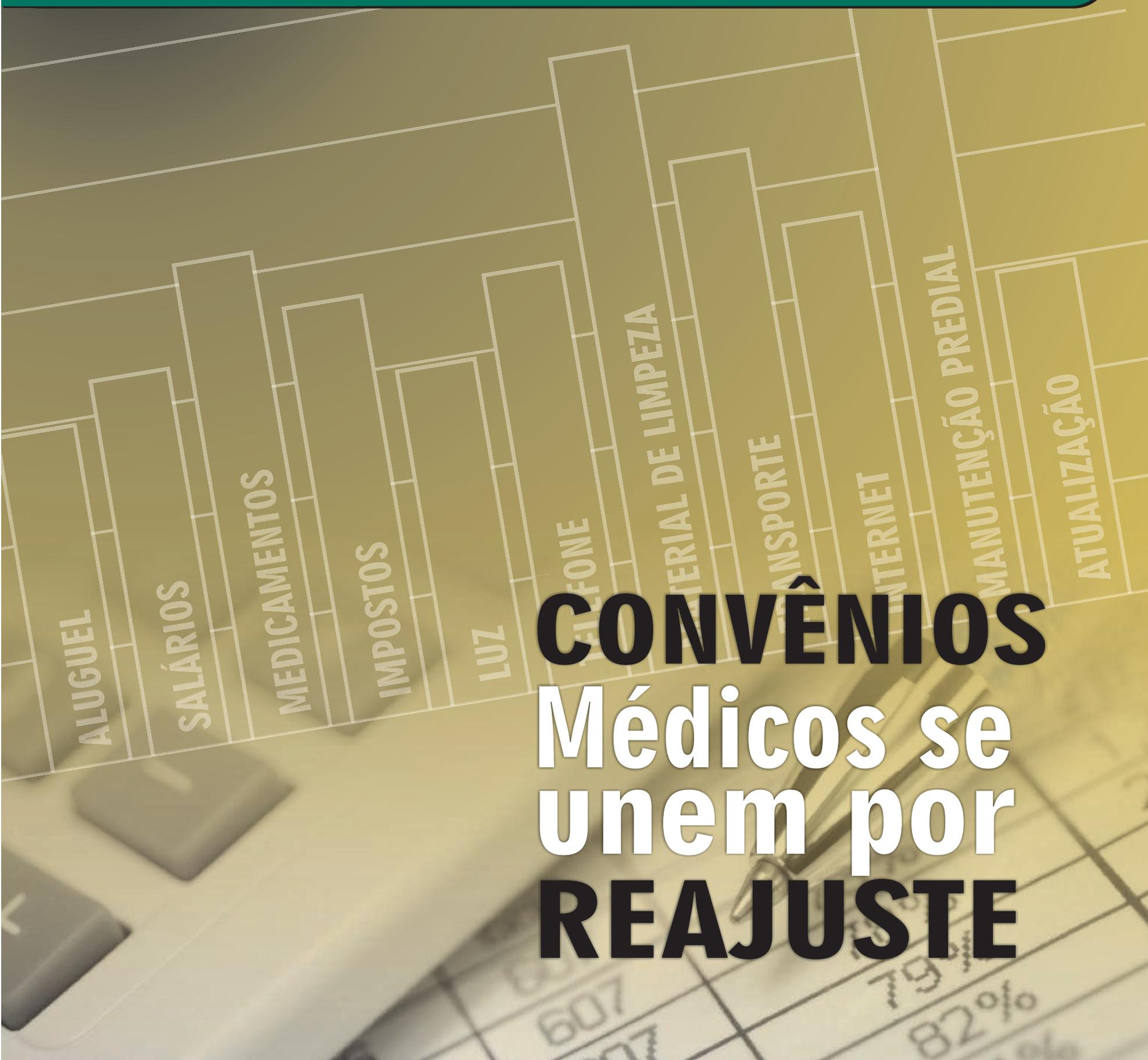


Jornal do

CREMERJ

PUBLICAÇÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL
DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
nº 220 - ABRIL 2009

ISSN 1980-394x



CONVÊNIOS Médicos se unem por REAJUSTE

O MÉDICO
VALE MUITO

Congresso de Emergência dia 23 de maio

É tempo de reajustes

Assim como nos anos anteriores, estamos em período de negociação com as operadoras para o reajuste dos honorários. E as dificuldades que já fazem parte do nosso dia a dia, nos consultórios, são agravadas por desmandos e propostas "criativas" que operadoras e, muitas vezes, a ANS apresentam aos médicos sem discussão prévia.

A implantação da TISS, que a ANS determinou se fizesse eletronicamente, por exemplo, se por um lado veio a unificar as guias de todas as operadoras, por outro lado, tem sido uma implementação conflituosa para aqueles que estão adaptados às guias de papel. Mais difícil ainda porque algumas operadoras se acham no direito de ameaçar os médicos, caso não implantem a TISS eletrônica.

O CREMERJ, as Sociedades de Especialidades, a SOMERJ e a Central Médica de Convênios não abrem mão de defender os colegas de abusos e arbitrariedades que possam advir com o discurso de que a TISS eletrônica se insere na tecnologia do mundo moderno.

Os médicos não se furtam a se atualizar em novas tecnologias, mas não pode ser uma imposição, muito menos uma forma de transferir a burocracia que hoje está nas mãos das operadoras para

**Negociação sim,
arbitrariedades não.
Afinal,
"O médico
vale muito!"**

o consultório dos médicos, que ainda serão obrigados a arquivar guias em papel para apresentá-las assim que as operadoras as solicitem.

Não devemos pagar a conta das inovações que surgem, muitas delas completamente arbitrárias. Já tivemos exemplos de sobra.

Um deles está relacionado ao Grupo Unidas, que diz ser a entidade representativa frente às suas filiadas. Não podemos considerá-lo como tal. É inadmissível que operadoras de grande porte, como a Petrobras, a CASSI-Banco do Brasil, a Vale do Rio Doce, se acobertem pelas empresas de menor número de usuários pertencentes ao Gru-

po para atender às nossas reivindicações, alegando que devem se submeter às decisões de todas as auto-gestões reunidas em torno dessa entidade. A negociação deve ser empresa por empresa, e avaliada pelo movimento de convênios, para exigir reajustes diferenciados de acordo com o porte de cada uma delas.

As reposições calculadas em 8,08% já foram apresentadas. Daqui para frente, temos que estar unidos para, mais uma vez, garantir que a nossa dignidade seja respeitada pelas operadoras.

A organização dos médicos em torno das suas Sociedades, do CREMERJ e demais entidades foi fundamental para as conquistas que tivemos ao longo dos anos. Reajustes têm sido negociados e conquistados, como fruto da nossa união e de uma negociação permanente junto às operadoras. Face à omissão da ANS, somente a participação dos colegas poderá garantir que, anualmente, consigamos que a contratualização seja implementada na prática.

Esse período de cálculo de imposto de renda tem feito os médicos refletirem sobre os custos do seu consultório e sobre as empresas que mantêm um diálogo distanciado da categoria e exigências descabidas.

O MÉDICO
VALE MUITO

CREMERJ

SECCIONAIS

SEDE

DIRETORIA

Luis Fernando Soares Moraes - **Presidente**
Francisco Manes Albanesi Filho - **Primeiro Vice-Presidente**
Vera Lucia Mota da Fonseca - **Segunda Vice-Presidente**
Pablo Vazquez Queimadelos - **Secretário Geral**
Sidnei Ferreira - **1º Secretário**
Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho - **2º Secretário**
Alkamir Issa - **Diretor de Sede e Representações**
Marília de Abreu Silva - **Diretora Tesoureira**
Armindo Fernando Mendes Correia da Costa - **Diretor Primeiro Tesoureiro**
Sérgio Albieri - **Corregedor**
Aloísio Carlos Tortelly Costa - **Vice-Corregedor**

CONSELHEIROS

Abdu Kexfe, Alexandre Pinto Cardoso, Alkamir Issa, Aloísio Carlos Tortelly Costa, Aloísio Tibiriçá Miranda, Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, Carlindo de Souza Machado e Silva Filho, Carlos Américo Paiva Gonçalves, Celso Corrêa de Barros, Edgard Alves Costa, Érika Monteiro Reis, Felipe Carvalho Victor, Fernando Sergio de Melo Portinho, Francisco Manes Albanesi Filho, Gilberto dos Passos, Guilherme Eurico Bastos da Cunha, Hildoberto Carneiro de Oliveira, J. Samuel Kierszenbaum, Jorge Wanderley Gabrich, José Marcos Barroso Pillar, José Maria de Azevedo, José Ramon Varela Blanco, Júlio Cesar Meyer, Kássie Regina Neves Carginin, Luis Fernando Soares Moraes, Makhoul Moussalem, Márcia Rosa de Araujo, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Marília de Abreu Silva, Matilde Antunes da Costa e Silva, Nelson Nahon, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo Cesar Geraldês, Renato Brito de Alencastro Graça, Ricardo José de Oliveira e Silva, Rossi Murilo da Silva, Serafim Ferreira Borges, Sérgio Albieri, Sérgio Pinho Costa Fernandes, Sidnei Ferreira e Vera Lucia Mota da Fonseca

• **Angra dos Reis - Tels.: (24) 3365-0330 e 3365-0793**
Coordenador: Ywalter da Silva Gusmão Junior
R. Professor Lima, 160 - sls 506/507 - 23900-000

• **Barra do Pirai - Tel.: (24) 2442-7053**
Coordenador: Dr. Hélcio Luiz Bueno Lima
Rua Tiradentes, 50/401 - Centro - 27135-500

• **Barra Mansa - Tel.: (24) 3322-3621**
Coordenador: Dr. Abel Carlos de Barros
Rua Pinto Ribeiro, 103 - Centro - 27330-044

• **Cabo Frio - Tel.: (22) 2643-3594**
Coordenador: Dr. José Antonio da Silva
Av. Júlia Kubitschek, 39/111 - 28905-000

• **Campos - Tels.: (22) 2723-0924 e 2722-1593**
Coordenador: Dr. Makhoul Moussalem
Pça. São Salvador, 41/1.405 - 28010-000

• **Itaperuna - Tel.: (22) 3824-4565**
Coordenadora: Dra. Sônia Riquetti
Rua 10 de maio, 626 - sala 406 - 28300-000

• **Macaé - Tels.: (22) 2772-0535 e 2772-7584**
Coordenador: Gumericino Pinheiro Faria Filho
R. Dr. Luiz Belegard, 68/103 - Centro - 27913-270

• **Niterói - Tels.: (21) 2717-3177 e 2620-9952**
Coordenador: Dr. Glauco Barbieri
R. Miguel de Frias, 40/6º andar - 24020-062

• **Nova Friburgo - Tel.: (22) 2522-1778**
Coordenador: Dr. Thiers Marques Monteiro Filho
R. Luiza Engert, 01, salas 202/203 - 28610-070

• **Nova Iguaçu - Tel.: (21) 2667-4343**
Coordenador: Dr. José Estevan da Silva Filho
R. Dr. Paulo Fróes Machado, 88, sala 202 - 26225-170

• **Petrópolis - Tel.: (24) 2243-4373**
Coordenador: Dr. Jorge Wanderley Gabrich
Rua Alencar Lima, 35, sls 1.208/1.210 - 25620-050

• **Resende - Tel.: (24) 3354-3932**
Coordenador: Dr. João Alberto da Cruz
R. Gulhot Rodrigues, 145/405 - 27542-040

• **São Gonçalo - Tel.: (21) 2605-1220**
Coordenador: Dr. Amaro Alexandre Neto
Rua Coronel Serrado, 1000, sls. 907 e 908 - 24440-000

• **Teresópolis - Tels.: (21) 2643-5830 e 2742-3340**
Coordenador: Dr. Paulo José Gama de Barros
Estrada do Ermitage, 680 - Ermitage - 25975-360

• **Três Rios - Tel.: (24) 2252-4665**
Coordenador: Dr. Ivson Ribas de Oliveira
Rua Manoel Duarte, 14, sala 207 - Centro - 25804-020

• **Valença - Tels.: (24) 2453-4189**
Coordenador: Dr. Fernando Vidinha
Rua Padre Luna, 99, sl 203 - Centro - 27600-000

• **Vassouras - Tel.: (24) 2471-3266**
Coordenadora: Dra. Leda Carneiro
Av. Exp. Oswaldo de Almeida Ramos, 52/203 - 27700-000

• **Volta Redonda - Te + L.: (24) 3348-0577**
Coordenador: Dr. Olavo Guilherme Massari Filho
R. Vinte, 13, sl 101 - 27260-570

• Praia de Botafogo, 228
• Centro Empresarial Rio
• Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22250-040
• Telefone: (21) 3184-7050 - Fax: (21) 3184-7120
• Homepage: www.cremerj.org.br
• E-mail: cremerj@cremerj.org.br

• Horário de funcionamento: de segunda à sexta, de 9 às 18 horas

SUBSEDES

• **Barra da Tijuca - Tels.: (21) 2432-8987 e 3325-1078**
• Av. das Américas 3.555/Lj 226

• **Campo Grande - Tel.: (21) 2413-8623**
• Avenida Cesário de Melo, 2623/s. 302

• **Ilha do Governador - Tel.: (21) 2467-0930**
• Estrada do Galeão, 826 - Lj 110

• **Madureira - Tel.: (21) 2452-4531**
• Estrada do Portela, 29/302

• **Méier - Tel.: (21) 2596-0291**
• R. Dias da Cruz, 188/Lj 219

• **Tijuca - Tels.: (21) 2565-5517 e 2204-1493**
• Praça Saens Pena, 45/324

O horário de funcionamento das Seccionais e subseDES é de segunda à sexta-feira, das 9 às 18 horas.

CONVÊNIOS: CONSULTA A R\$ 54,00

CASSI apontada como possível plano-alvo

■ Os médicos do Rio, reunidos em assembleia no dia 14 de abril, decidiram cobrar das operadoras de planos de saúde um reajuste de 8,08% no valor das consultas e procedimentos. A consulta passaria, assim, para R\$ 54,00. Os médicos também apontaram a CASSI-Banco do Brasil como possível plano-alvo para a cobrança direta por guias aos usuários, caso a direção da operadora continue a exigir que as guias da TISS lhe sejam enviadas eletronicamente.

