

Jornal do

CREMERJ

PUBLICAÇÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL
DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
nº 215 - NOVEMBRO 2008

ISSN 1980-394x



**Médico pode ter página
pessoal gratuitamente**

www.médico.cremerj.org.br

**O MÉDICO
VALE MUITO**

Conselho vai impetrar ação para cumprir lei da aposentadoria

Que se cumpra a Constituição

A Saúde é direito de todos e dever do Estado, diz a Constituição do nosso país.

O que vemos, no entanto, são brasileiros doentes perambulando de hospital em hospital em busca de um atendimento médico. Os jornais noticiam, principalmente nos finais de semana, que não há médicos nos plantões de emergência.

O problema não é, como muitos pensam, que os médicos faltam e sim que faltam médicos.

E faltam médicos, sim, que não suportam mais trabalhar por salários tão indignos. Os editais de concurso estabelecem um mesmo salário para todos os profissionais de nível superior, mas exigem para o médico que ele tenha feito uma residência (mais três ou até cinco anos) ou uma pós-graduação.

Todo funcionário público deve ser submetido a um Regime Jurídico Único, prevê a Constituição do nosso país.

O que vemos, no entanto, é o poder público contratando médicos para trabalharem em seus hospitais, através de cooperativas, sem qualquer direito trabalhista, como férias, 13º salário etc. ou entregando a gestão de unidades a empresas do setor privado, como recentemente a Prefeitura do Rio fez com o Hospital Municipal Ronaldo Gazolla ou Hospital de Acari, como é conhecido.

Trata-se, na verdade, da terceirização da saúde pública, o que também é proibido pela nossa Constituição.

Até agora, portanto, todas as iniciativas para que a população tenha direito à Saúde não deram certo.

A solução é tão simples: salários justos e boas condições de trabalho para todos os médicos.

Esperamos que o novo governo que se inicia em janeiro encontre essa solução.

**Não existe saúde sem médico!
Afinal, "o médico vale muito!"**



Luis Fernando Moraes
Presidente do CREMERJ

O MÉDICO
VALE MUITO

CREMERJ

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

SECCIONAIS

• **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 Kubtschek, 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: Gumermino Pinheiro Faria Filho
R. Dr. Luiz Belegard, 68/103 - Centro - 27913-260

• **Niterói - Tels.: (21) 2717-3177 e 2620-9952**
Coordenador: Dr. Alkamir Issa
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. Osvaldo de Almeida Ramos, 52/203 - 27700-000

• **Volta Redonda - Tel.: (24) 3348-0577**
Coordenador: Dr. Júlio Cesar Meyer
R. Vinte, 13, sl 101 - 27260-570

SEDE

• 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

• **Meier - 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.



O MÉDICO VALE MUITO

APOSENTADORIA

CREMERJ vai impetrar ação para que médicos se aposentem com 25 anos de serviço

O CREMERJ vai propor ação judicial a fim de estender para os médicos a aposentadoria especial de 25 anos para aqueles que trabalham em condições insalubres.

Apesar deste direito estar consagrado na Constituição Federal, até hoje não houve a regulamentação do assunto pelo Congresso Nacional, o que vem impedindo aos médicos, que preenchem este requisito, ver concretizado este direito.

Esta ação é indispensável para a obtenção da aposentadoria especial de 25 anos, ante ao desinteresse demonstrado pelo Congresso Nacional.

Vitoriosa a ação, e ante a inexistência de regulamentação sobre o assunto, o resultado será o de estender aos funcionários públicos, o direito de terem assegurada a aposentadoria especial nos mesmos moldes do que é hoje deferido aos empregados privados, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho e de acordo com reiteradas decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal.

Ao julgar um Mandato de Injunção interposto por um servidor público do Distrito Federal, o Supremo Tribunal Federal editou um acórdão, publicado no dia 26 de setembro, que diz inexistindo “disciplina específica da aposentadoria especial do servidor, impõe-se a adoção, via pronunciamento judicial, daquela própria aos trabalhadores em geral – artigo 57, parágrafo 1º, da Lei 8.213/91, que é a regra já aplicável aos trabalhadores do setor privado”.



CFM

Coluna do Conselheiro Federal

ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA
Conselheiro do CREMERJ e do CFM
e-mail: aloisio@cfm.org.br

A SAÚDE E A CRISE ECONÔMICA

Embalados pela queda do Muro de Berlim e do socialismo, em seu modelo aplicado em alguns países, sábios economistas de todo o mundo reuniram-se durante o ano de 1989, em Washington, e estabeleceram diretrizes para uma nova ordem econômica mundial. Assim nasceu o “Consenso de Washington”, receituário chamado de neoliberal, a ser aplicado em todos os países.

Essa doutrina, louvada em verso e prosa pelos “especialistas” e a mídia em geral, passou a ser aplicada pelos governos que se sucederam. Ela previa a redução dos gastos públicos, privatização das estatais, flexibilização das leis trabalhistas, redução do controle da economia, fluxo aberto para os capitais. Enfim, o livre mercado e a redução do papel do Estado, com suas conseqüências diretas nos investimentos em Saúde, e a introdução de políticas sociais chamadas de “compensatórias”.

Durante muitos anos, a aplicação desse “receituário”, na América Latina, foi monitorada pelos países centrais, principalmente, através do Fundo Monetário Internacional.

