS, VIVALDO DE LIMA SOBRINHO.

DELEGACIAS

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

CENTRO NORTE FLUMINENSE
COORD.: DR. WALDYR LUIZ BASTOS
RUA LUIZA ENGERT, 01, SALAS 202/203 NOVA FRIBURGO, 28610-070
TEL.: (0245) 22-1778

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

NORTE FLUMINENSE
COORD.: DR. EZIL BATISTA DE ANDRADE REIS
PÇA. SÃO SALVADOR, 41/1.405
CAMPOS, 28010-000
TEL.: (0247) 22-8184

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

REGIÃO SERRANA
COORD.: DR. JOÃO WERNECK DE C. FILHO
RUA ALENCAR LIMA, 35, SALAS 1.208/1.210
PETRÓPOLIS, 25620
TEL.: (0242) 43-4373

BAIXADA FLUMINENSE
COORD.: DR. ELIAS FELD
R. DR. JUIZ MOACIR M. MORADO, 88/202
CENTRO - N. IGUAÇU, 26225
TEL.: (021) 768-1908

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

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

NOROESTE FLUMINENSE
COORD.: DR. NORTON W. P. MARTINS
RUA 10 DE MAIO, 626 - SALA 406
ITAPERUNA, 28300-000
TEL.: (0249) 24-3590

CONSELHO EDITORIAL

ALOÍSIO TIBIRIÇÁ • EDUARDO BORDALLO E A DIRETORIA
JORNALISTA RESPONSÁVEL
FERNANDO PEREIRA
REG. PROF. 12542/55/69
PRODUÇÃO
GLIFO COMUNICAÇÃO E PRODUÇÕES GRÁFICAS LTDA. - **TELEFAX.:** 275-5681
EDIÇÃO
NICIA MARIA
REPORTAGEM
GLÓRIA RIBEIRO E TAÍS MENDES
FOTOGRAFIA
ALBERT JACOB FILHO
PROJETO GRÁFICO
JOÃO FERREIRA
FOTOLITO E IMPRESSÃO
S. A. TRIBUNA DA IMPRENSA
TIRAGEM: 50.000 EXEMPLARES.
PERIODICIDADE: MENSAL
CREMERJ - PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 - GRUPO 1001 - CENTRO CEP: 20018-900
TEL.: (021) 210-3216

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

Maternidade aloja pacientes até nos corredores e em sofás

A população não reclama. Mesmo quando atendidas em salas improvisadas ou em macas no corredor do Hospital Maternidade Alexander Fleming, as parturientes agradecem. E seus familiares também. A credibilidade dos serviços da unidade é grande, assim como o número de mulheres que querem de qualquer forma ter seus filhos ali. Os médicos, porém, têm que se desdobrar para manter a qualidade do atendimento nas atuais condições. No dia 14 de junho, os conselheiros do CREMERJ Abdu Kexfe e Bartholomeu Coelho foram ver de perto a situação do hospital, que no ano passado recebeu o título "Maternidade Amiga da Criança", concedido pela Unicef.

Falta pessoal, especialmente da área médica, e a demanda é superior à capacidade do estabelecimento.

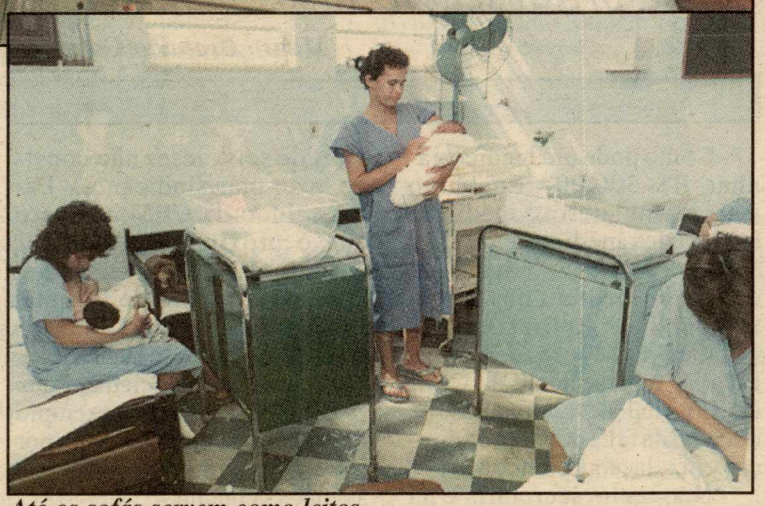
Para diminuir a demanda, as pacientes de baixo-risco são encaminhadas a outras unidades. A atenção da maternidade se concentra então nos atendimentos de alto-risco, já sendo considerada inclusive como referência para esses casos. Algumas parturientes, no entanto, decididas a terem seus filhos na Alexander Fleming aguardam na praça próxima à maternidade o momento do período expulsivo para assim conseguirem dar entrada no hospital. A obstetra Márcia Poubel da Silva diz que esse "truque" está se tornando cada vez mais comum:

- Elas sabem que não temos como não atendê-las quando o bebê já está nascendo e ficam na pracinha até o último instante para virem para cá correndo. A maternidade ainda é vista como um estabelecimento de saúde que oferece um ótimo atendimento. E nós temos nos desdobrado para continuar mantendo o padrão dos serviços.