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, lembrou que o sucesso das negociações tem sido maior conforme a participação dos médicos no movimento. Segundo ele, a época do Imposto de Renda é propícia para que os médicos reavaliem a relação custo-benefício dos convênios e descartem aqueles que não valem a pena.

- A presença dos médicos e das Sociedades de Especialidades é fundamental nesse processo de negociação com as operadoras. Apesar de todas as dificuldades, se compararmos nossos reajustes com a inflação, nossa curva é positiva. O que precisamos é continuarmos juntos, fortes e coesos nas diretrizes de lutas contras os problemas – declarou o Presidente Luis Fernando Moraes.

A Coordenadora da Comissão de Saúde Suplementar (Comssu) do CREMERJ, Márcia Rosa de Araujo, explicou que os percentuais para reajuste foram calculados pela Assessoria Financeira do Conselho com base nos índices de inflação e no salário mínimo, que formam os custos dos consultórios nos últimos doze meses.

Ela esclareceu também como está a questão da implantação da TISS eletrônica.

- No final de 2008, o Conselho entrou com uma ação na Justiça e ganhou a liminar. A ANS não recorreu em tempo hábil, mas mesmo assim, através de instrumento jurídico, conseguiu o direito de implantá-la e o CREMERJ está recorrendo. Os Conselhos Regionais de São Paulo e Minas Gerais também ganharam liminares semelhantes à do Rio.



Conselheiros Vera Fonseca, José Ramon Varela Blanco, Luis Fernando Moraes, Márcia Rosa de Araujo, Aloisio Tibiriçá Miranda e Marília de Abreu Silva

- A GEAP também queria que o faturamento em abril fosse somente por via eletrônica, mas voltou atrás. E outras operadoras, como Sul América, Bradesco e Amil, estão aguardando que os colegas implantem paulatinamente a TISS eletrônica em seus consultórios – informou.

A escolha da CASSI como plano-alvo se deveu a vários fatores. Diversos médicos presentes na assembleia se queixaram da falta de informações da operadora sobre glosas e sobre a não entrega de guias de papel, obrigando os médicos a imprimirem nos consultórios e arcarem com mais esse custo. Os médicos também sustentaram que outras operadoras eventualmente agem do mesmo modo, mas

pelo menos aceitaram entrar em entendimentos, através do CREMERJ.

O Presidente do Sindicato dos Médicos de Niterói e Diretor da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), Clóvis Abrahim Cavalcanti, também foi favorável a escolha da CASSI como possível plano-alvo.

- Na atual conjuntura, somos dependentes dos planos de saúde, mas as operadoras têm que nos respeitar. Se temos coragem de enfrentar a CASSI - Banco do Brasil, o que dirá os outros planos? Estamos enfrentando o Banco do Brasil porque a hora é essa. O CREMERJ tem todo nosso apoio - atestou.

A Assembleia foi bastante representativa, com 22 Sociedades de Especialidades presentes.



AOS MÉDICOS E À POPULAÇÃO

Conselho Regional de Medicina
do Estado do Rio de Janeiro

Em Assembleia Geral de Convênios, realizada no dia 14 de abril de 2009, o CREMERJ, a SOMERJ, a Central Médica de Convênios e as Sociedades de Especialidades aprovaram:

1. Reajuste de 8,08% para consultas (R\$ 54,00) e procedimentos;
2. Apontar a **CASSI/Banco do Brasil** como **plano-alvo** para cobrança direta, com recibo para reembolso aos pacientes;
3. Que outras operadoras podem ser indicadas como plano-alvo, caso exijam somente o faturamento eletrônico na TISS;
4. Não aceitar ameaça de descredenciamento feito por operadoras;
5. Exigir o pagamento da CBHPM pelas empresas da Unidas (Petrobras, CASSI/Banco do Brasil, Vale e outras).

**NOVA ASSEMBLEIA GERAL DE CONVÊNIOS
PARA REFERENDO DO PLANO-ALVO CASSI/BANCO DO BRASIL**

**DIA 4 DE MAIO - ÀS 20 HORAS - NO CREMERJ
PRAIA DE BOTAFOGO, 228 - LOJA 103 - BOTAFOGO**

Reforçamos que os médicos **NÃO** aceitarão pagar a conta da TISS eletrônica, O CREMERJ já recorreu da decisão da 1ª instância para o Tribunal e aguarda uma decisão favorável na 2ª instância quanto à obrigatoriedade da implantação da TISS eletrônica.

Rio de Janeiro, 16 de abril de 2009.

Luis Fernando S. Moraes
Presidente do CREMERJ

Carlindo de Souza M. Filho
Presidente do SOMERJ

Márcia Rosa de Araujo
Coordenadora da COMSSU

POSSE

Novas Comissões de Ética Médica

■ As novas Comissões de Ética Médica do Hospital do Câncer I, do Hospital Municipal da Piedade, da Real e Benemerita Sociedade Portuguesa de Beneficência, da Casa de Saúde Santa Lúcia e do Hospital São Victor tomaram posse em solenidade na sede do CREMERJ, no dia 14 de abril. Os integrantes das chapas eleitas têm o compromisso de zelar pela qualidade da prática médica e pela aplicação do Código de Ética Médica nos seus respectivos locais de trabalho.

Além de médicos de Comissões de Ética de vários hospitais, participaram do evento o Presidente do Conselho, Luis Fernando Moraes, e os Conselheiros Pablo Vazquez Queimadelos, Aloísio Tibiriçá Miranda, Sidnei Ferreira e Érika Monteiro Reis.



Conselheiros Aloísio Tibiriçá Miranda, Érika Monteiro, Luis Fernando Moraes, Sidnei Ferreira e Pablo Vazquez Queimadelos

Durante a reunião, o Conselheiro Sidnei Ferreira abordou o projeto de implementação de Organizações Sociais (OS) na rede municipal de saúde, enviada pela Prefeitura do Rio de Janeiro à Câmara dos Vereadores e rechaçada pelo CREMERJ. Segundo ele, a proposta da Prefeitura é terceirizar os serviços médicos municipais, transferindo sua gestão a outras entidades.

- É óbvio que houve uma repulsa total ao projeto de terceirização na audiência pública da qual participamos na Câmara dos Vereadores – criticou o Conselheiro.

O Presidente do Conselho disse que está sendo agendada uma visita oficial do Secretário Estadual

de Saúde, Sérgio Côrtes, ao CREMERJ, para discutir a questão dos recursos humanos:

Um representante do Hospital Estadual Albert Schweitzer denunciou o surgimento de nova cooperativa, que pode não ser devidamente registrada, entregando ao Conselho o contrato da nova cooperativa, que será encaminhado ao Ministério Público para averiguação.

- Nós sempre aconselhamos os médicos a não aderirem às cooperativas. Às vezes, eles ficam vinculados a entidades sobre as quais não se conhece a origem. Isso pode comprometê-los profissionalmente – advertiu Luis Fernando Moraes.

“ Nós sempre aconselhamos os médicos a não aderirem às cooperativas. Às vezes, eles ficam vinculados a entidades sobre as quais não se conhece a origem. Isso pode comprometê-los profissionalmente. ”

Luis Fernando Moraes, Presidente do CREMERJ



lica em cinco hospitais



■ Hospital do Câncer I

Eleitos para o sétimo mandato

Efetivos: Gelcio Luiz Quintella Mendes, Fernando Luis Dias, Maurício Freitas Gerude e Ernesto de Méis

Suplentes: Maria Izabel Sathler Pinel, Selma Magalhães Brito, Jorge Ibrain Figueira Salluh e Evandro Gonçalves de Lucena Junior



■ Hospital Municipal da Piedade

Eleitos para o quarto mandato

Efetivos: Antônio Pereira Bueno Filho, Sérgio Henrique Sampaio Meirelles, Dina Martins Rodrigues de Souza e José Alfredo Cavalcante Padilha

Suplentes: Rosely Medina Maia Rezende de Oliveira, Gilmar Tadeu Cantadori, Dulce Maria da Conceição de Carvalho e Allan Vommaro Mendes



■ Hospital São Victor

Eleitos para o primeiro mandato

Efetivos: Francisco Victor de Toledo, Carlos Alberto Carvalhal Rainho e Vitor André Romão

Suplentes: Paulo César Souza Neves, Maria Ângela da Costa Lima Athayde e Beatriz Carisio dos Santos



■ Casa de Saúde Santa Lúcia

Eleitos para o primeiro mandato

Efetivos: Yugo de Lima Brandão Murakami e Carlos Alberto Siqueira de Souza

Suplentes: Augusto Cesar Kalume Serruya e Michelle de Matos Magalhães

■ Real e Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio de Janeiro

Eleitos para o quinto mandato

Efetivos: José Gualberto Alentejo, Anna Clara Neves Carrapatoso e Wladimir Tadeu Baptista Soares

Suplentes: Walter de Almeida Barbosa, Sebastião Gomes de Alvarenga e Arnaldo de Castro Dubeux



RESIDÊNCIA MÉDICA

Seminário de Ambientação reúne novos residentes da rede municipal

■ A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil promoveu, dia 15 de abril, o Seminário de Ambientação da Residência Médica, no Hospital Souza Aguiar. O evento buscou apresentar dados importantes da profissão para os 195 novos residentes lotados em 13 unidades da rede municipal e divididos em 24 especialidades.

Além do Secretário Municipal de Saúde, Hans Dohmann, participaram do evento o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, e a Conselheira Márcia Rosa de Araujo; o Coordenador de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde, Flávio Malcher; e o Diretor do Hospital Municipal Souza Aguiar, Josué Kardec.

Na abertura do encontro, Dohmann ressaltou a importância da residência médica na formação profissional:

- Os conhecimentos da medicina sempre foram transmitidos de geração para geração e essa é uma tradição que não se romperá. Afirmo com convicção que o que mais fortalece um país é sua capacidade



Álvaro Henrique Teixeira de Almeida, Juiz da 12ª Vara Cível da Comarca da Capital

de gerar conhecimento - observou.

O juiz Álvaro Henrique Teixeira de Almeida, da 12ª Vara Cível da Comarca da Capital, proferiu palestra sobre a responsabilidade social e jurídica da prática médica, esclarecendo dúvidas sobre o status legal dos residentes.

O juiz lembrou também que os médicos respondem judicialmente em três esferas: a criminal, a administrativa/ética e a civil (nesta, está incluída a possibilidade de ressarcimento financeiro à vítima).

- Para mim, todos os senhores são médicos. Do ponto de vista jurídico, o fato de serem residentes não exclui em definitivo a responsabilidade médica ao exercer a profissão. Leva-se em conta que o médico residente está em regime de aprendizagem, mas isso não o exime da culpa. Porém, essa culpa não é atribuída da mesma forma ao residente e ao preceptor – comentou o magistrado.

Ele discorreu ainda sobre a relação médico-paciente do ponto de vista jurídico, lembrando que a saúde configura um direito fundamental, social e da personalidade dos indivíduos. "Assim, a responsabilidade civil do médico tem como escopo a proteção da dignidade humana", destacou.

Almeida afirmou que a relação médico-paciente é contratual, embora prescindida de contrato em papel para ser firmada. Em decorrência desse contrato, o médico se compromete a dar atendimento humanitário aos pacientes, através de informações e conselhos; cuidar do enfermo com zelo e diligência; e abster-se do abuso e do desvio do poder.

Segundo o juiz, cerca de 80% dos médicos envolvidos em processos judiciais são absolvidos, porque conseguem provar que agiram com diligência. Prontuários bem preenchidos são decisivos nesses casos.

A Conselheira Márcia Rosa de Araujo discorreu sobre a importância da residência, que confere qualidade à prática médica, e o papel do movimento dos residentes, historicamente, na vanguarda do movimento médico. Ela divulgou também o "6º Prêmio de Residência Médica do CREMERJ", que ocorrerá no início do segundo semestre, premiando os melhores trabalhos dos residentes e seus preceptores.

Após as palestras, foram apresentadas cinco monografias de residentes de hospitais e institutos municipais sobre temas de ortopedia, neurocirurgia, anes-
tesiologia, pneumologia pediátrica e psiquiatria.



Conselheira Márcia Rosa de Araujo ao saudar os residentes

FACULDADE DE VALENÇA

Instituição reage à crise, contrata professores e investe em ampliações e novas tecnologias

■ Após uma crise sem precedentes na história da Faculdade de Medicina de Valença, que culminou com a suspensão do vestibular pelo Ministério da Educação, a instituição investe numa reformulação completa. Através de parcerias com a Prefeitura de Valença e o Governo Federal, a faculdade está contratando professores, adquirindo equipamentos e inaugurando novos laboratórios.

De acordo com o Diretor da Faculdade de Medicina, Fernando Monteiro Aarestrup, outras medidas que estão sendo tomadas dizem respeito à integração dos alunos ao sistema público de saúde e à regulamentação do internato.

Desde janeiro, a faculdade está sob supervisão do MEC, que estabeleceu prazo de seis meses para cumprimento das exigências relativas à estrutura pedagógica. Caso as mudanças não sejam realizadas até 30 de junho, o curso corre o risco de ser desautorizado e abolido. Atualmente, o curso tem 500 alunos matriculados.

Uma das principais demandas do MEC foi o aumento da carga horária das aulas práticas do curso.

– A faculdade de medicina é tradicional em nosso país, com 40 anos de existência, e já formou aproximadamente 3.400 profissionais. Temos orgulho da nossa instituição, mas agora sentimos ne-



Fernando Monteiro Aarestrup, Diretor da Faculdade de Medicina, e Francisco de Assis Soares, Diretor Técnico do hospital

cessidade de reformular o projeto pedagógico. Estamos entendendo as exigências do MEC como uma oportunidade e não como uma fiscalização ou penalização – esclareceu Aarestrup, que tomou posse como Diretor em fevereiro deste ano.

A instituição também está investindo no fortalecimento do corpo docente e dos grupos de pesquisa científica. Desde o início do ano, já foram contratados nove professores com título de doutorado e atuação na área de pesquisa. A meta é que esse número chegue a 15. Atualmente, existem 16 projetos de pesquisa em andamento na instituição, que envolvem aproximadamente 70 alunos.

– Esses novos profissionais não vieram para cá em busca de um emprego, mas em busca de um projeto de construção de uma instituição-modelo – afirmou Aarestrup, que se formou em medicina na própria Faculdade de Valença.