Deu no que deu. Não houve as melhorias anunciadas para as populações e quanto à economia de livre mercado, essa explodiu justamente no “colo” de seus criadores e seus estilhaços se espalham para todos os lados. O Estado, antes rejeitado, teve de socorrer, com elevado gasto público, as empresas e as financeiras em bancarrota.

As vidraças estão quebradas. A teoria do livre mercado (neoliberalismo) sofreu duro revés. Como na educação dos nossos filhos, será preciso estabelecer regras e limites claros para esse setor, antes que a casa caia.

Mas por que saímos do nosso canto da saúde para pelear pelos campos da economia?

Ora, a saúde, como um todo, e os médicos, em particu-

lar, são atingidos direta ou indiretamente pelas políticas econômicas vigentes e suas conseqüências. Várias questões que vêm ocupando a pauta das entidades médicas e as mobilizações dos colegas são exemplo disso. O financiamento da Saúde, o tão decantado sucateamento dos hospitais públicos, a precarização dos contratos de trabalho, o salário dos médicos e a tabela de remuneração do SUS dependem de políticas e de investimentos públicos. Tal situação em nosso país ainda reflete a aplicação do citado “receituário” econômico e que, esperamos, esteja nos seus estertores.

Diante da crise, novos paradigmas em relação ao papel do Estado se impõem. Nesse contexto, a qualidade de vida das pessoas e as questões sociais devem, enfim, se tornar uma real prioridade.

E a Saúde, certamente é uma delas.

TISS ELETRÔNICA

Adesão deve ser voluntária

Aliminar do CREMERJ, que suspende a obrigatoriedade da implantação da TISS eletrônica a partir do dia 1º de dezembro, está válida. A ANS recorreu da liminar, através de um "agravo de instrumento", no dia 3 de novembro, portanto fora do prazo, que era até 27 de outubro, mas o Desembargador Federal Raudênio Bonifácio Costa aceitou o recurso. Enquanto o Desembargador não se pronunciar, por meio de despacho no processo, as operadoras não podem obrigar os médicos a utilizar a guia eletrônica.

- O recurso foi distribuído e está com o Desembargador, que até pode determinar sua intempestividade (fora de prazo). Por enquanto, a liminar continua valendo completamente – explicou o Conselheiro Carlindo Machado e Silva, durante a reunião entre os representantes do CREMERJ, da SOMERJ, da Central Médica de Convênios e das Sociedades de Especialidades, realizada no dia 11 de novembro.

O Conselheiro Aloísio Tibiriçá lembrou que, em vários países, a implementação de programas semelhantes a este da implantação das guias eletrônicas levou anos até estarem regularizadas. Ele chamou atenção para o que vem ocorrendo no setor

hospitalar, de clínicas, laboratórios e radiologia.

- Para esses segmentos, o prazo de implantação da TISS eletrônica expirou em 1º de junho de 2007, mas grande parte ainda não está adequada à norma. Várias operadoras também não estão preparadas

“ Em vários países, a implementação de programas semelhantes a este da implantação das guias eletrônicas levou anos até estarem regularizadas. ”

Conselheiro Aloísio Tibiriçá

para este processo. E, até onde soubemos, não houve nenhum tipo de retenção no pagamento desses setores, como estavam sendo ameaçados os médicos – ressaltou.

Algumas operadoras vêm informando como pretendem disponibilizar a TISS eletrônica, se através da Web ou P.O.S. Sendo a opção do médico, no caso do P.O.S., a regra da ANS determina que deverá haver ape-

nas uma máquina desse tipo no consultório, atendendo a todas as operadoras. Bradesco, Cassi e Medial comunicaram aos seus credenciados que uma empresa enviaria um representante para oferecer a implantação da TISS via P.O.S, sem custo de equipamento para o médico, que arcaria, apenas, com os valores da conta de telefone para o funcionamento da máquina.

- Em princípio, o P.O.S., seja de que empresa for, eliminaria a necessidade de comprovantes extras de papel, como algumas operadoras haviam informado. O que temos conhecimento é de que, para validar a consulta pela Web, o papel iria continuar. Já no P.O.S., o paciente assina o boleto, validando a consulta. As empresas estão sendo convidadas a virem ao CREMERJ para esclarecer as dúvidas dos médicos - observou Aloísio Tibiriçá.

Sobre os questionamentos feitos à Unidas, devido ao descumprimento do acordo fechado recentemente, os representantes das operadoras enviaram respostas ao CREMERJ. O acordo previa consulta a R\$ 42,00 a partir de 1 de outubro e CH de 0,38. Algumas operadoras do grupo Unidas, no entanto, não estão cumprindo o acordo, o que levará o CREMERJ a avaliar com as Sociedades Médicas os desdobramentos possíveis.