A pediatra Ana Lúcia Alves dos Santos diz que é comum as mães retornarem à maternidade quando seus filhos ficam doentes nos primeiros meses após o parto. Com isso, a demanda aumenta ainda mais. Ana Lúcia acrescenta que os poucos pediatras da unidade - em alguns plantões conta-se com apenas dois profissionais - têm que se dividir entre a sala de parto, a UTI e o berçário, o que é impossível de ser feito:

Fotos: Eraldo Platz

Abdu e Bartholomeu olham duas crianças numa incubadora



Até os sofás servem como leitos

> *"A superlotação das maternidades públicas é a face negra da crise da saúde"*
> **Abdu Kexfe**

- E mais as emergências ocasionalmente. Somos poucos e, quando alguém fica doente ou está de férias, a situação piora terrivelmente. É preciso também treinar o pessoal da enfermagem. O fato é que por mais que a gente se dedique, nessas condições, a assistência não fica tão adequada.

Ana Lúcia cita, como exemplo, a superlotação da UTI - inaugurada no início do ano - na qual pode-se encontrar facilmente crianças compartilhando o berço. O pediatra Divaldo Silva explica que a capacidade da UTI é de 12 leitos, mas o número de internações no setor nunca é inferior a 16. A Unidade conta ainda com residentes. Embora estes fiquem apenas dois meses, período de duração do curso, já ajudam bastante no trabalho, segundo a pediatra Maria Rita Rocha Quadra.

No Centro Obstétrico, as condições são boas. Mas a superlotação nas enfermarias faz com que as pacientes saiam da sala de parto e fiquem aguardando por vagas, com seus filhos - o alojamento é conjunto - em macas no corredor do setor. Já no andar da enfermaria, algumas salas tiveram que ser improvisadas com sofás numerados para atender a mais pacientes e algumas macas foram também numeradas e dispostas no corredor. A enfermeira-chefe da Unidade de Pacientes Internos, Solange Ruas, conta que, muitas vezes, quando o número de pacientes é muito grande, é possível encontrar mães no chão:

- O incrível é que elas não reclamam, pois se sentem bem amparadas aqui e entendem que não há vagas e leitos. Só que nós ficamos preocupados e queremos que as autoridades tomem providências. Precisamos de mais pessoal. Senão houver logo uma solução para esse problema, a tendência é o atendimento entrar em colapso.

O Pré-natal é outro serviço muito procurado. De acordo com a pre-natalista Maria Lydia Freitas de Oliveira, o setor atende a pacientes de alto e de baixo-risco, inclusive muitas adolescentes, para as quais é oferecido um programa especial. Assim como nos outros setores, a falta de profissionais dificulta o trabalho.

As demais unidades de saúde da região precisam funcionar plenamente para que a maternidade não venha a entrar em colapso. Esta é a opinião da diretora do Alexander Fleming, Selene Maria Bezerra. Ela diz que o hospital atende mensalmente cerca de 600 pacientes e transfere a mesma quantidade para outros estabelecimentos:

- Só que 40% das nossas internações são de alto risco, o que é bastante elevado. As outras unidades precisam ter condições de dividir o risco com a gente. A maternidade está bem; pecamos é por excesso de trabalho. Nosso receio é que, permanecendo essa situação, acabemos errando um dia. Queremos providências antes que algo ruim venha a acontecer.

Para o obstetra Maurílio Alves Pereira, o problema do Alexander Fleming é regional. Ele explica que a superlotação da unidade é consequência da má distribuição da clientela entre as unidades da Zona Oeste:

- As outras maternidades, muitas vezes, ficam sem ter como atender até mesmo a um parto normal. Já recebi pacientes vindas de hospitais, que não puderam recebê-las porque não havia anestesista de plantão e podia haver necessidade de uma cesária de urgência.

O Chefe da Clínica Toco-Ginecológica, Vital Benúzio, acentua a dificuldade de se prestar atendimento às mães em estado grave por não haver na unidade uma UTI. Para Benúzio, esse problema seria amenizado se a UTI do Hospital Carlos Chagas funcionasse adequadamente:

- Esse apoio seria ideal. Poderíamos transferir essas mães para lá. O perfil do nosso hospital era de baixo risco e hoje é de alto risco. As outras unidades da região precisam voltar a funcionar plenamente para podermos reorganizar o encaminhamento dos pacientes.

Segundo o diretor do CREMERJ, Abdu Kexfe, a superlotação das maternidades públicas é a face negra da crise da saúde, motivada pela desativação progressiva de leitos públicos e pelo descaso das autoridades com a assistência materna infantil.

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

IMPRESSO