Desde o início da reforma, a faculdade conse-

guiu garantir o acesso de todos os universitários à rede pública de saúde, através de convênios com as Prefeituras de Valença e de Rio das Flores. Segundo Aarestrup, o curso está implementando também um programa de bolsas de iniciação científica, cujo objetivo é estimular a capacidade crítica do corpo discente. Para o Diretor, os futuros médicos devem ser formados para a rede pública, a rede privada, o ensino e a pesquisa.

– Com a inserção do aluno no sistema público de saúde e com a iniciação científica, já demos dois grandes passos. O terceiro passo, também muito importante, é fazer com que tenhamos recursos. Temos aprovado nos Ministérios da Saúde e da Educação o projeto Pró-Saúde, que concedeu uma verba de R\$ 346 mil para a Prefeitura de Valença em cooperação com a Faculdade de Medicina. Essa quantia será implantada exclusivamente para a inserção dos alunos no SUS – disse o gestor da entidade.

Novos laboratórios e equipamentos para impulsionar a pesquisa

Para impulsionar a pesquisa na faculdade, foram inaugurados, em abril, um biotério e um centro de experimentação animal, patrocinados com recursos do Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Em maio, começará a funcionar o Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica em Saúde, que terá comissão gestora com representantes da Prefeitura, do Conselho Municipal de Saúde e da faculdade. Os núcleos de trabalho serão formados por quadros das Faculdades de Medicina, Odontologia e Enfermagem.

- Nosso objetivo é capacitar os profissionais de toda

a rede, desde o agente comunitário até o médico. Queremos mudar a maneira de ensinar na nossa instituição e desenvolver pesquisas na área de saúde pública – frisou o Diretor, lembrando que o Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi atende a população de municípios vizinhos e até de Minas Gerais.

Recentemente, a faculdade adquiriu novos aparelhos de videolaparoscopia, eletrocardiograma, eletroencefalograma digital, ultrassom portátil e mamógrafo – além de novas mesas de cirurgia e de parto; macas; bisturi eletrocaltério e carrinhos de anestesia.



Laboratório onde os alunos têm aulas teóricas e simulações práticas

CESARIANA A POLÊMICA

■ Atualmente, há uma forte campanha governamental a favor da humanização do parto e do parto vaginal. Este conceito de humanização, há muito distorcido, é usado para retirar substancialmente o médico do atendimento obstétrico. Para isto, são divulgadas informações erradas e levianas de que os médicos são menos “humanizados” que outros profissionais de saúde, que são os únicos responsáveis por altas taxas de cesariana com o objetivo único de preservar sua rotina e aumentar seus ganhos e que não respeitam a autonomia e o desejo das mulheres pelo parto vaginal.

Vem sendo dito, inclusive, que o médico não sabe mais realizar um parto vaginal, dando a entender que esta capacidade somente é dominada pelas parteiras, enfermeiros, obstetizes etc.

Para solucionar este problema, foi criado pela USP um curso de obstetrícia. Vocês leram bem: um curso de obstetrícia! Após quatro anos, o formando está apto a fazer partos vaginais. Este curso não tem nada a ver com a enfermagem. A primeira turma forma-se neste ano de 2008. O curso está vinculado à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da USP. Espera-se com isto resolver a falta de formação médica para o parto vaginal.

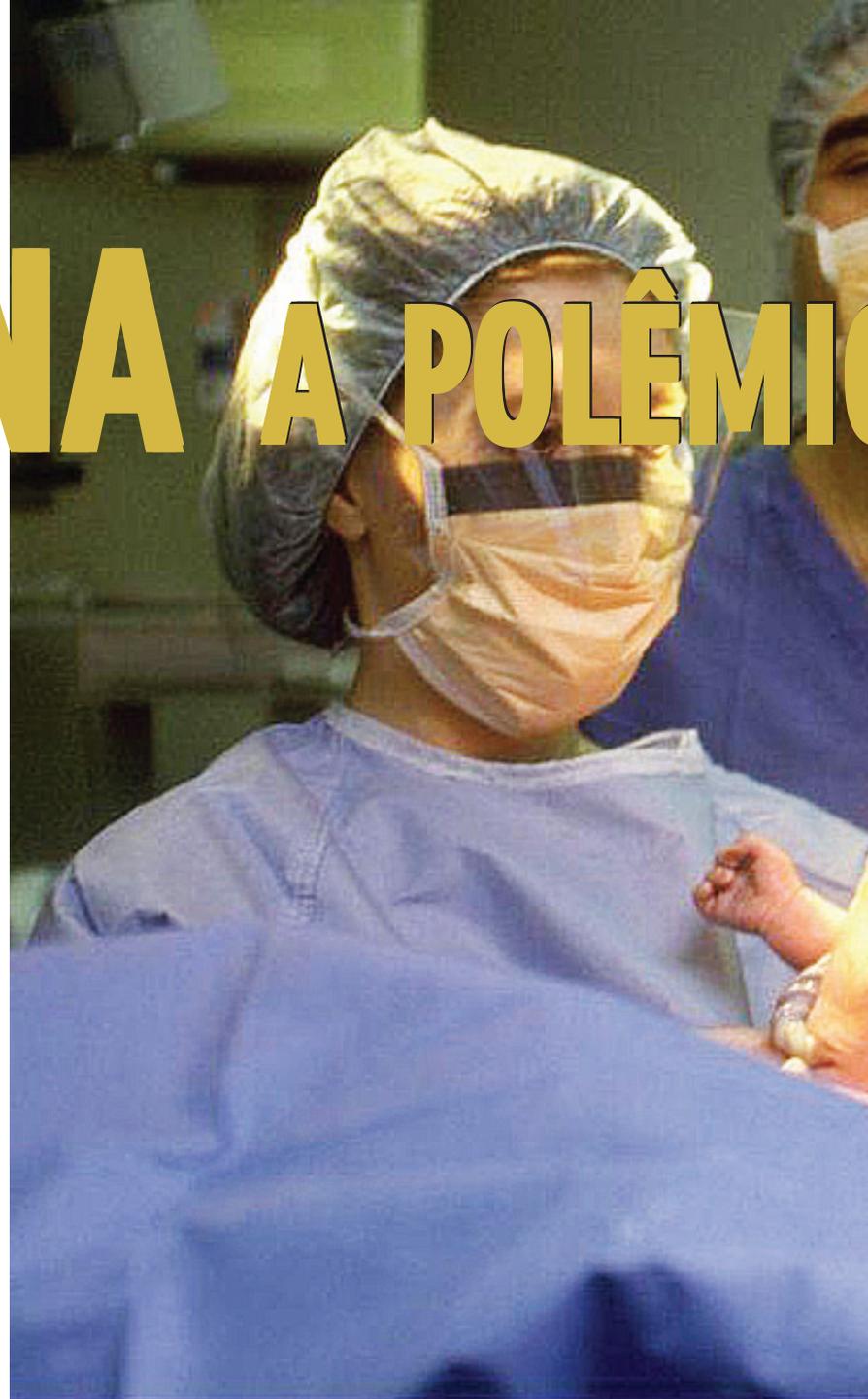
Não se deixem enganar! Tudo isto somente é difundido, e muito eficazmente, com o intuito de diminuir custos para os gestores e para favorecer determinadas categorias profissionais que vêm cada vez mais tentando tomar espaço dos médicos.

Louve-se o trabalho que vem sendo realizado pelo Professor Ricardo Oliveira, Conselheiro do CREMERJ, que mobilizou obstetras da FEBRASGO e que agora tem enfrentado a questão junto ao CFM, ANS e MS.

O grande problema é que os médicos, durante muito tempo, deitaram em “berço esplêndido”, achando que nada aconteceria com eles e permitiram que vários argumentos infundados passassem a ter status de verdade absoluta, tornando atualmente a defesa deles como politicamente incorreta. Ou tomamos uma atitude agora ou não demorará o dia em que o médico será proibido de realizar um parto vaginal, restando para ele tão somente a cesariana de emergência e todas as suas implicações legais.

A primeira questão que deve ser combatida refere-se aos supostos malefícios da cesariana. Baseado nisto é que as políticas de saúde combatem o médico. Ele passa a ser o vilão do sistema por ser o único que pode realizar a cesariana. Se houver uma desqualificação da cesariana, torna-se mais fácil desqualificar o médico. Para este objetivo, “armam-se” de dados e de estudos enviesados e, principalmente, de informações falsas. Cometem a maior leviandade que é a de associar a mortalidade materna com altas taxas de cesariana, dando a entender mais uma vez que o médico é o responsável pelas mortes de nossas mulheres.

Mortalidade materna não tem nada a ver com taxas de cesariana e sim com



condições de saúde que faltam no nosso país por recursos insuficientes e pela corrupção endêmica. Entidades governamentais, em sua campanha pela redução de cesarianas ditas desnecessárias, relatam dados que são absolutamente enviesados e manipulados, dando a entender que a cesariana é muito mais perigosa que o parto vaginal. Isto não é verdade.

Como exemplo, temos que foi divulgado que fetos nascidos entre 36 e 38 semanas têm 120 vezes mais chances de desenvolver problemas respiratórios que aqueles que nascem com 40 semanas. Além de não ser dada a fonte deste número absurdo, deixa-se entender que a cesariana é a responsável por isto e não o motivo que levou à cesariana.

Repete-se à exaustão que o parto vaginal é mais seguro para a mãe e o bebê, só que não há evidências indubitáveis disto. A questão passou a ser tão complexa que, só em discordar desta afirmação, o médico torna-se politicamente incorreto. Relata-se que hemorragia e infecções no pós-parto são mais comuns na cesariana e alguns estudos mostram exatamente o contrário. Provavelmente, alguns, ao lerem esta informação, vão até se espantar, mas isto é resultado desta desinformação que vários setores vêm realizando de forma sistemática.

O governo reiteradamente afirma que outra causa destas altas taxas de cesariana ocorre por comodidade dos médicos e por estes convencerem as gestantes a realizarem a cesariana. Sem dúvida, podemos afirmar que vários destes fatos ocorrem por causa dos formuladores de políticas de saúde não terem qualquer trato com a realidade obstétrica, mas sim somente com estudos e com metas a serem traçadas. Prova disto é a total falta de importância a duas grandes questões que bastante influenciam as altas taxas de cesariana: processos judiciais, o que leva a uma medicina defensiva, e a violência das grandes cidades que leva a um temor de

ICA DAS TAXAS



assistência a partos no turno da noite. Ao mesmo tempo, esquecem ou não sabem que várias das cesarianas são solicitadas (quando não exigidas sob violência) por gestantes e/ou familiares. Somado a todos estes fatores, temos ainda a superlotação dos hospitais com impossibilidade de correto acompanhamento dos partos pela falta de profissionais.

A meta da OMS de 15% de cesarianas é citada constantemente por todos os gestores e propagadores do parto vaginal, mas não dizem que ela foi traçada há mais de 20 anos baseada em taxas de países com baixa mortalidade materna. Se fosse traçada baseada nos mesmos parâmetros, atualmente, seria maior.

Esta meta foi traçada em 1985, na ensolarada Fortaleza, belíssima capital do Ceará, por cerca de 50 pessoas que incluíam enfermeiras, parteiras, obstetras, pediatras, epidemiologistas, sociólogos, psicólogos, economistas, administradores de saúde, mães, donas de casa, etc. Baseados, exclusivamente, no fato de que os países da época que tinham as menores razões de mortalidade materna terem taxas de cesariana próximas a 10%, arbitraram que nenhum país deveria ter taxa maior que 15%. E desde então, esta taxa é propagada aos quatro cantos, esquecendo-se que, atualmente, todos os países tiveram aumento em suas taxas de cesariana, não havendo mais praticamente nenhum dentre aqueles que têm as menores taxas de mortalidade que atinjam estes valores. Sabe-se que populações de alto risco necessitam de taxas maiores, mas isto não é levado em conta.

Estudo recente, que dá uma luz nesta questão, avaliou taxas de cesariana de 119 países dividindo-os por baixa, média e alta renda. Demonstrou que entre aqueles de baixa renda, quanto menos cesariana, pior a mortalidade neonatal, e entre aqueles de alta renda, quanto mais cesariana, menor a mortalidade neonatal (Althabe et al., 2006). Os resultados foram estatisticamente significativos.

O mesmo ocorreu em relação à mortalidade materna nos países de baixa renda. Nos de média e alta renda, não foi encontrada nenhuma associação. Este estudo, se bem analisado,

sugere que estas taxas atuais que os governos propagam podem não ser as mais adequadas. No mínimo, necessita-se de uma nova discussão sobre este tema. Questão que, para nós brasileiros, não pode ser desprezada é a heterogeneidade de nosso país que engloba áreas compatíveis com as mais desenvolvidas do mundo e outras similares aos países mais pobres do planeta.

Casas de parto são tratadas como solução dos problemas para redução de cesarianas e da mortalidade materna. Tentam passar a idéia de que elas são muito seguras, o atendimento é humanizado, já que não é realizado por médicos, e as vontades da gestante são atendidas, como a presença de um acompanhante. O que não dizem é que quase não há partos nelas, há presença de vários profissionais para cada gestante e que, mesmo assim, elas não são seguras.

Não há estudo que ateste a segurança das casas de parto. Mais grave que isto é o movimento crescente a favor do parto domiciliar. Como grande vantagem deste sistema de parto, temos o gasto nulo para o governo. Obviamente, que isto em tese, porque as complicações desta política terão que ser arcadas no futuro. A grande questão é que o evento mortalidade materna é raro e compensa para o gestor assumir o risco.

O objetivo deste texto é mostrar dados que estão sendo divulgados erroneamente pelos defensores da gradativa retirada do médico da assistência obstétrica, usando para isto a necessidade da queda das taxas de cesariana, e mostrar evidências contrárias ao que é divulgado para o início de um debate não maniqueísta em que o médico não seja o vilão. Por outro lado, temos que defender o direito daquela gestante que deseja o parto vaginal, tê-lo com a máxima segurança, caso possível. Para isto, o foco não deve ser a redução de custos (embora em saúde o custo seja um importante fator que não se pode deixar de levar em conta), mas sim o de realizar o acompanhamento do trabalho de parto e o parto vaginal com segurança.

Indefensável neste ponto é o fato de vários colegas médicos "inventarem" diagnósticos para realizarem a cesariana. Sabemos que isto ocorre por impossibilidade de se escrever o real motivo que seria o pedido materno. Portanto, esforços devem ser feitos para legalizar a entidade da cesariana por pedido materno.