O MÉDICO VALE MUITO

	CONSULTA				HONORÁRIOS MÉDICOS (CH)	
	PLANO COLETIVO		PLANO INDIVIDUAL		2007	2008
	2007	2008	2007	2008		
UNIMED-RIO 01/08/07 01/09/08	46,00	50,00	46,00	50,00	CBHPM	CBHPM + 5%
	CONSULTA INTERCÂMBIO 2007 - R\$ 38,00		CONSULTA INTERCÂMBIO 2008 - R\$ 40,00			
AMIL 01/09/07 01/08/08	46,00	50,00	46,00	50,00	0,38	0,40
GOLDEN CROSS 01/08/07 01/08/08	44,52	47,19	44,52	47,19	0,38	0,40
BRDESCO 01/08/07 01/08/08	44,70	47,40 (6,4%)	40,00	44,00 (10%)	Aumento de 5% nos valores anteriores	Aumento de 5% nos valores anteriores
SUL AMÉRICA 01/08/07 01/08/08	44,60	46,00 (3,14%)	40,00	44,00 (10%)	Aumento de 5% nos valores anteriores	Aumento de 3,14% nos valores anteriores
FURNAS 01/07/07 01/07/08	41,00	44,00	41,00	44,00	0,37	0,40
UNIDAS 01/10/07 01/10/08	40,00	42,00	40,00	42,00	CH = 0,36 CBHPM = (-)17,6%	CH = 0,38 3ª Ed. CBHPM (-)17%
MEDSERVICE 01/09/07 01/08/08	40,00	42,00	40,00	42,00	Honorário = 0,38 SADT: 0,30	0,40
DIX 01/08/07 01/10/08	31,00	32,55 (5%)	41,00	43,05	0,38	0,40
ASSIM 01/08/07 01/08/08	38,00	40,00	33,00	35,00	COLETIVO = 0,34 INDIVIDUAL = 0,32	COLETIVO = 0,36 INDIVIDUAL = 0,34

Médicos com endereço desatualizado

- Eduardo da Costa Pinto - 63620-7
- Enaura A. Cerqueira - 2453-2
- Enio Rodrigo B. G. do Rego - 76806-5
- Euclides da Silva Gouvea - 467-4
- Fabiano Antonio Ervolino - 48888-2
- Fabiano Barbosa Peres - 83353-3
- Fabio Antonio C. Freitas - 58547-6
- Fernando Olavo S. Pinto Filho - 64203-7
- Fernando R. Macha Escobar - 11944-5
- Firno Gonçalves Ferraz - 1279-7
- Francisco de Caninde Ferreira Jr. - 82984-6
- Frederick Antunes de Mattos - 64209-6
- Frederico Brugger Villela - 356-8
- Geraldo Barrozo - 1027-8
- Geraldo Chami Rollemberg - 28066-4
- Gesner Vieira Motta - 25308-7
- Gilberto Alves Pontes Belo - 78689-6
- Gilson Fabiano Costa de Aquino - 900-0
- Giuseppe Mauro - 512-0
- Guilherme de Campos Martins - 11637-5
- Guilherme Iso de Agostini Cohen - 71124-1
- Guilhermino Albano C. Sobrinho - 11-0
- Helimar Armond B. Dallier - 38310-5
- Helivander Alves Machado - 57074-7
- Hermínio José Leitão Mendes - 37889-0
- Jacqueline de Mattos Gonçalves - 51889-9
- Jamil Silveira Gallo Junior - 65991-6
- João Batista de Lima - 27449-7
- Joelma Maria de Oliveira - 72483-1
- Jorge Kleber Gomes de Souza - 21596-8
- Jose Carlos Pereira - 66276-3
- José Carlos Pereira - 66276-3
- Jose Eugênio Millen de Matos - 19453-0
- Jose Ferreira Julio - 3479-3
- José Paulo da Silva Teixeira - 52940-8
- Jose Paulo Gabbi Aramburu Filho - 62230-3
- Jose Robson Moreira Barbosa - 44683-7
- Jose Teixeira da Silva - 1918-0
- Juliana dos Santos Barbosa Netto - 66708-0
- Katia Flores N. A. Tavares - 48673-6
- Ladyr Ribeiro de Almeida - 568-5
- Lais Delduque V. Machado - 28803-9
- Lara Paula Ventura Lourenço - 60688-5
- Laur Machado - 9173-5
- Leonardo Barreto Oliveira - 82609-0
- Leonardo Gomez Lavardenz - 2353-6
- Leticia Bastos C. Rodrigues - 78438-9
- Levy Jorge Nemer - 72-0
- Lian Claudio Pontes de Carvalho - 33986-0
- Linda Jose Tannus Tumas - 248-0
- Loide Cristina T. Pinheiro - 68511-9
- Lucia Maria Esteves - 37901-0
- Luis Fernando de Barros Correia - 50238-4
- Luis Henrique O. Coutinha - 78226-2
- Luiz Claudio Barbedo Froes - 40964-1
- Luiz Claudio T. Rezende - 57200-2
- Luiz Frederico Martins Chiappina - 27226-8
- Luzia Maria Vale de Abreu - 37966-4
- Marcelo Bernardino da Silva - 79749-9
- Marcelo Motta Pereira - 75027-1
- Marcelo Oliveira Abi-Zaid - 79370-1
- Marcia Rohenkohl - 76692-5
- Marco Aurélio Machado - 47870-2
- Marcos Augusto M. Araújo - 72662-1
- Marcus Vinicius Osório Maroclo - 65504-0
- Marduk Contreras Delgado - 70702-3
- Maria de Fatima Franca - 48490-9
- Maria Luiza H. M. de Carvalho - 29473-2
- Maria Neli Barbosa - 17700-0
- Mariana Athanasio Strieder - 67029-4
- Mariano Dias T. A. Valle - 70008-8
- Marilene Meneleu Marques - 28957-6
- Marino Pereira da Silva Jr. - 46978-4
- Mario Augusto Souto Ferreira - 76292-0



Ricardo Pinheiro Bastos, Raquel Cristina Bernardo, Conselheira Márcia Rosa de Araujo e Arnaldo Saverio Mazza

Conselho quer estar mais próximo das associações médicas de bairro

Dentro da política de estreitamento do relacionamento do CREMERJ com as associações médicas de bairro, a Conselheira Márcia Rosa de Araujo esteve na Associação Médica da Tijuca e Adjacências (AMETA), no dia 04 de novembro, para elucidar dúvidas dos médicos da região a respeito do processo de implantação da TISS eletrônica e dos reajustes nos valores das consultas e procedimentos, entre outras questões.

Márcia Rosa fez um histórico detalhado sobre a guia única, destacando suas vantagens e as dificuldades de custo e treinamento. O mais importante, segundo ela, é a união dos médicos para efetivar conquistas.

- Os colegas precisam ter uma proximidade ainda maior com o Conselho. Nós podemos, descentralizadamente, conversar com médicos do Méier, da Zona Oeste, da Ilha, da Barra e da Tijuca para que tenhamos uma força maior. Não basta fazermos reunião somente na sede. Queremos ouvir propostas novas de lutas nos bairros – disse.

Os médicos fizeram perguntas sobre a possibilidade de glosas, sobre as máquinas de P.O S., sobre a taxa de inspeção sanitária, sobre o resultado da liminar que deu ganho de causa ao CREMERJ para

“ O CREMERJ e a Márcia sempre disponibilizaram condições para que fundássemos a Associação, que, muito em breve, será uma das maiores.

Ricardo Pinheiro Bastos, Presidente da AMETA

adiar a implantação das guias eletrônicas e até sobre as cobranças do Ecad.

O Presidente da AMETA, Ricardo Pinheiro Bastos, fez um balanço sobre as atividades desenvolvidas ao longo dos sete meses de existência da AMETA e agradeceu à Conselheira pelo auxílio na criação da entidade. Em nome do grupo, a mais nova associada da AMETA, a anestesiológica Raquel Cristina Bernardo, entregou um bouquet de flores à Márcia Rosa.

- O CREMERJ e a Márcia sempre disponibilizaram condições para que fundássemos a Associação. A primeira mala direta que enviamos foi custeada pelo Conselho. Nossa associação muito em breve será uma das maiores – previu Ricardo Bastos.

COCEM

Novas Comissões de Ética em seis hospitais do Rio de Janeiro

■ Comissões de Ética de seis hospitais do Rio tomaram posse no dia 11 de novembro: as dos hospitais Municipal Salgado Filho, Balbino e de Clínicas São Miguel, a da Policlínica Maria Cristina Roma Paugartten, a do Cemed Care e a da Superintendência de Saúde Ocupacional. Além de representantes de Comissões de Ética de vários hospitais, participaram da reunião o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes e os Conselheiros Pablo Vazquez Queimadelos, novo Coordenador da COCEM, Márcia Rosa de Araujo, Matilde Antunes Costa e Silva e Érika Monteiro Reis.

Iniciando a reunião, o novo Coordenador da COCEM destacou a criação de uma comissão executiva que ficará responsável pela elaboração de documentos que facilitem e uniformizem a visão do Conselho em relação às Comissões de Ética, definindo mais claramente suas responsabilidades.

Pablo Vazquez salientou ainda a importância da atuação do CREMERJ, junto com as Comissões de Ética Médica, a fim de que consigam se antecipar aos problemas. Segundo ele, tais Comissões são fundamentais para que o Conselho saiba o que acontece dentro das unidades.

Sobre uma reunião do CREMERJ com o novo

Secretário Municipal de Saúde, Hans Fernando Rocha Dohmann, Luis Fernando Moraes disse ser este um procedimento comum do Conselho, quando entrega ao Secretário recém-eleito a pauta de reivindicações dos médicos, além de todos os relatórios de fiscalizações e das demandas dos hospitais do Município.

Quanto à possibilidade de se agendar uma reunião para discutir a situação salarial dos médicos da Perícia do Estado, que estão recebendo um salário de cerca de R\$1.500,00, inferior ao dos profissionais de outras Perícias Médicas, a Conselheira Marcia Rosa considerou importante que o CREMERJ faça uma visita à Perícia Médica.



Conselheiros Érika Monteiro Reis, Matilde Antunes Costa e Silva, Luis Fernando Moraes, Pablo Vazquez Queimadelos e Márcia Rosa de Araujo



Novos membros empossados com os Conselheiros

COMISSÕES EMPOSSADAS



■ HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO

Membros eleitos para o 7º mandato

Efetivos: Francisco Weldes Brito das Neves, Paulo Eduardo Vilella Santos, Érika Monteiro Reis e Kátia Vencato Piazzi.

Suplentes: Antônio Araújo da Costa, Jair Luiz de Moraes, Luciene Marques Furtado e Mário Augusto Sereno Fernandes.



■ HOSPITAL BALBINO

Membros eleitos para o 3º mandato

Efetivos: Claudio Loredó de Sá, Rogério Luciano Soares de Moura, Eduardo Delgado Soares da Silva e Renata Castro Borges Laranjeiras.

Suplentes: Luciano Fernandes Brasileiro, Paulo César da Silva Braga, Fernando Siqueira Campos de Barros e Fernando Vivas Barreto.



■ SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE OCUPACIONAL

Membros eleitos para o 5º mandato:

Efetivos: Carla Valéria Nunes da Silva Spinola Pereira, Mauro Junqueira de Andrade e Sérgio Maurício de Oliveira Valente.