Como comprovação do que escrevemos, gostaríamos de apresentar alguns trechos extraídos do livro da Agência Nacional de Saúde (ANS) lançado em 2008: "O modelo de atenção obstétrica no setor de saúde suplementar no Brasil: cenários e perspectivas". Este livro aborda vários aspectos da assistência obstétrica com o claro objetivo de alavancar o parto vaginal, usando-se de estudos vários de conceituadas revistas científicas. O grande problema é que a análise dos resultados é, muitas vezes, feita de forma equivocada, levando o leitor a falsas interpretações:

- ... assim os médicos se opuseram à intervenção das parteiras, alegando ser a gravidez uma doença que requer o tratamento de um verdadeiro médico.
- Estabelece-se então um modelo médico de assistência à gestação e ao parto que trata o corpo da mulher como uma máquina defeituosa, baseado numa série de crenças, idéias e maneiras de pensar próprias de toda uma categoria de profissionais, constituindo o que poderíamos chamar de modelo médico de saúde.
- Os serviços de obstetria submetem as mulheres a uma série de rotinas que constituem um rito de passagem para a maternidade: separação das pessoas "normais" que continuam suas vidas fora do hospital, ficar a cargo de instâncias que estão fora de seu controle, realização de investigação e exames que envolvem a exploração de suas partes mais íntimas por homens desconhecidos e sujeição a métodos inquietantes e muitas vezes dolorosos os quais ela não deve recusar porque são feitos "para o bem do bebê". Somente após estes ritos de isolamento e humilhação, a sociedade a reabilita como mãe.
- O incremento da cesariana é claramente responsável pelos péssimos resultados obstétricos.
- "Se quisermos mudar a humanidade, temos que mudar a forma de nascermos".

Estes trechos são emblemáticos e mostra muito bem como a questão do parto está sendo tratada. Com argumentos sofistas, falsas evidências e manipulação de resultados científicos. Nós, médicos, devemos nos preocupar em assistir ao parto e a oferecer o que há de mais seguro na manutenção da saúde integral da mulher: o direito de ser atendida no momento mais belo de sua vida por pessoas qualificadas para este momento tão sublime, com todo o carinho e atenção, mas também preparadas para resolver qualquer intercorrência que pode tirar dela, inclusive, a vida.

Raphael da Câmara Medeiros Parente
Médico do Ministério da Saúde (HSE); Doutor em Ginecologia
(UNIFESP); Mestre em Epidemiologia (UERJ)

Congresso marcado para o dia 23 de maio



Estão abertas as inscrições para a oitava edição do Congresso Médico dos Hospitais Públicos de Emergência do Estado do Rio de Janeiro, que será promovido pelo CREMERJ, no dia 23 de maio, no Centro de Convenções Rio Cidade Nova. As inscrições antecipadas pelo site vão até o dia 19 de maio e as vagas são limitadas.

Voltado para médicos e acadêmicos de medicina, o Congresso terá como tema principal: "Avaliação e a conduta inicial em emergência" e vai reunir cerca de 50 palestrantes divididos em 11 módulos de palestras e debates. Como novidade deste ano, o Congresso contará com uma sala sobre emergências pediátricas e outra sobre emergências obstétricas e ginecológicas. Haverá também a apresentação de temas livres e estações práticas.

Realizado pelo Grupo de Trabalho sobre Emergência do CREMERJ, o evento conta ainda com o apoio do Grupamento de Socorro e Emergência do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (GSE) e do Centro de Educação Profissional em Atendimento Pré-Hospitalar (CEPAP).

INFORMAÇÕES:

www.cremerj.org.br
seccat@cremerj.org.br
Tel.: (21) 3184-7050
ramais de 7130 a 7137

INSCRIÇÕES PELO SITE
www.cremerj.org.br

Taxa: R\$ 40,00 até o dia 19 de maio
ou R\$ 60,00 no local, das 7h às 8h, de
acordo com a disponibilidade de vagas
Público Alvo: Médicos e
Acadêmicos de Medicina

AVALIAÇÃO E CONDUTA INICIAL EM EMERGÊNCIA

MÓDULO I: Salão 1: 8h às 9h30

Atendimento Médico Pré-Hospitalar

Coordenador: Eduardo da Silva Ferreira - GSE/SAMU

- Via Aérea Difícil na Emergência
Edson Gonçalves Arantes Dias da Silva Jr. - GSE/SAMU
- Avaliação e Conduta na Residência
Rafael Campos do Amaral e Vasconcellos - GSE/SAMU
- Avaliação e Conduta em Via Pública
João Luis Dias Bertelli - GSE/SAMU

Debatedores:

Edson Pereira de Paula - Hosp. Mun. Cardoso Fontes
 Fulvio Toshio de Souza Lima Hara - Hosp. Mun. Salgado Filho
 Edna Maria de Queiroz - GSE/SAMU

MÓDULO II: Salão 2: 8h às 9h30

Emergências Cardiológicas

Coordenador: Antonio Ribeiro Pontes Neto - Inst. Est. Card. Aloysio de Castro/ Hosp. Est. Adão Pereira Nunes

- Infarto Agudo do Miocárdio na Emergência
Eduardo Nagib Gai - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Reanimação Cardiopulmonar
Fernando Eugênio dos Santos Cruz Filho
- Inst. Nac. de Card. de Laranjeiras
- Arritmia na Emergência
Vinício Elia Soares - Hosp. Mun. Miguel Couto

Debatedores:

Ana Luisa Rocha Mallet - Hosp. Geral de Bonsucesso
 Carlos Waldeck do Amaral Pimenta
 - Hosp. Mun. Cardoso Fontes
 Martha Demétrio Rustum - Hosp. dos Servidores do Estado

MÓDULO III: Salão 1: 9h30 às 11h

Atendimento Inicial ao Politraumatizado

Coordenadores: Roberto Frota Pessoa - Hosp. Mun. Miguel Couto e Eduardo Kanaan - Hosp. Mun. Lourenço Jorge

- Avaliação inicial do paciente politraumatizado no intra hospitalar
- A abordagem das vias aéreas
- Vídeo de atendimento em manequim vivo
- Discussão das prioridades no atendimento inicial

Debatedores:

Carlos Martins Ferreira Filho
 - Hosp. Central da Polícia Militar
 Armando Porto Carreiro de Souza
 - Hosp. Central da Polícia Militar

MÓDULO IV: Salão 2: 9h30 às 11h

Emergências Neurológicas

Coordenadora: Sandra Lúcia Bouyer Rodrigues
 - Hosp. Mun. Salgado Filho

- Diagnóstico Diferencial de Acidente Vascular Encefálico
Carlos Henrique Melo Reis - Hosp. Geral de Nova Iguaçu
- Condutas no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico
Simone Maria Lindemayer Fernandes
- Hosp. Mun. Souza Aguiar
- Avaliação do Coma sem Tomografia
Luciana de Abreu e Lima Pamplona - Hosp. Geral de Bonsucesso

Debatedores:

Francisco Weldes Brito das Neves
 - Hosp. Mun. Salgado Filho e Hosp. Mun. Souza Aguiar
 Gianne Leite Lucchesi - Hosp. Mun. Miguel Couto

11h às 11h15 - Intervalo para Café

MÓDULO V - Salão 1

ABERTURA OFICIAL

- Mesa de abertura
- Recomendação CREMERJ 2009
- Homenagens dos Hospitais de Emergência

12h45 às 13h45 - Intervalo para almoço

MÓDULO VI: Salão 2: 13h45 às 15h15

Temas Especiais

Coordenadora: Maria Teresa Brasil de Souza - Hosp. do Andaraí

- Baleados
Sérgio Sardinha - Hosp. Central da Polícia Militar
- Afogados
David Szpilman - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Queimados
Nilson Terra Cunha - Hosp. do Andaraí

Debatedores:

Jorge Henrique Martins Manaia - Hosp. Central da Polícia Militar
 Jose Alfredo Cavalcante Padilha - Hosp. Mun. Souza Aguiar

MÓDULO VII - Salão 1: 13h45 às 15h15

Atualização Clínica

Coordenador: Julio Moreira Noronha - Hosp. Geral de Bonsucesso

- Emergências no Diabetes
Aloysio Bitencourt Soares - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Urgências/Emergências Hipertensivas
Alexandre Hugo Durand Pereira
- Hosp. Geral de Nova Iguaçu
- Edema Agudo de Pulmão
Luiz Felix Cotias de Mattos - Hosp. Mun. Lourenço Jorge

Debatedores:

Marcelo Dominguez Canetti - GSE/SAMU
 Claudia Regina Chefer Maranhão - Hosp. Mun. Miguel Couto

MÓDULO VIII: Salão 2: 15h15 às 16h45

Atualização Cirúrgica

Coordenador: Marcelo Costa Autran de Almeida
 - Hosp. Mun. Souza Aguiar

- Traumatismo Crânio Encefálico
Carlos Henrique Ribeiro - Hosp. Mun. Salgado Filho
- Trauma Torácico
Gustavo Modesto Leal - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Trauma Abdominal
Marcus Berardinelli Camargo - Hosp. Geral de Nova Iguaçu

Debatedores:

Rodrigo Maia de Oliveira - Hosp. Mun. Salgado Filho
 Maria Cristina Araújo Maya - Hosp. Mun. Miguel Couto

MÓDULO IX: Salão 1: 15h15 às 16h45

Infecção na Emergência

Coordenador: Saul Bteshe - GTE/CREMERJ

- Dengue no Adulto
Mayumi Duarte Wakimoto - Hosp. Mun. Lourenço Jorge
- Sepses na Emergência
Juan Carlos Rosso Verdeal - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Pneumopatas Infeciosas
Alberto Chebabo - Hosp. Univ. Clementino Fraga Filho

Debatedores:

André Ricardo Araújo da Silva - Hosp. Geral de Bonsucesso
 Robisney Ferreira Avelar - Hosp. Geral de Nova Iguaçu
 Lúcia Teresa Cortes da Silveira - GSE/SAMU

16h45 às 17h - Intervalo para Café

MÓDULO X: Salão 2: 17h às 18h30

Temas Cirúrgicos

Coordenador: Christian Campos Ferreira- Hosp. Geral de Nova Iguaçu

- Hemorragia Digestiva
Denise Pepe Ribeiro Junqueira - Hosp. Mun. Souza Aguiar
- Abdome Agudo Cirúrgico
Savino Gasparini Neto - Hosp. Mun. Miguel Couto

Debatedores:

- Guilherme Lemos Cotta Pereira
- Hosp. do Andaraí e Hosp. Mun. Lourenço Jorge
- Flávio Antônio de Sá Ribeiro - Hosp. Geral de Bonsucesso
- Vladimir Molina de Oliveira - Hosp. Mun. Cardoso Fontes

MÓDULO XI: Salão 1: 17h às 18h30

Temas Clínicos

Coordenador: José Claudio Abuzaid Sad - GTE/CREMERJ

- Emergências Nefrológicas
João Luiz Ferreira Costa - Hosp. Univ. Gaffree Guinle - SMS
- Dor Torácica na Emergência
Roberto Bassan - Inst. Est. de Card. Aloisio de Castro
- Insuficiência Respiratória Aguda
Rodrigo Marques Hatum - Hosp. Geral Nova Iguaçu

Debatedores:

- Wilson Braz Corrêa Filho - Inst. Est. de Card. Aloisio de Castro
- Alexandre Dantas Bandeira de Mello - Hosp. do Andaraí

EMERGÊNCIAS GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS

Coordenação: Conselheira Vera Lucia Mota da Fonseca

MÓDULO I: Sala 3: 8h às 9h30

Hemorragia Puerperal

Coordenador: Cons. Ricardo José de Oliveira e Silva

- Fatores de Risco
Flávio Monteiro de Souza - SES/ UERJ
- Prevenção
Amadeu Ramos da Silva Filho- Hosp. Univ. Pedro Ernesto
- Tratamento Intensivo
Rosane Sonia Goldwasser
- Hosp. Univ. Clementino Fraga Filho

MÓDULO II: Sala 3: 9h30 às 11h

Diagnóstico Diferencial na Irritação Peritonial de Etiologia Ginecológica

Coordenadora: Conselheira Vera Lúcia Mota da Fonseca

- Doença Inflamatória Pélvica
Humberto Tindó Maximiano da Silva
- Hosp. Central da Polícia Militar
- Gravidez Ectópica
Jorge Fonte de Rezende Filho
- Santa Casa de Misericórdia RJ
- Rotura e Torção nos Tumores Anexiais
José Carlos de Jesus Conceição
- Hosp. Univ. Clementino Fraga Filho

MÓDULO III: Sala 3: 13h45 às 15h15

Infecções Obstétricas

Coordenador: Nilo Vidigal de Carvalho
- Hosp. Univ. Pedro Ernesto

- Abortamento Infectado
Roberto Messod Benzecry - Maternidade Escola da UFRJ
- Infecção Puerperal: Diagnóstico
Glauco Moraes de Paula - Hosp. Geral de Bonsucesso
- Infecção Puerperal: Tratamento
Luiz Guilherme Pessoa da Silva - Inst. Fernandes Figueira

MÓDULO IV: Sala 3: 15h15 às 16h45

Emergências Ginecológicas

Coordenador: Hugo Miyahira - Hosp. dos Servidores do Estado

- Abscesso Mamário
Rafael Henrique Szymanski Machado
- Hosp. Mun. Salgado Filho
- Hemorragia Genital
Mario Vicente Giordano- Hosp. Univ. Gaffree Guinle
- Complicações Clínicas no Câncer Ginecológico Avançado
Eloá Pereira Brabo - Hosp. Univ. Clementino Fraga Filho

MÓDULO V: Sala 3: 17h às 18h

Conferência com Debate:

Conduta na Emergência Hipertensiva da Gestação

Conferencista: Renato Augusto Moreira de Sá

- Hosp. Univ. Antônio Pedro

Presidente: Jayme Moyses Burlá - Hosp. Univ. Pedro Ernesto

Debatedores:

- Salvador Vieira de Souza
- Hosp. Mat. Carmela Dutra e Hosp. Mat. Oswaldo Nazareth
- Marcelo Burlá

EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Coordenação: Conselheiro Sidnei Ferreira

MÓDULO I: Sala 4: 8h30 às 10h

Mesa Redonda:

Abordagem do Trauma na Emergência

Coordenadora: Adelaide Cristina Pereira Giambroni
- Hosp. Mun. Salgado Filho

- TCE
Jesuino Ramos Filho - Hosp. Mun. Miguel Couto
- Trauma Abdominal
Carlos Roberto Carvalho Cordeiro
- Hosp. Mun. Souza Aguiar
- Trauma Torácico
André Luis de Almeida - GSE/Hosp. da Lagoa
- Colóquio