Suplentes: Sérgio Cardoso, Sérgio Luiz Ribeiro Affonso e Márcia Kalil Aide.



■ POLICLÍNICA MARIA CRISTINA ROMA PAUGARTTEN

Membros eleitos para o 4º mandato:

Efetivos: Liana Mara Pantoja Vasconcellos, Érika Corrêa Ferrer Pinheiro e Ana Cristina de Sena Pereira.

Suplentes: Munir Attia Marcello, Francisco Maurício Ramos Bessa e Eugênio Ormandy Pinto de Souza.



■ HOSPITAL DE CLÍNICAS SÃO MIGUEL – SERV-BABY

Membros eleitos para o 1º mandato:

Efetivos: Marcelo Burlá, João Andrade Leal Sales Junior e Maria da Glória Neiva.

Suplentes: Filipe Bittar, Márcia da Cunha dos Reis e Márcia Gonçalves Barboza.



■ CEMED CARE

Membros eleitos para o 1º mandato:

Efetivos: Tatiana Marlowe Cunha Brunini, Nágela Simão Vinhosa Nunes e Marcelo Rivero Pessoa.

Suplentes: Jacqueline Amar e Cynthia Karla de Magalhães.



INSTITUTO DE PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA CARLOS CHAGAS

Diretor: Prof.: Ernani V. Aboim

Vice-diretor: Prof.: Jayme J. Gouveia

Pós-graduação médica - 2009

Uma nova concepção em educação médica

ALERGIA E IMUNOLOGIA - ANGIOLOGIA - CANCEROLOGIA - CARDIOLOGIA - CIRURGIA GERAL - CIRURGIA CARDÍACA - CIRURGIA PEDIÁTRICA - CIRURGIA PLÁSTICA - CLÍNICA MÉDICA - CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR / CARDIOVASCULAR E ANGIOLOGIA - CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - DERMATOLOGIA - ENDOCRINOLOGIA - GASTROENTEROLOGIA - GINECOLOGIA - GINECOLOGIA ONCOLÓGICA - MASTOLOGIA - MEDICINA NUCLEAR E ULTRASSONOLOGIA - NEFROLOGIA - NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA EM ESPECIALIZAÇÃO DA DOR - NUTROLOGIA - NUTRIÇÃO CLÍNICA - OBSTETRÍCIA - OFTALMOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA - ORTOPEDIA - PEDIATRIA - PNEUMOLOGIA - RADIOLOGIA - TÉCNICA OPERATÓRIA E CIR. EXPERIMENTAL - UROLOGIA

Informações e Inscrições: Av. Beira-mar, 406 - Sala 504 - Centro - RJ - Cep: 20.021-060

Tel. (21) 2262-6523 Fax. (21) 2262-6610 - WWW.IPGMCC.COM.BR

COSEC

Coordenadores solicitam ao CREMERJ palestras de interesse dos médicos

Os Coordenadores das Seccionais do CREMERJ se reuniram, no dia 7 de novembro, com o Presidente do Conselho, Luis Fernando Moraes, e os Conselheiros Marília de Abreu Silva, Sergio Albieri, Carlindo Machado e Silva, Vera Fonseca, Sidnei Ferreira, Arnaldo Pineshi, Alkamir Issa, Abdu Kexfe (Coordenador das Seccionais) e Nelson Nahon

O Conselheiro Luis Fernando Moraes fez questão de ressaltar que o movimento "O médico vale muito!" vai continuar em todo o Estado, adiantando que o Secretário Estadual de Saúde, Sérgio Côrtes, prometera que os aprovados no concurso para médicos temporários seriam contratados com vínculo empregatício e receberiam um salário de R\$ 3 mil para 24 horas, com uma gratificação de mais R\$ 500,00 para os que fizessem plantões de final de semana.

- Quanto aos estatutários que trabalham nas emergências, incluindo como tal as maternidades e UTIs, o Secretário disse que também receberiam o mesmo valor a título de gratificação. Quanto aos municípios do Rio e do interior, espera-se que os novos governos se sensibilizem mais e avancem principalmente nessa questão do salário e na parte de atenção básica à saúde e na do Programa de Saúde da Família - observou.

Vários representantes de Seccionais solicitaram que o CREMERJ marcasse palestras itinerantes sobre temas de interesse dos médicos, como atestado de óbito, Código de Ética Médica, Responsabilidade Civil do Médico etc. A Conselheira Vera Fonseca, responsável pelos cursos e fóruns do Conselho, disse que tais palestras poderiam ser agendadas a partir do início do próximo ano.

Iniciando a reunião, Abdu Kexfe anunciou o novo Coordenador da Seccional de Itaperuna, a médica Sônia Riquetti; e dois novos membros da Seccional de Angra dos Reis, Adão Guimarães e Silva e Paulo Wesley Ferreira Bragança. O Conselheiro Nelson Nahon, da Seccional de Nova Iguaçu, passou a fazer parte da COSEC.

De um modo geral, os Coordenadores das Secci-



Conselheiros Sergio Albieri, Nelson Nahon, Marília de Abreu Silva, Luis Fernando Moraes, Abdu Kexfe, Alkamir Issa e Arnaldo Pineschi

Falta de segurança no Orêncio de Freitas

A questão de falta de segurança no Hospital Orêncio de Freitas, em Niterói, foi apontada pelo Coordenador da Seccional de São Gonçalo, Amaro Alexandre Neto. Segundo ele, os constantes assaltos na porta da unidade e até seqüestros relâmpagos têm afastado os médicos do hospital.

- A Prefeitura colocou nas imediações um guarda municipal que de nada adianta - acrescentou.

Amaro Alexandre disse também que está recebendo muitas solicitações para fiscalização de hospitais e clínicas de São Gonçalo, inclusive do Ministério Público, em número acima das que a Seccional pode dar conta.

O Conselheiro Abdu Kexfe recomendou que todas as enviadas pelo Ministério Público devem ser encaminhadas para a Comissão de Fiscalização, na sede do CREMERJ.

Quanto à falta de segurança do Hospital Orên-



Amaro Alexandre Neto, Coordenador da Seccional de São Gonçalo

cio de Freitas, Abdu Kexfe disse que esse problema só a Prefeitura poderá resolver: ou transfere o hospital de lugar ou faça com que a polícia resolva o caso no morro.

onais apontaram problemas na rede pública dos municípios, principalmente falta de médicos nas unidades das Prefeituras devido aos baixos salários com que remuneram os profissionais e às inadequadas condições de trabalho. Em alguns municípios, como Barra do Piraí, não há nem sangue para socorrer um paciente, se necessário.

A representante da Seccional de Barra do Piraí, Carmen Lucia Garcia de Souza, reforçou que no municí-

pio de Barra do Piraí também não tem sangue por falta de um hematologista, acrescentando que, na Região Sul Fluminense, só Vassouras e Rezende tem sangue, mas sem condições de atender a toda a região.

- Nenhum médico quer trabalhar nos postos de saúde de Barra do Piraí e os médicos do PSF entraram em greve porque a Prefeitura só paga R\$ 1 mil. O CTI da Santa Casa fechou e a Cruz Vermelha só atende ambulatório - lamentou.

Greve em Teresópolis

O Coordenador da Seccional de Teresópolis, Paulo José Gama de Barros, informou que o Hospital das Clínicas da Fundação Estadual Serra dos Órgãos estava em greve, tendo fechado inclusive a emergência, segundo a direção, porque a Prefeitura tinha com a FESO uma dívida de R\$ 2,6 milhões. A Prefeitura, por sua vez, dizia que essa dívida era de R\$ 150 mil, mas acabou por oferecer R\$ 800 mil.

- Trata-se de uma situação confusa e o grau de falta de confiança é tão grande que tanto a FESO como a Prefeitura só aceitam um acordo mediante a assinatura de um termo de ajuste de conduta na frente de um juiz. O processo é demorado. O hospital antes era municipal, mas, através de um convênio, aos poucos, a própria Prefeitura foi passando a gestão para a FESO, que depois ficou com a posse do hospital em troca de um terreno, onde hoje está instalado o mercado atacadista. A Prefeitura hoje é usuária do hospital.

Paulo Barros disse que ele e outros membros da Seccional foram ao hospital para hipotecar solidariedade aos colegas e, ao mesmo tempo, verificar como a triagem estava sendo feita. Vimos que estava organizada, sendo bem feita por profissionais experientes. Os residentes e os acadêmicos estavam dentro do hospital, supervisionados. Demos apoio a esse posicionamento. Na realidade, notamos que os dois lados estão usando o médico e a população para defender seus interesses.

O Coordenador da Seccional de Petrópolis, Conselheiro Jorge Wanderley Gabrich,



Conselheiro Jorge Wanderley Gabrich

ge Wanderley Gabrich, opinou que, se a FESO não tem vínculo com a Prefeitura, a obrigação, na verdade, de resolver o problema do atendimento de emergência à população é da Prefeitura.

Alguns representantes de Seccionais reclamaram de alguns médicos que pedem órteses e próteses em casos absolutamente desnecessários e até prejudiciais aos pacientes, e que insistem nas solicitações, mesmo com pareceres de outros especialistas sobre serem condutas inadequadas.

Abdu Kexfe solicitou que enviassem tais casos para o CREMERJ para serem analisados pelas Câmaras Técnicas quanto à ação ética destes médicos.

Clínicas de pediatria querem formar associação

O Conselheiro Arnaldo Pineschi informou na reunião que clínicas e consultórios pediátricos estão organizando uma associação nos moldes da ACCOERJ (Associação de Clínicas e Consultórios de Ortopedia do Estado do Rio de Janeiro) e solicitou aos representantes das Seccionais que encaminhem uma lista com as clínicas de pediatria de seus municípios para que sejam contatadas.

- Queremos aglutinar o maior número possível de clínicas. O objetivo é tornar os serviços que oferecem mais valorizados e, conseqüentemente, que possam remunerar melhor os pediatras. As operadoras remuneram muito menos as clínicas que os médicos em seus consultórios. Enquanto pagam por uma consulta de R\$ 40,00 a R\$ 50,00 ao médico pessoa física, a clínica recebe R\$ 16 até 19,00. Acreditamos que, com uma associação, tenhamos uma maior força de pressão para negociar o valor das consultas – justificou.