Sala 4: 10h às 11h

Conferência:

Abordagem da Criança

Politraumatizada em Via Pública

Conferencista: Fernando Suarez Alvarez - GSE/CBMERJ

MÓDULO II - Sala 4: 13h45 às 15h45

Mesa Redonda:

A Criança Grave

Coordenador: Luiz Roberto Vianna de Oliveira
- Hosp. Mun. Souza Aguiar

- Asma muito Grave
Ana Alice Amaral Ibiapina Parente
- Hosp. Univ. Gaffree Guinle
- Falência Cardio-Pulmonar
Maria Cristina Senna Duarte - Hosp. da Lagoa
- Reconhecimento do Choque
Michelle Luiza Cortez Gonin
- Hosp. Mun. Jesus e Hosp. da Lagoa
- Colóquio

MÓDULO III: Sala 4: 15h45 às 18h

Mini Conferências

Coordenadora: Márcia Faria da Cunha

- Inst. de Puericultura e Pediatria

Martagão Gesteira - IPPMG

- A Criança Violentada
Anna Tereza Miranda Soares de Moura
- Hosp. Univ. Pedro Ernesto
- O adolescente na sala de emergência
Maria Cristina Caetano Kuschnir
- Hosp. Univ. Pedro Ernesto

16h45 às 17h - Intervalo para café

- Aspectos éticos do atendimento à emergência
Carlindo de Souza Machado e Silva Filho - CREMERJ
- Colóquio

TEMAS LIVRES

Sala 5

ESTAÇÕES PRÁTICAS

Sala 6: 8h às 18h

- Oficina de Suporte Básico de Vida
- Oficina de RCP com Desfibrilação Semi-Automática

Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro - CBMERJ
Centro de Educação Profissional em Atendimento Pré-Hospitalar - CEPAP

• Oficina de Entubação Oro-Traqueal

Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro - CBMERJ
Grupamento de Socorro de Emergência - GSE
Centro de Educação Profissional em Atendimento Pré-Hospitalar - CEPAP

8h às 8h50

9h às 9h50

10h às 10h50

11h às 11h50

11h50 às 13h10 - Intervalo para o almoço

13h10 às 14h

14h10 às 15h

15h10 às 16h

16h10 às 17h

17h10 às 18h

Sala 7: 8h às 18h45

• Imagem na Emergência

Alexandre Velasco dos Santos

- Hosp. Central da Polícia Militar

8h às 8h45

9h às 9h45

10h às 10h45

11h às 11h45

11h45 às 13h - Intervalo para o almoço

13h às 13h45

14h às 14h45

15h às 15h45

16h às 16h45

17h às 17h45

18h às 18h45

AÇÕES DO CREMERJ

Conselheiros debatem rumos d

A situação da saúde pública e as condições de trabalho e salariais dos médicos; o movimento de convênios, as atividades em prol dos recém-formados, a concessão e o registro do título de especialista; a revisão do Código de Ética Médica e as atividades do CECCAT foram os principais temas do Seminário Interno, promovido pelo CREMERJ, nos dias 3 e 4 de abril, reunindo todos os Conselheiros para discutirem os rumos do movimento médico.

Ao abrir o Seminário, o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, ressaltou, como objetivos do encontro, a discussão e a troca de idéias sobre as principais questões relacionadas ao exercício da atividade do médico, além da apresentação das ações e dos projetos do Conselho.

Ele anunciou que o projeto de viabilizar carteiras para os estudantes internos de medicina, visando já aproximar o futuro médico do Conselho, estará pronto no mês de maio.

- A organização desse projeto inclui o processo de digitalização de documentos, muito importante, principalmente para os médicos do interior que não precisarão mais mandar documentos para a sede. Os documentos serão digitalizados nas Seccionais e enviados on-line para o Conselho, onde ficarão arquivados permanentemente – explicou o Conselheiro, enaltecendo o avanço do setor de informática.

Luis Fernando Moraes disse que a viabilização da carteira do estudante mediante a digitalização dos documentos é uma prévia para a emissão pelo próprio CREMERJ da carteira de médico, cuja troca o CFM está propondo.

- A carteira do interno terá o mesmo tamanho e todos os itens de segurança propostos para a carteira do CFM - lembrou.

Segundo o Presidente do CREMERJ, além do projeto de digitalização dos documentos, a área de informática está trabalhando na questão da certificação digital.

- Com a certificação digital, poderemos prescindir de guardar fisicamente os documentos dos médicos. Faremos backups diários e as fitas ficarão guardadas de maneira segura num cofre, fora do Conselho. Trata-se de um projeto pioneiro no país – destacou.

Ele divulgou ainda o novo site, modernizado mais uma vez para se tornar mais dinâmico, e a parceria com o Instituto Beckley de Medicina de Simulação para ministrar cursos com a manipulação de manequins da mais alta tecnologia.

Subfinanciamento e a questão do RH

Ao analisar a saúde pública, tema que mais preocupa o CREMERJ, o Conselheiro Pablo Vazquez Queimadelos, Coordenador da Comissão de Saúde Pública do Conselho, citou, como principais problemas o subfinanciamento e a questão dos recursos humanos.

- Pouco se investe na rede própria da saúde pública, com exceção de em algumas ilhotas de saber, como o Instituto Nacional do Câncer e o Fernandes Figueira. E quando a situação é caótica, o governo começa a discutir modelos de gestão. Ou seja, em nome das dificuldades criadas pelo subfinanciamento da saúde, tenta falsas soluções, como as falsas cooperativas, uma forma de intermediação do trabalho médico que terminou dando completamente errado, com a exploração do trabalho médico – observou.

É o caso, segundo ele, da proposta do Governo estadual sobre fundações públicas de direito privado, criada pela Escola de Saúde Pública, onde se pretende dar mais liberdade e flexibilidade para a administração.

- Recentemente, a Prefeitura do Rio enviou à Câmara Municipal, para aprovação em caráter urgente o projeto das Organizações Sociais (OS), que já foi implantado em São Paulo. Houve uma audiência pública da qual participamos e nela o próprio Secretario de Saúde disse que tal projeto não havia saído da Secretaria de Saúde – criticou o Conselheiro.

- No modelo das OS, o governo aplica recursos, o colega recebe melhor do que na rede própria, tem maior resolutividade e o atendimento sai mais barato para o cofre público que na rede própria. Só que a tendência daquele serviço é não trabalhar na integração da rede. O adminis-



Conselheiro Pablo Vazquez Queimadelos

trador de um hospital, por exemplo, que tenha um CTI, em que a média de permanência é de três dias, não vai aceitar pacientes graves que extrapolem o perfil do CTI, independente do atendimento à população - observou.

Pablo Queimadelos lembrou também a falsa polêmica levantada por algumas pessoas que dizem que a gestão privada é bem melhor que a pública. Ambas tem problemas, afirmou.

Em sua explanação sobre a situação da saúde pública, o Conselheiro ainda citou outras dificuldades da rede, como a aplicação de recursos para manutenção, que, a seu ver, é uma das piores da América Latina.

- Recentemente, o Centro de Saúde Henrique Valadares fechou o serviço de ultrassonografia porque o aparelho não permitia um diagnóstico correto - exemplificou.

Outras dificuldades, segundo ele, está relacionada às distorções criadas pela alta tecnologia e à falta de formas de controle sobre esses gastos, e principalmente à questão de recursos humanos, tanto na qualidade da formação como também de quantidade.



do movimento médico

Privatização não é o caminho

Para o Conselheiro Abdu Kexfe, há apenas duas coisas a fazer para resolver os problemas da saúde pública - "abrir o cofre" e modernizar a máquina pública - sem entrar na questão de outras soluções mágicas, como essa da rede privada na gestão da rede pública.

- Quando se vê o descalabro em que se encontra a emperrada administração pública, principalmente de recursos humanos, começa-se a pensar em abrir portas para um caminho que, certamente, é completamente equivocado – alertou.

Serviço público tem interesse público, continuou ele. Serviço privado tem outra lógica.

- Na rede privada, por exemplo, há um aumento avassalador de custos com alta complexidade porque dali sai o lucro. A lógica do serviço público não pode ser essa – argumentou o Conselheiro.

As soluções relacionadas à privatização, a seu ver, não devem ser aceitas, nem parcialmente.

- Uma entidade como o CREMERJ, que tem interesse na saúde da população, deve defender de forma firme que serviço público seja público. E para corrigir o problema de recursos humanos, temos que lutar para que o

governo pague um salário digno aos médicos, modernizando a máquina. Ai vamos ter um sistema de saúde pública de boa qualidade – afirmou.

O Conselheiro Sidnei Ferreira lembrou também a necessidade de o médico ter no serviço público um plano de carreira, cargos e salários.

- Queremos uma carreira de estado, temos que ter vínculo com o governo e não sermos empregados de um grupo que não tem controle social, como, por exemplo, essas chamadas Organizações Sociais, que nada tem de público – acrescentou.

Segundo ele também, a luta da Causa Médica deve ser em prol da manutenção do serviço público e em defesa do SUS, com condições adequadas de salário e de trabalho para o médico.

- Por que o SUS não funciona? Por que o governo destina ao SUS tão poucos recursos? Não é por falta de dinheiro. Aconteceu essa crise mundial e o Governo deu 57 bilhões para os banqueiros e depois completou 200 bilhões para outras empresas. Surgiram 200 bilhões de repente. O governo não tem dinheiro para o SUS, mas tem 200 bilhões para dar aos empresários – criticou veementemente.



Conselheiro Abdu Kexfe



Conselheiro Sidnei Ferreira



Conselheira Vera Fonseca

A importância da Educação Médica Continuada

A Conselheira Vera Fonseca fez um resumo das atividades da SECCAT (Secretaria de Comissões e Câmaras Técnicas) do Conselho, lembrando os serviços prestados pelas 47 Câmaras Técnicas, 13 Grupos de Trabalho, 6 Comissões e 2 Coordenações quanto à formulação de pareceres para atender a sindicâncias, processos éticos e consultas; promoção e organização de fóruns e cursos de Educação Médica Continuada; e à realização de processo eleitoral das Comissões de Ética Médica dos hospitais.

Sobre a importância de o CREMERJ promover a Educação Médica Continuada, a Conselheira observou que a entidade representa mais de 53 mil médicos que, na sua maioria, buscam especialização e aprendizado contínuo.

- De 2001 a 2008, reunimos mais de 20 mil médicos nos diversos cursos do Programa de EMC. Este ano, até março, nossos cursos já contaram com 494 participantes, entre médicos e acadêmicos de medicina – ressaltou.

Vera Fonseca disse que, além de proporcionar a reciclagem médica nas diversas especialidades, tais cursos têm como objetivos aproximar os médicos do Conselho; divulgar suas atividades; estimular a consciência crítica quanto às questões de assistência à saúde da população; viabilizar Educação Continuada também no interior do Estado; e contribuir com pontuação junto à Comissão Nacional de Acreditação para os títulos de especialista.

Entre as suas propostas, Vera Fonseca disse pretender estender a EMC para outras Seccionais alcançando mais médicos do interior; ampliar a participação dos médicos, especialmente a dos acadêmicos que cursam os dois últimos períodos; reativar a Comissão de Ensino Médico para que o CREMERJ possa, em conjunto com as faculdades, discutir, elaborar propostas e encaminhar ações para a área acadêmica, visando à melhor qualificação dos recém-formados; e ampliar a participação das Câmaras Técnicas, Grupos de Trabalho e Comissões nos cursos.

■ Convênios

Luta permanente do CREMERJ e demais entidades

A apresentação sobre o movimento dos convênios foi feita pela Conselheira Márcia Rosa de Araujo, que lembrou que, historicamente, desde 1997, o reajuste de honorários médicos vem sendo negociado com as operadoras pelas entidades médicas (CREMERJ, SOMERJ, Central Médica de Convênios e Sociedades de Especialidades). Logo, antes da criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2000.

A Conselheira historiou alguns movimentos feitos contra as operadoras, ressaltando a campanha de 2003 – “Seu plano de saúde aumentou, e para os médicos 0% há vários anos” – para esclarecer a população sobre os baixos honorários pagos aos médicos.

Ela destacou ainda a contratualização prevista na Resolução Normativa ANS nº 108, de 10 agosto de 2005, que garante o reajuste anual de honorários médicos, como uma conquista do movimento.

- Hoje estamos vivendo a implantação da TISS eletrônica. Ela seria implantada em 30 de novembro de 2007, mas conseguimos o adiamento para 30 de novembro de 2008



Conselheira Márcia Rosa de Araujo

por força do movimento dos convênios. Também nos posicionamos contra a colocação do CID nas guias, inclusive impetrando ação na Justiça, fundamentada em parecer do CREMERJ sobre sigilo profissional e no Código de Ética Médica, e fomos vitoriosos - relatou.

Márcia Rosa lembrou também o movimento contra a implantação da TISS eletrônica, tendo em vista as dificuldades

da maioria dos médicos em informatizarem seus consultórios.

- Segundo matéria publicada no GLOBO, em abril de 2008, a banda larga chega a apenas 13% dos domicílios brasileiros. Somente 2,2% dos lares têm acesso a computadores pessoais. Ganhamos na Justiça uma liminar, mas a ANS entrou com um agravo de instrumento. Por enquanto, ainda é opcional o preenchimento das guias na forma eletrônica – observou.

Os médicos, segundo ela, não vão aceitar pressão das operadoras.

- Somos um setor organizado que faz o trabalho médico e não o trabalho burocrático do interesse das operadoras – criticou.

A Conselheira enfatizou ainda as principais reivindicações do movimento para este ano: reajuste de 8,08% no valor das consultas e dos procedimentos; cobrança direta por guias aos usuários da CASSI, a ser referendada em assembléia, tendo em vista a exigência da operadora em que as guias da TISS lhe sejam enviadas eletronicamente; e não aceitar ameaças de descrédito.

■ Recém-formados

Aproximação maior com o Conselho

Iniciando sua palestra sobre recém-formados, a Conselheira Márcia Rosa de Araujo apresentou a pesquisa realizada em 2008, que mostrou, ano a ano, o crescimento da aprovação dos médicos por todas as áreas do CREMERJ, ressaltando que a Campanha “Quanto vale o médico?”/ “O médico vale muito!” teve grande receptividade por parte dos colegas mais jovens e até dos estudantes de medicina, promovendo uma maior aproximação desses médicos com o Conselho.