Faculdade de Medicina – UFRJ Pós Graduação "lato sensu"

INSCRIÇÕES Janeiro de 2009

INÍCIO DAS AULAS Fevereiro • DURAÇÃO 11 meses (360h)

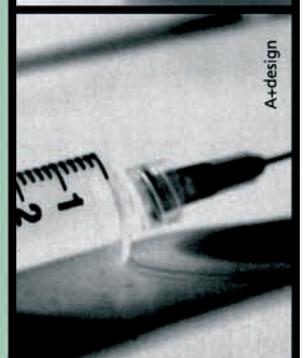
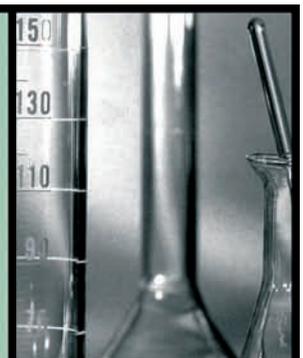
HORÁRIO 8h às 17h (4ª feira) • TELEFONE 2562 2267

INFORMAÇÕES

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho,
11º andar, Bloco E, Sala 41

medicina-posgrad@hucff.ufrj.br • www.medicina.ufrj.br

O Curso de Aperfeiçoamento em Medicina Interna é estruturado em módulos, sob a coordenação de professores das diversas disciplinas e departamentos participantes. Em cada módulo, há ampla participação dos especialistas daquela área. O público-alvo são médicos, de qualquer faixa etária, que terão a oportunidade de conviver e de dialogar com o corpo clínico da Faculdade de Medicina da UFRJ ao longo de todo o ano.



AS MULHERES NA CIRURGIA

Presença nos centros cirúrgicos vem crescendo ao longo dos anos

■ A participação das mulheres na cirurgia, tema da conferência promovida pela Academia Nacional de Medicina, no dia 6 de novembro, vem crescendo ao longo dos anos. A Conselheira Márcia Rosa de Araujo ressaltou que, segundo o CREMERJ, nas décadas de 50 e 60, registraram na entidade seus títulos de especialistas somente seis cirurgiãs, enquanto que nos anos 70 esse número subiu para 79 e nos anos 80 chegou a 112. Na década de 90, registraram-se 164 cirurgiãs e nos últimos oito anos já há 87 novos registros de cirurgiãs.

- A maioria das especialistas registradas no CREMERJ opta por cirurgias de ginecologia e obstetrícia (269), seguida por cirurgia geral (89), cirurgia plástica (68), cirurgia vascular (18), cirurgia pediátrica (16), duas por cirurgia torácica e mais duas por cirurgia de cabeça e pescoço – observou Márcia Rosa.

Em sua palestra, a Acadêmica Talita Franco abordou o contexto histórico da medicina, lembrando que há muito mais referências às mulheres na profissão, em especial na cirurgia, do que homens. Ela contou vários episódios nos quais as mulheres venceram preconceitos para exercerem a profissão, que ela considera eminentemente feminina, por ser a mulher muito mais dedicada a cuidar dos outros. A acadêmica citou ainda médicas pioneiras, no Brasil e no mundo, e como elas conseguiram driblar as dificuldades para atuarem na medicina.

- A medicina é uma profissão de mulheres. Através dos séculos, elas têm sido responsáveis pelo consolo dos que sofrem e por curativos em parentes. Até certa fase da história, nós convivíamos com o poder das deusas, tanto que o Juramento de Hipócrates começa por “Juro por Apolo, médico, Esculápio, Higeia e Panacea”, que são as duas filhas de Esculápio, responsáveis pela manutenção da saúde e do tratamento – ressaltou.

Dayse de Paula Marques da Silva enfocou a perspectiva sociológica. “Relações de gênero e poder nas profissões” foi o assunto da sua aula e também faz parte de sua tese de doutorado. Segundo ela, nas profissões encontram-se relações hierarquizadas.

- Essas hierarquias, muitas vezes, definem lugares, fazendo com que as pessoas percam talentos importantíssimos em função de algumas representações que não correspondem à capacidade da mu-



Eliete Bouskela e Orlando Marques Vieira

lher como cirurgiã e do homem, por exemplo, como pediatra. É como se, a partir da entrada das mulheres na medicina, o lugar da pediatria passasse a ser das mulheres, que nem sempre encontram estímulos para exercerem a cirurgia – observou.

Para encerrar o encontro, o Acadêmico Eustáquio Portella questionou a discussão sobre o tema da conferência, ressaltando que não há qualquer dificuldade técnica ou científica que impeça as mulheres de exercerem a profissão.

-Ainda hoje nos perguntamos se as mulheres podem exercer a especialidade e se têm capacidade para tanto. Isso revela que ainda estamos no período em que essa dúvida de poder, no campo médico, se exerce contra as mulheres, como se elas pudessem ficar restritas à alguma coisa menos importante que a cirurgia. As mulheres hoje estão em plano de igualdade com os homens em tudo que se envolvem têm maior liberdade – afirmou.

As palestras fizeram parte da 19ª Sessão Ordinária da Academia, presidida pelos acadêmicos Orlando Marques Vieira e Eliete Bouskela.



Talita Franco



Conselheira Márcia Rosa de Araujo



Dayse de Paula Marques da Silva



ATUALIZAÇÃO DE CONHECIMENTOS

Treinamento em Medicina Intensiva

Uma parceria entre o CREMERJ, a Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil, a Sociedade de Terapia Intensiva do Estado do Rio de Janeiro (SOTIERJ) e o Grupamento de Socorro de Emergência (GSE) possibilitou a organização do Curso de Nivelamento em Medicina Intensiva, que visa proporcionar, aos médicos das UTIs estaduais, atualização de conhecimentos, inclusive para utilização dos novos equipamentos adquiridos pelo governo estadual para modernização desses serviços.