- A pesquisa mostrou que 87% dos médicos com até dois anos de formados aprovam a atuação do CREMERJ. Isso prova a importância de consolidar na área de recém-formados o trabalho que o Conselho já vem fazendo. Mas atuar bem não significa descansar e sim reforçar. Significa estimular todos os Conselheiros a atuarem nesse segmento – observou.

Ela disse que a Comissão de Médicos Recém-Formados do CREMERJ traçou um plano inicial para viabilizar seu trabalho nessa área, destacando, entre outras ações, manter o concurso de trabalhos dos residentes com premiação também para os preceptores e estimular, nos hospitais, a recriação das Associações de Médicos Residentes, mostrando que o CREMERJ é um aliado na reconstrução do movimento dos residentes.

- Os residentes tem um papel importante no mercado de trabalho como nossos parceiros na luta em defesa de uma prática médica de qualidade e da melhoria dos salários e das condições de trabalho dos médicos. Eles significam a sobrevivência da Causa Médica - destacou.

Reativação das Associações de Residentes

O Conselheiro Armindo Fernando, da Comissão de Médicos Recém-Formados, ressaltou também a importância de criar Associações de Médicos Residentes naquelas unidades onde elas nunca foram formadas ou mesmo reativar as Associações de Médicos Residentes nos hospitais onde elas se encontram inativas. Ele anunciou que, na semana seguinte, o Hospital de Bonsucesso teria ativada a sua Associação de Médicos Residentes, já com a eleição da Diretoria no primeiro dia de reunião.

- Os residentes de Bonsucesso ficaram muito satisfeitos de saber que o CREMERJ está interessado em ajudá-los na conquista de melhorias da residência médica – observou.

Armindo Fernando solicitou aos demais Conselheiros a incentivarem a formação dessas Associações, bem como a

apoiarem a organização das respectivas Diretorias e da eleição do seu representante junto à Comissão de Ética Médica.

- Um hospital com mais de dez residentes pode ter eleito um representante junto à Comissão de Ética Médica. Isso é uma novidade para os residentes – informou.

O Conselheiro frisou que essas Associações, com certeza, aproximarão ainda mais os recém-formados do CREMERJ.

A Conselheira Matilde Antunes Costa e Silva, depois de salientar a importância do concurso que premia os melhores trabalhos dos residentes e seus preceptores, lembrou que, nas reuniões da COCEM (Coordenação das Comissões de Ética Médica), promovidas pelo CREMERJ, se reforce que cada Comissão de Ética deve ter também eleito um residente.



Conselheiro Armindo Fernando



Conselheira Matilde Antunes da Costa e Silva



Conselheiro Arnaldo Pineschi

■ **Ética Médica** **Revisão do Código** **considerou propostas** **enviadas pelos médicos**

Em sua explanação sobre a revisão do Código de Ética Médica, o Conselheiro Arnaldo Pineschi, que coordena a Comissão Estadual de Revisão do Código, disse que foram apresentadas 2.677 propostas, das quais cerca de 300 foram selecionadas pela Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica.

- As principais alterações dizem respeito ao "direito do médico", à "remuneração" e à "responsabilidade" – observou.

Segundo o Conselheiro, um dos grandes debates realizados durante a II Conferência Nacional de Ética Médica, quando as propostas foram apresentadas, dizia respeito a se o médico deveria ser penalizado enquanto médico em qualquer situação de sua vida profissional ou pessoal ou se só deveria ser penalizado no exercício restrito da sua profissão, sendo vencedora a segunda proposta.

- Em palestra durante a Conferência, o Ministro do Superior Tribunal de Justiça, José Augusto Delgado, mostrou-se a favor dos médicos, ressaltando que a atividade médica deva ser uma atividade essencial ao funcionamento do Estado e, conseqüentemente, igualada em termos de vencimentos, a dos juízes, desembargadores, promotores e a outros que têm plano de carreira, plano de Estado, carreira de Estado. Ele disse ainda entender que isso deva ser uma luta nacional – observou Pineschi.

Quando às palestras sobre autonomia do médico e do paciente, o Conselheiro disse que os debates concluíram que a autonomia do paciente devesse ser absoluta, inclusive nas situações de risco.

Em relação aos próximos passos, quanto à revisão do Código de Ética Médica, Pineschi frisou que a Comissão Nacional vai copilar todas as propostas aprovadas nos grupos de trabalho, organizados durante a Conferência, e na plenária final.

- Essas propostas serão enviadas a todos os Conselhos Regionais, Sindicatos e Associações Médicas Estaduais para análise. Posteriormente serão avaliadas na IV Conferência de Ética Médica, em agosto, visando à redação final. O Conselho de São Paulo sugeriu que o novo Código só entrasse em vigor em meados de 2010 – concluiu o Conselheiro.

■ **Título de especialista**

Quem diz quem é especialista?

O registro do título de especialista foi abordado, durante o Seminário, pelo Conselheiro Paulo Cesar Geraldês. Ele lembrou, inicialmente que o médico, segundo o parecer do CFM 17/2004, não precisa ser especialista para trabalhar em qualquer ramo da medicina, desde que se responsabilize por seus atos, mas não pode propagar ou anunciar especialidade, se não estiver registrado naquela especialidade no Conselho Regional de Medicina.

A seguir, relatou a evolução dos critérios estabelecidos por várias resoluções do CFM para registro de especialidades desde 1980, citando a Resolução 1755 de 2004, que "instituiu a revalidação dos títulos de especialistas e de áreas de atuação e criou a Comissão Nacional de Acreditação para elaborar normas e regulamentos para a revalidação e coordenar a emissão dos certificados de revalidação".

- Caso particular é o da Residência Médica. A Lei 6.932, de 7 de julho de 1981, Lei da Residência Médica, em seu artigo 6º, diz que "os programas de Residência Médica credenciados na forma desta Lei conferirão títulos de especialistas em favor dos médicos residentes neles habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao Sistema Federal de Ensino e ao Conselho Federal de Medicina" – observou Geraldês.

Logo, como não existe nessa Lei, nem em qualquer outro mandato legal, referência a questões vinculadas à recertificação de especialização, o Conselheiro afirmou que a exigência de recertificação de título de especialista para os médicos que se registram nos Conselhos como especialistas através da Residência Médica não deve ser obrigatória.

- Quanto aos critérios para recertificação do título de especialista, uma Resolução do CFM, estabeleceu, inicialmente, o prazo de validade de cinco anos e o início do processo de recertificação em 02 de abril de 2005. Através de reuniões do Pleno Nacional dos Conselhos de Medicina, conseguimos que fosse respeitado o direito adquirido de forma que os colegas que já tenham o registro não serão obrigados a se recertificar. Até hoje, nenhum registro foi recertificado – observou Geraldês.

- O CFM tem como atribuição legal determinar quais são as especialidades reconhecidas, quais os médicos que poderão se habilitar como especialistas e a partir deste reconhecimento registrar os colegas em suas especialidades ou áreas de atuação. Um convênio entre o CFM (autarquia) e a AMB (sociedade civil) permitiu a formação de uma Comissão Nacional de Acreditação, integrada pelas duas entidades, para proclamar especialidades médicas. A AMB é uma associação privada, que tem reconhecimento técnico-científico, mas não tem o mandato legal que os



“ Os médicos que já são especialistas ou que já fizeram sua Residência Médica, em sua quase totalidade, continuam num processo contínuo de aperfeiçoamento, não se constituindo, a meu ver, no alvo principal das preocupações do Conselho. ”

Conselheiro Paulo Cesar Geraldês

Conselhos têm – esclareceu Geraldês.

O Conselheiro alertou ainda para a realidade médica que não é a da especialização, da recertificação da especialidade ou da residência.

- Os médicos que já são especialistas ou que já fizeram sua Residência Médica, em sua quase totalidade, continuam num processo contínuo de aperfeiçoamento, não se constituindo, a meu ver, no alvo principal das preocupações do Conselho. Os Conselhos devem estar voltados para a outra realidade médica, que é a do médico que não se especializou porque teve que ir para o mercado de trabalho precocemente. Os Conselhos, que têm como uma de suas metas primordiais a melhoria das condições gerais de atenção médica, devem se dedicar ao aperfeiçoamento técnico dos colegas que por quaisquer motivos não puderam ainda fazê-lo. Essa é a origem dos cursos de educação médica continuada que o CREMERJ já promove e que contribui de modo efetivo para a formação médica. – acrescentou Geraldês.



Selma Sias, Ana Alice Ibiapina Parente, Conselhoiro Sidnei Ferreira, Clemax Santana, José Manuel Jansen, Maria de Fátima B. Pombo March e Terezinha Martire

PÓS-GRADUAÇÃO

Apresentação de teses marca integração entre pneumologistas pediátricos da SOPERJ e da SOPTERJ

Três teses de doutorado sobre tratamentos de doenças respiratórias em crianças foram apresentadas no Auditório Júlio Sanderson, no dia 16 de abril. A exposição dos trabalhos marcou a integração do Comitê de Doenças do Aparelho Respiratório da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ) e do Departamento de Pneumologia Pediátrica da Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro (SOPTERJ).

- As teses são todas muito recentes e foram produzidas no Rio de Janeiro. Elas foram defendidas entre o final de 2008 e o início de 2009. Os temas abordados dizem respeito à pneumonia lipóide, asma e testes para o diagnóstico da tuberculose - afirmou Fátima Pombo, Presidente do Comitê da SOPERJ.

Clemax Santana, Presidente do Departamento de Pneumologia Pediátrica da SOPTERJ e membro da SOPERJ, lembrou que, na área de pneumologia

pediátrica, não se tem muita coisa publicada.

- Esses trabalhos, que foram feitos por professoras com grau acadêmico muito elevado (elas acabaram de se titular como doutoras em medicina), mostram que o Rio produz conhecimento de boa qualidade nesse campo. Como estamos constituindo um departamento científico dentro da SOPTERJ, achamos que seria muito oportuno divulgá-los - enalteceu

A apresentação dos trabalhos assinala a rearticulação da parceria entre a SOPTERJ e SOPERJ, que também organizou o evento. Com a parceria, as duas sociedades se dedicam ao aprofundamento do conhecimento científico das doenças respiratórias na pediatria. Isso direciona ainda mais o foco da especialidade. Na SOPERJ, o comitê para tais estudos existe desde 1986 e o intercâmbio entre as duas Sociedades vem acontecendo há cerca de 25 anos.

- A razão dessa parceria é que há pediatras especialistas em pneumologia, mas o contrário praticamente não existe. A importância da parceria é sermos duas forças que trabalham em dois campos diferentes. Essa junção faz com que uma potencialize a outra - salientou José Manuel Jansen, Presidente da SOPTERJ.

- O CREMERJ oferece cursos de Educação Médica Continuada o ano inteiro, mas sempre em parceria com as Sociedades de Especialidades e nossas 47 Câmaras Técnicas. Fizemos inclusive jornadas sobre tuberculose, contribuindo com a estrutura do Estado no controle dessas doenças, mas o importante é que os colegas que estão realizando estudos e pesquisas possam trazer suas conclusões e observações para o debate com os demais médicos, enriquecendo o conhecimento de todos - salientou o Conselhoiro Sidnei Ferreira, que também integra o Comitê da SOPERJ.

■ As teses

"Técnica inalatória na asma" foi o trabalho desenvolvido pela professora Ana Alice Ibiapina Parente, com crianças e adolescentes acometidas de asma leve ou moderada, no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), da UFRJ. Entre outros aspectos, ela destacou como fazer a comparação entre a resposta broncodilatadora do fenoterol administrado por inalador acoplado ao espaçador dominestrado artesanal e àquele realizado por nebulizador a jato. O mais importante, segundo ela, seria tentar melhorar a maneira de utilização do broncodilatador no tratamento da asma na criança.

Em seguida, Selma Sias, do Hospital Antônio Pedro, da UFF, apresentou "Múltiplo lavado broncoalveolar no tratamento da pneumonia lipóide na criança", no qual demonstrou como a aspiração de óleo mineral pode provocar danos aos pulmões do paciente, evoluindo inclusive ao óbito. Os maiores riscos da doença são para as crianças menores de três anos e para os adultos muito idosos. De acordo com a professora, em algumas culturas, os recém-nascidos são banhados nesse tipo de óleo para purificação espiritual. No Brasil, o óleo costuma ser empregado em quadros de ascaridíase ou constipação intestinal crônica.

Terezinha Martire, da UNIRIO, encerrou as apresentações com sua tese sobre "Testes imunoenzimáticos com antígenos proteicos recombinantes específicos para o diagnóstico de tuberculose na infância". Um dos objetivos específicos do estudo foi estimar a sensibilidade da técnica para pesquisa de anticorpos das classes IGG, IGM e IGA no soro, além de identificar os testes com melhor reatividade para análise de acurácia, estimar o valor preditivo positivo e negativo dos resultados e fazer uma correlação com achados clínicos e laboratoriais.



9 a 11 de julho de 2009
Windsor Barra Hotel
Barra da Tijuca, RJ

IV CONGRESSO MÉDICO UNIMED

Inscrições
www.angraeventos.com.br/unimed2009
(21) 2554-7000
congressounimed@angraeventos.com.br

**Cirurgia Geral, Clínica Médica, Cirurgia Vascular,
Dermatologia, Ginecologia & Obstetrícia,
Oftalmologia e Otorrinolaringologia**

Vagas Limitadas

Realização:



Apoio:



Informações e inscrições:



GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CREMERJ investe em cursos de atualização

■ O IX Curso de Educação Médica Continuada em Ginecologia e Obstetrícia, promovido pelo CREMERJ, começou no dia 04 de abril. A Vice-Presidente do CREMERJ, Vera Fonseca, abriu o encontro destacando a disposição do Conselho em investir nos cursos de atualização. Ela também chamou atenção para a presença de estudantes de Teresópolis.

- Cada vez mais os médicos de todo o nosso Estado terão oportunidade de acompanhar nossos cursos, porque damos muita importância à Educação Médica Continuada, que, a nosso ver, é uma das grandes formas de valorizar os colegas e de ajudar nossos pacientes. Vejo com muita alegria também que a cada curso temos mais grupos de jovens participando das nossas atividades. Ficamos entusiasmados com as caravanas que trazem alunos das faculdades de outras cidades – ressaltou.

Sexualidade na gravidez

Psicólogo e ginecologista, Jorge José Serapião propôs uma reflexão profunda sobre as vertentes reprodutiva e erótica para abordar o tema “Sexualidade na gravidez”. Da argumentação filosófica, a respeito dos mitos de Eva e Lilith, às questões médico-científicas, Jorge Serapião explicou quais as dificuldades físicas e emocionais para a realização do sexo durante a gestação, no pós-parto e no período de lactação.

- Em relação ao sexo na gravidez, temos quatro questões para discussão. A primeira é de que maneira a sexualidade interfere na gravidez; a segunda é de que maneira a gravidez interfere na sexualidade da mulher; a terceira é como o casal vive a gravidez; e a quarta é como fica a gestação no mundo moderno em relação ao que chamamos hoje de diversidade sexual. Como tratamos esses assuntos? – incitou.

A primeira palestra teve como tema “Abordagem de risco obstétrico no pré-natal” e foi proferida por Amadeu Ramos da Silva Filho. Membro da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia, ele acredita que seria mais oportuno mudar a classificação semântica do risco.

- Também é preciso que o médico tenha paciência para ouvir o paciente e assim identificar possíveis problemas. Muitas pacientes só descobrem que são cardiopatas ou diabéticas durante o pré-natal. Através dos pequenos detalhes é que podemos prever o risco que está se avizinando. É importantíssimo que o obstetra saiba todas as adaptações funcionais da grávida para separar o que é fisiológico do que é patológico – ressaltou.

Laudelino Marques Lopes tratou do “Rastreamento das anomalias cromossômicas de 1º e 2º trimestre”. De acordo com ele, o rastreamento no primeiro trimestre é pouco praticado no mundo por questões financeiras.

Para refletir sobre as “Tireoideopatias e gravidez”, Luiz Felipe de Azeredo Osório baseou-se no

“Guide Line” da Endocrino Society sobre o manejo das doenças tireoidianas na gestação. Doutorando no assunto e médico do Hospital da Lagoa, ele explicou como é a função tireoidiana durante a gestação e destacou a tireotoxicose transitória da gestação e a doença nodular, entre outras.

“Rastreamento das infecções pré-natais” foi o objeto da aula de Evelise Pochmann da Silva. Como a gama de infecções que podem ocorrer é muito grande, ela selecionou especificamente algumas delas, como o citomegalovírus, GBS, sífilis, aids, herpes, entre outras. Evelise preferiu abordar as doenças que podem ser tratadas durante a gravidez, como a hepatite B, por exemplo, cuja vacina pode ser aplicada no recém-nato.

- O rastreamento de hoje é feito com mais exames, o que enriqueceu o pré-natal, mas também o encareceu muito. Não basta fazer um exame, é preciso repeti-lo em intervalos de semanas ou trimestres. O importante é poder melhorar a prevenção dessas doenças, que podem gerar má-formações e custos maiores de tratamentos posteriores. É necessário fazer rastreamentos para dar mais chances ao bebê – explicou.



Estudantes de Teresópolis que vieram em caravana para o curso

Hipertensão crônica na gravidez

José Paulo Pereira Jr. enfocou a “Hipertensão crônica na gravidez”, lembrando que o conceito sobre o assunto varia. Segundo ele, a classificação mais simples qualifica como hipertensão crônica leve na gravidez a pressão sistólica de até 159 milímetros e a diastólica de até 109, enquanto que as severas ou graves são a partir desses pontos. Para dirimir dúvidas sobre os medicamentos que podem ser empregados de modo mais seguro, durante a gestação, ele sugeriu que os colegas consultem gratuitamente, pela Internet, o Sistema de Informações de Agentes Teratogênicos da América Latina (Siat).

- A incidência de síndromes hipertensivas crônicas variam de 0,5 a 3%, dos quais 90% não conseguimos identificar as causas e 10% são secundárias de alguma causa, como as doenças renais (lembrando as glomerulopatias), algumas doenças endócrinas, principalmente as síndromes adrenais (que esquecemos que existem após sairmos da faculdade), o diabetes melitus, tireoideopatias e o raro feocromocitoma. O novo dado para nós (que é antigo na literatura do Primeiro Mundo) é que está começando a aparecer no Brasil o consumo de cocaína durante a gravidez como causa do aumento da pressão arterial – completou.

PEDIATRIA

Médicos lotam o auditório do CREMERJ

■ O primeiro módulo da nona edição do curso de Educação Médica Continuada em Pediatria, promovido pelo CREMERJ, lotou o Auditório Júlio Sanderson no dia 25 de abril. Resultado da parceria com a Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ), o segundo módulo está programado para o dia 27 de junho. Durante a abertura do encontro, o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, salientou que o Conselho está com a agenda de aulas para atualização dos médicos completa até o final do ano.

- Em 2009, teremos 58 cursos, seis a mais que no ano passado. Para alguns deles as inscrições estão abertas, como para o Congresso de Emergência, que foi o primeiro do país e, durante muito tempo, também o único nessa área. Ele é importante porque contamos com a participação dos colegas do GSE e dos que estão na ponta, nos hospitais de emergência. As novidades desse ano são as inclusões da pediatria e da ginecologia no programa – assinalou.

Professora adjunta da UNIRIO, Maria Marta Regal Lima Tortori abordou tema de grande interesse: a nutrição dos bebês prematuros. A pediatra discorreu sobre como avaliar a melhor maneira de introduzir a alimentação para tais crianças, quando e em que quantidade.

- Alimentação parenteral é indicada para aqueles que não têm como se alimentar por via oral, como, por exemplo, os bebês com peso de nascimento abaixo de 1.250 gramas, durante as primeiras 24 horas de vida - observou.

Em seguida, Verônica Santos de Oliveira enfocou o "Acompanhamento da criança com diarreia crônica no Rio de Janeiro – uma história de sucesso". Gastroenterologista pediátrica do Hospital Jesus e do Hospital Geral de Bonsucesso, ela explicou como funciona o PRODI-APE (Programa de Assistência à Criança Portadora de Diarreia Persistente), do qual participa desde a criação, quando ainda era residente, no final da década de 1990. O programa da Secretaria Municipal de Saúde, segundo Verônica, atualmente atende ainda crianças com outros problemas nutricionais.

Na palestra sobre "Enfoque ético", o Conselheiro Carlindo Machado e Silva apresentou um caso para ser



discutido do ponto de vista ético, com a participação dos médicos presentes. O Conselheiro comentou detalhadamente artigos do Código de Ética Médica, ressaltando os direitos e os deveres dos médicos e orientando quanto ao direito das crianças em receberem tratamento, independentemente da vontade dos pais.

- Se houver uma situação de risco para a criança, podemos chamar o Conselho Tutelar, a Promotoria ou qualquer outro órgão de defesa da infância para garantir que ela receba o tratamento que precisa – sustentou.

A preocupação com a dengue, já que entre janeiro e dezembro de 2008 foram registrados cerca de 125 mil casos na cidade do Rio de Janeiro – dos quais 92% entre janeiro e abril -, foi o objeto da palestra de Marisa Aloé Capitani de Castro e Silva. Infectologista do Hospital Jesus, ela expôs dados da última epidemia, descreveu as dificuldades de identificação e tratamento da doença e salientou a importância do diagnóstico, seja da forma clássica ou da forma hemorrágica.

A "Tuberculose - conduta em contactantes" foi o centro da aula de Márcia Faria da Cunha, que considera o guia para controle da doença na infância, lançado pela Organização Mundial de Saúde em 2006, um importante avanço. Em sua aula, Márcia, que é pediatra e pneumologista, mostrou como proceder com as crianças que têm contato com pacientes tuberculosos. O tema é particularmente importante porque Rio de Janeiro é o Estado com maior índice de tuberculose no país. Só na capital o índice é 72 mil para cada 100 mil habitantes.

Katia Lino Baptista Mourilhe Rocha palestrou sobre os "Momentos iniciais da febre reumática". Ela explicou as formas como a doença pode se manifestar, os possíveis diagnósticos diferenciais, os exames complementares que podem auxiliar o diagnóstico e a conduta a ser adotada frente ao problema.

Uma das idéias que Flávio Roberto Sztajnbok, do IPPMG (UFRJ) e da NESA (UERJ), defendeu em sua palestra "O laboratório em reumatologia pediátrica" foi a de que nem sempre é preciso um grande número de exames para uma boa avaliação do paciente com doença reumatológica.

Como as alterações no funcionamento do trato urinário e intestinal têm sido cada vez mais comuns, o programa do curso incluiu a aula de Eliane Maria Garcez Oliveira da Fonseca sobre a "Síndrome das disfunções das eliminações". De acordo com a médica do Hospital dos Servidores, muitas vezes, tais dificuldades são causadas por hábitos da vida moderna, como a retirada definitiva da fralda antes da maturidade neurológica da criança e uma alimentação pobre em fibras.

Para encerrar o encontro, Lúcia Mendes de Oliveira Rolim proferiu palestra sobre "Intercorrências durante o aleitamento e suas possíveis soluções", na qual enfocou os problemas do cotidiano do pediatra em relação ao aleitamento materno. Pediatra do Hospital Municipal Fernando Magalhães, ela abordou ainda as dificuldades das mães e alguns dos mitos que envolvem a amamentação.



Maria de Fátima Goulart Coutinho e os Conselheiros Luis Fernando Moraes e Sidnei Ferreira

RADIOLOGIA

Ética em diagnóstico por imagem

■ Visando discutir condutas de comportamento e a responsabilidade civil do radiologista, o CREMERJ, através da sua Câmara Técnica de Radiologia, promoveu o Fórum de Debates “Ética em diagnóstico por imagem”, no dia 04 de abril. A Vice-Presidente do CREMERJ, Vera Fonseca, abriu o encontro, ressaltando a importância do trabalho das 47 Câmaras Técnicas para o desenvolvimento das atividades do Conselho e a oportunidade do tema.

- As Câmaras Técnicas auxiliam os Conselheiros com pareceres técnicos, na promoção de eventos de Educação Médica Continuada - afirmou.

Os casos apresentados no CREMERJ foram objeto das reflexões de Euderson Kang Tourinho, Coordenador da Câmara Técnica de Radiologia. Ele centrou sua palestra sobre como tem sido a realização de exames de imagem e o que poderia ser feito para que os laudos respondessem melhor às questões que os originaram.

- As novas tecnologias criaram uma distorção. Alguns exames são realizados por técnicos e o radiologista não tem contato com o paciente. Quando o médico radiologista conversa e, às vezes, examina o paciente, cresce a performance do diagnóstico – afirmou, lembrando que a interpretação de uma ou de



Max Agostinho Vianna, Heloisa Helena Araújo, João Paulo Matushita, Conselheira Vera Fonseca, Amarino Carvalho e Euderson Kang Tourinho

um conjunto de imagens pelo radiologista tem sua equivalência na interpretação de sintomas e sinais pelo clínico.

Segundo ele, a maioria das demandas ético-profissionais ou judiciais deve-se à falta de revisão do laudo: relatos de vesícula biliar normal em pacientes colecistectomizados, pelo uso de laudo padronizado e não atentamente revisado, é exemplo comum.

Outra situação que contribui para o início de um processo resulta do comentário do próprio médico, não intencional, ao receber o exame e fazer apreciação sobre o mesmo. Euderson Tourinho citou como exemplo a mamografia que apresenta imagem compatível com câncer (categoria V).

- Ao comparar com o exame anterior percebe-se na mesma área alguma imagem que “já poderia indicar o início do câncer”. Cerca de 64% dos casos de câncer de mama apresentam algum sinal (porém não diagnóstico) no exame anterior. Esse tipo de comentário contribui somente para o agravamento da relação radiologista-paciente que passa a imaginar a perda de tempo precioso na formulação do diagnóstico - observou.

Ele disse que, como sinal dos novos tempos, tem proliferado textos no rodapé dos laudos de imagem como alerta aos pacientes: “este é um método de diagnóstico complementar e como tal deve ser interpretado pelo médico assistente...”

O fórum privilegiou os debates como forma de orientação para os médicos, tendo como base os casos que acontecem no dia a dia. Para tanto, foram convidados a promotora de Justiça Beatriz Leal de Oliveira; o Vice-Presidente da CBR e da UFMG, João Paulo K. Matushita; o Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Radiologia, Pedro Augusto Nascimento Daltro; o ex-Presidente da Sociedade de Ginecologia do Rio de Janeiro, Hugo Miyahira, o membro da SBUS, Sérgio Simões, e os membros das Câmaras Técnicas do CREMERJ: Luís Carlos Leal Prestes Júnior (Medicina Legal), Heloisa Helena Araújo Martins (Radiologia), Antônio Mourão Vieira Neto (Radiologia) e José Artur Fialho Amorim (Perícias Médicas). O Assessor Jurídico do CREMERJ, Marcondes Alencar de Lima, também participou das discussões.

O MÉDICO VALE MUITO

NOTAS

- A Academia de Medicina do Rio de Janeiro, presidida pelo acadêmico Joaquim José Castellões, elegeu, no dia 28 de abril, Hans Fernando Rocha Dohmann para a Seção de Medicina (cadeira 41), José Reinan Ramos para a Seção de Cirurgia (cadeira 61) e Rafael Linden para a Seção de Ciências Aplicadas à Medicina (cadeira 46).
- O CREMERJ vai promover, no dia 30 de maio, das 9 às 17h, o “I Curso de Bio-

ética Clínica do CREMERJ”, coordenado pelo Conselheiro Arnaldo Pineschi. O programa inclui, como temas, “Fundamentos da Bioética”, “Introdução à Bioética Clínica, Bioética e a Pesquisa Clínica”, “O Consentimento na Prática Clínica”, “Conflitos de Autonomia entre Médico e Paciente – Uma Visão Jurídica”, “A Bioética e a Comunicação do Diagnóstico”, “Bioética e a Consulta com o Adolescente”, “Bioética e a Reprodução Humana”, “Bioética e Atendimentos em Situações de

Emergência”, “Bioética e o Atendimento em UTI Neonatal”, “Bioética e as Crianças com Doenças Crônicas Complexas”, “Bioética e Cuidados Paliativos no Adulto”, “Bioética e o Processo de Morrer”. Informações e inscrições pelo site www.cremerj.org.br

- O III Fórum da Câmara Técnica de Anatomia Patológica e Citopatologia, promovido pelo CREMERJ, está marcado para o dia 30 de maio, de 8h às 12h, e terá como tema central

“Arte e Artesanato em Anatomia Patológica e Citopatologia”. Informações e inscrições pelo site www.cremerj.org.br

- O CREMERJ e a Associação de Cirurgia Pediátrica do Estado do Rio de Janeiro promoverão, no dia 6 de junho, das 8 às 17h, o 1º Curso de Educação Médica Continuada em Cirurgia Pediátrica CIPERJ/CREMERJ, tendo como tema “Cirurgia no Período Neonatal”



CREMERJ

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

EDITAL

O Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pelo Decreto nº 6821 de 14 de abril de 2009 e em cumprimento ao disposto da Resolução CFM 1.896/2009, em especial no seu artigo 7º, conforme deliberação e decisão da 55ª Sessão Plenária, do dia 29/04/2008, faz saber aos que virem ou tiverem conhecimento deste documento que nos termos do artigo 12 da mesma Resolução, fica aberto o prazo de 15 (quinze) dias a contar das 14 (quatorze) horas do dia 13 (treze) de maio de 2009 e a terminar às 18 (dezoito) horas do dia 01 (primeiro) de junho de 2009, no horário das 10 (dez) às 18 (dezoito) horas, na sede do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, situada na Praia de Botafogo, 228, Loja 119-B, Botafogo, para registro das chapas de candidatos a Conselheiros Federais, Efetivo e Suplente, a serem eleitos para representar o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, quinquênio 2009-2014. Esclarecemos que o voto é pessoal e obrigatório e só poderão votar os médicos quites com a Tesouraria do Conselho, conforme Resolução 1.896/2009. A forma do processo de votação será mista, a saber:

- a) Voto por correspondência: o eleitor poderá optar por votar por correspondência em todo o Estado;
- b) Voto presencial: o exercício do direito de voto presencial será realizado em 2 (dois) dias, 1º e 02 de julho de 2009, das 08 (oito) às 20 (vinte) horas, exclusivamente na Sede, nas Subsedes e nas Seccionais do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, tendo 3 (três) urnas por dia de votação na Sede, uma urna por dia nas Subsedes e nas Seccionais, perfazendo um total de 54 (cinquenta e quatro) urnas para recebimento dos votos presenciais.

Rio de Janeiro, 30 de abril de 2009.

Luis Fernando Soares Moraes

Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

Publicado no Jornal O Globo e no D.O. do Estado, no dia 30 de abril de 2009

Resgate da História

Ao ler o nº 219 do Jornal do Cremerj de março de 2009, vi na página 15 a veiculação de algumas informações que merecem correções.

O primeiro CTI do Rio de Janeiro foi inaugurado no início do ano de 1967, no Hospital dos Servidores do Estado, então IPASE, à Rua Sacadura Cabral, no bairro da Saúde. Esteve presente o General Golberri do Couto e Silva, representando o Presidente Castelo Branco. Estiveram presentes também Raymundo de Brito, Ministro da Saúde, e Tarcísio Maia, Presidente do IPASE. O evento ocorreu na administração de Silvio Moreira, Diretor do HSE. Testemunhei o fato como médico do hospital.

A instituição mais antiga, no Brasil, é a Santa Casa de Santos, inaugurada por Braz Cubas, em 1º de novembro de 1543, na Capitania de São Vicente. A Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro foi inaugurada por José de Anchieta, a 24 de março de 1582, para socorrer a tripulação da esquadra de Diogo Flores Valdez atacada pela peste.

Espero colaborar para a precisão das datas.

Fábio Cupertino Morinigo
Membro do Capítulo do Rio de Janeiro
da Sociedade Brasileira de História da
Medicina e médico do HSE



10 anos
Treinamento Simulado,
Resultados Reais



Prezado Dr. (a)

A Berkeley desenvolve tecnologia de ponta e agrega pesquisas médicas científicas de vanguarda, com potencial para melhorar a saúde e a prática médica atendendo a enorme reivindicação dos profissionais de saúde.

Este tem sido o caminho da Berkeley por mais de 10 anos, traduzindo a tecnologia em contribuições para a saúde em todas as fases da vida, do nascimento a fase adulta envolvendo desde habilidades até diagnósticos mais complexos.

Valorizamos a diversidade de serviços, tecnologias, mercados, equipes profissionais e acreditamos que perspectivas distintas combinadas a objetivos comuns inspiram novas idéias e melhores maneiras de atender as necessidades e demandas da área de saúde, que mudam constantemente.

Visamos o desempenho excepcional, individual e coletivo, marca comum aos profissionais da Berkeley e exigimos muito de todos nossos colaboradores, porque sabemos que este trabalho tem impacto na eficácia e nos serviços médicos hospitalares oferecidos a população.

Conquistar a confiança daqueles a quem servimos, assumindo compromissos com os mais altos padrões de qualidade, com a excelência nas relações pessoais e empresariais, mantendo um comportamento ético, sustentado pelo êxito tanto em nossos negócios quanto entre os profissionais a quem servimos, é nossa meta.

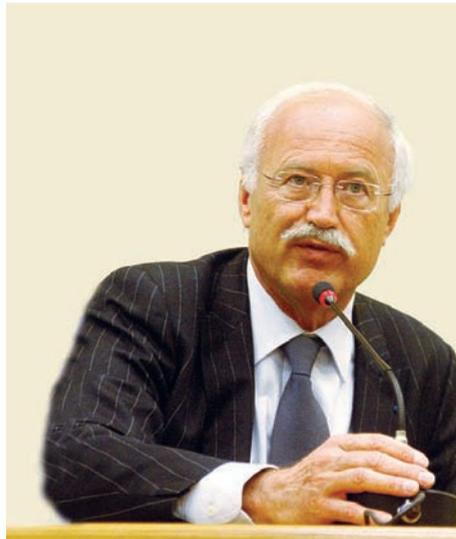
Manter a fidelidade aos princípios sobre os quais a empresa foi criada, ou seja, na inovação quanto a capacitação, formação e aperfeiçoamento dos profissionais que tem a responsabilidade com a Saúde e, como consequência direta, fazer a diferença quanto ao acesso ao mercado de trabalho.

Marcelo Glória
presidente

INTERCÂMBIO CIENTÍFICO

Ano da França no Brasil inspira a integração de médicos especialistas

■ Referência mundial em imunologia e transplantes, o médico francês Jean-Louis Touraine, professor de medicina da Universidade Claude Bernard, Lyon, proferiu palestra gratuita para médicos, estudantes e profissionais da área de saúde, no dia 17 de abril, na sede do CREMERJ. Pioneiro no mundo na realização de transplante de fígado fetal, Touraine expôs seus trabalhos e suas principais linhas de pesquisa no encontro. O evento também contou com a participação do cardiologista Gerard Bapt.



“ Nenhuma pessoa nem crença tem o direito de impedir o desenvolvimento de pesquisas que podem beneficiar tantos outros seres humanos. ”

Jean-Louis Touraine,
médico francês

- O principal objetivo deste encontro é abrir a possibilidade de outros eventos em parceria com o grupo que o professor Touraine está representando. Os cientistas franceses e cientistas brasileiros também têm interesse em saber das nossas investigações na área de imunologia e transplantes – explicou o médico Mário Amar, um dos organizadores da reunião, lembrando que o intercâmbio é motivado também pelo Ano da França no Brasil, oficialmente aberto no mês de abril.

O Conselheiro Pablo Vazquez Queimadelos, que representou o CREMERJ no evento, aprovou a iniciativa de aproximação entre os pesquisadores dos dois países.

- Como estamos no Ano da França no Brasil, há uma iniciativa de aumentar a interação entre médicos franceses e brasileiros que atuam na área de transplante. O objetivo de hoje é dar o primeiro passo para a organização de um evento formal – explicou o Conselheiro.

Ao final da palestra, médicos de diferentes instituições do Estado do Rio puderam fazer perguntas e expor questionamentos ao professor francês. Os temas que envolvem a ética nas pesquisas e nos tratamentos despertaram debate entre os participantes. Foram comentados os aspectos éticos, técnicos e filosóficos desde casos de pacientes que seguem re-

ligiões e seitas que impedem intervenções médicas, como transfusões de sangue, até a situação das pesquisas com células-tronco nos Estados Unidos e na França, que enfrentam diversos tipos de contradições.

- Nenhuma pessoa nem crença tem o direito de impedir o desenvolvimento de pesquisas que podem beneficiar tantos outros seres humanos. Em muitas situações, ao tentar impedir tais processos, indivíduos e sociedades adotam atitudes muitas vezes hipócritas – defendeu Touraine.

Os trabalhos mais recentes publicados pelo médico francês são sobre suas pesquisas em terapia gênica do HIV.

SAÚDE DA FAMÍLIA

Jornadas Itinerantes em vários municípios

A Associação de Médicos de Família e Comunidade do Rio de Janeiro (AMFaC-RJ), em parceria com o CREMERJ está desenvolvendo o projeto de “Jornadas Itinerantes” por vários municípios do Estado, visando, segundo o Presidente da entidade, Oscarino dos Santos Barreto Júnior, à aproximação com os médicos que atuam nas equipes dos Programas de Saúde da Família (PSF), para lhes propiciar capacitação e troca de experiências.

Dentro desse projeto, foram programadas oito Jornadas Itinerantes nas diversas regiões do Estado do Rio de Janeiro, com a abordagem de um tema voltado para a prática dos profissionais e também um debate sobre outros aspectos do PSF.

A primeira jornada foi realizada em Volta Redonda. As próximas estão marcadas para os dias 15 de maio, em Cabo Frio; 29 de maio, na Região Metropolitana II (Niterói, São Gonçalo ou Itaboraí); 26 de junho, na Região Centro Sul (Três Rios); 25 de setembro, na Região Serrana (Petrópolis); 23 de outubro, na Região da Baía da Ilha Grande (Angra); e 27 de novembro, na Região Norte (Campos ou Macaé). As inscrições poderão ser feitas on line (http://www.amfacrj.org.br/insc_jorn_2009) ou nos dias das atividades nos locais dos eventos.

No Rio de Janeiro, a AMFaC-RJ programou a 1ª Jornada Interestadual RJ/ES junto com o 47º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/

UERJ), que será realizado de 24 a 28 de agosto e, este ano, terá como tema central a “Saúde da Família”.

- O fato de o HUPE ter escolhido este tema prova a importância progressiva que a Saúde da Família vem adquirindo em nosso Estado – ressaltou Oscarino Barreto Júnior.

Durante o Congresso, serão oferecidos cursos e oficinas de capacitação clínica, bem como serão abordados temas de interesse na área da prevenção de doenças e promoção da saúde, e, ainda, serão colocados em debate alguns dos principais desafios do Programa de Saúde da Família em relação à formação profissional e condições de trabalho no Estado.

LANÇAMENTO GAFISA



UMA CHANCE ÚNICA DE
INVESTIR NO MAIS MODERNO
LANÇAMENTO COMERCIAL
DE MADUREIRA.

Perspectiva ilustrativa da fachada



Memorial de Incorporação Prenotado sob o número 590.778 no 8º Registro Geral de Imóveis

Perspectiva ilustrativa



Recepção lounge

Perspectiva ilustrativa



Salas de reunião/convenção reversíveis

Perspectiva ilustrativa



Consultório odontológico

**192 SALAS COMERCIAIS COM ACABAMENTO COMPLETO*.
SALAS DE 22 M² A 28 M².**

Sala de reunião, lounge, fitness e recepção informatizada.

RUA SOARES CALDEIRA, 142

**Transversal à estrada do Portela, ao lado do Madureira Shopping.
Bem no coração de um dos maiores centros comerciais do Rio.**

*Acabamento do piso em cerâmica, rodapé de madeira, paredes e teto com revestimento de gesso com pintura em látex.

0800 77 33 500
www.gafisa.com.br

Vendas



Vendas



Incorporação



PERITOS DO ESTADO

Médicos reivindicam reconhecimento da especialidade e aumento salarial

■ Os médicos peritos do Estado se reuniram com os Conselheiros Pablo Vazquez Queimadelos e Ramon Varela Blanco, no dia 27 de abril, para orientação quanto às dificuldades, que enfrentam há vários anos, quanto ao reconhecimento da especialidade e à reposição salarial.

Os Conselheiros se comprometeram a agendar um encontro com o Secretário de Planejamento do Estado e o Secretário de Saúde e Defesa Civil para tentar solucionar a questão.

- Os dois Secretários já receberam um documento com a fundamentação das reivindicações dos médicos peritos e se mostraram favoráveis. Se os médicos peritos se mobilizarem, será grande a chance de vitória – acredita Pablo Queimadelos.

O Estado do Rio tem 83 médicos peritos em atividade, incluindo os do Rio Previdência, e que não são enquadrados como tal. Eles são responsáveis pelo licenciamento, readaptação, aposentadoria por incapacidade profissional e isenção de Imposto de Renda por motivo de doença dos funcionários do Governo do Estado e, embora médicos, não estão vinculados à Secretaria de Saúde.

Os salários, segundo Carla Valéria Nunes da Silva Spinola Pereira, membro da Comissão de Ética Médica da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Estado, são pagos pela Secretaria de Planejamento.

- O salário base é de R\$ 200,00, chegando a aproximadamente R\$ 1.400 em função das gratificações e encargos. O Estado só reconhece como peritos os legistas que trabalham no Instituto Médico

Legal (IML). Se fôssemos vinculados à Secretaria de Saúde, teríamos o salário inicial de R\$ 1.500,00 – explica Carla Pereira.

A questão da categoria não é nova. Em 2007, os médicos pediram ao Secretário de Saúde, por escrito, a solução para o problema. Suas reivindicações deram origem a um processo administrativo, que foi enviado à Procuradoria Geral do Estado para análise. Segundo Carla Pereira, no entanto, o processo está parado no mesmo órgão até hoje.

Nas décadas de 80 e 90, um grupo de médicos também pleiteou o enquadramento. Carla Pereira conta que, na época, os que já tinham mais de dez anos em efetivo exercício da perícia ou título de especialista na área obtiveram um reconhecimento parcial, já que seus nomes foram publicados em Diário Oficial com parecer favorável, mas seus salários nunca foram alterados.

- A luta é para que haja um enquadramento, como feito com os peritos do Detran e INSS, para que recebessem salários dignos – resumiu o Conselheiro José Ramon.



www.quantovaleomedico.com.br

CREMERJ