Toda a parte pedagógica do curso foi desenvolvida pela equipe da SOTIERJ. Com carga horária de 16 horas, as aulas, com uma parte teórica e outra prática, são ministradas no CREMERJ, durante um final de semana. Os 180 alunos, indicados pelos chefes de serviço das UTIs, foram divididos em seis turmas. O curso teve início nos dias 3 e 4 de outubro e terminará nos dias 6 e 7 de dezembro. Todos prestam uma pequena prova antes das aulas e outra depois, para que os instrutores possam avaliar se o conteúdo foi adequado às necessidades dos médicos.

- O curso não se limita a ensinar como manusear os novos equipamentos e sim como explorar mais e melhor os resultados dessas máquinas, que são de top de linha. Os médicos ficaram motivados com a iniciativa – ressalta Rosane Goldwasser, Presidente da SOTIERJ.

Segundo o Comandante do 1º GSE, Coronel-Bombeiro Médico Marcelo Canetti, o curso, a aquisição de equipamentos, a reforma estrutural e a abertura de novos leitos fazem parte de um pacote de medidas adotadas pela Secretaria Estadual de Saúde para organizar a terapia intensiva estadual. A primeira medida deste pacote foi criar a Câmara Técnica de Terapia Intensiva do Estado, com participação dos chefes de serviço, e a segunda foi oferecer uma melhor remuneração para estes profissionais (pacote de R\$ 6.000,00 por 36h).

Para 2009, estão previstas a informatização do setor, a criação de mais leitos e a disponibilização de duas ambulâncias especiais, para transporte, entre as UTIs do Estado, de pacientes de alta complexidade que necessitem de ventila-

ção mecânica. Para tanto, elas terão equipamentos de UTI e médicos intensivistas. Até lá, a modernização e a reorganização das UTIs já estão permitindo a otimização dos leitos existentes e a abertura de outros novos.

- No início da gestão havia 83 leitos ativos de UTI adulto na rede estadual. Esse número subiu para 189. Foram abertos 23 leitos no Alberto Torres, 19 no IASERJ, 25 no Albert Schweitzer e 8 no Aloísio de Castro, além de 11 leitos de UTI pediátrica no Alberto Torres e mais 11 no Aloísio de Castro. Vários leitos desativados por falta de equipamentos foram reativados e duas UTI móveis neonatais, com intensivistas, também foram disponibilizadas – informa Canetti.

O Conselheiro Pablo Vazques Queimadelos lembra que o CREMERJ sempre apóia as iniciativas que visam qualificar a assistência médica. Ele considera que este curso é importante no treinamento médico.

- No entanto, é preocupante que continue a faltar médicos nas unidades públicas de saúde-lamenta.

EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA

Secretário propõe atuação conjunta

Diretores do CREMERJ e representantes de Sociedades de Especialidades se reuniram, no dia 12 de novembro, na sede do Conselho, com o Secretário Estadual de Saúde e Defesa Civil, Sérgio Côrtes, para, em parceria, elaborarem um amplo programa de educação médica continuada para os médicos da rede pública, a ser desenvolvido nos próximos dois anos. Na primeira fase, o Secretário pretende que a capacitação seja dirigida aos médicos das emergências dos hospitais, incluindo os lotados também nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e no SAMU, com ênfase sobre o atendimento de pacientes com dengue.

- Estamos buscando dentro da rede estadual, não só relacionado à dengue, melhorar as condições de trabalho dos nossos profissionais, com a aquisição de equipamentos e garantia de insumos... Gostaria que pudéssemos começar 2009 com uma agenda bastante extensa, para que nossos médicos tivessem a segurança de que esse primeiro curso faz parte efetivamente de um programa de educação continuada – observou.

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, disse que a atualização dos médicos é muito importante. Ele também ressaltou que, para melhorar a saúde pública, é necessário a união de todas as esferas de governo e das entidades médicas.

- Nesse momento é importante unir forças. Eventualmente, discordamos uns dos outros, mas temos que ter os mesmos objetivos, em prol da melhoria dos serviços e das condições de trabalho. Quando promovemos cursos para os colegas, por exemplo, estamos beneficiando a Saúde de modo geral - salientou.

Além de oferecer os auditórios, onde o CREMERJ já realiza cursos de educação continuada, Luis Fernando Moraes disse que a entidade também pode disponibilizar seu site e o CPDOC, para armazenamento e acesso às informações sobre os cursos, e ainda auxiliar na confecção de fol-



Sérgio Côrtes, Secretário Estadual de Saúde e Defesa Civil, e Luis Fernando Moraes, Presidente do CREMERJ, durante uma reunião no Conselho

ders, publicações e divulgação.

Além do curso sobre a dengue, está prevista a capacitação dos médicos nas áreas relativas à anestesia, clínica médica, terapia intensiva, pediatria, ginecologia e obstetrícia e às doenças infecto parasitárias.

Durante a reunião, a Vice-Presidente, Vera Fonseca, e a Diretora Marília de Abreu Silva, foram indicadas como representantes do CREMERJ no grupo de trabalho criado com o objetivo de alavancar o projeto.

- Temos meios de repassar recursos para as sociedades remunerarem os professores que estarão ministrando os cursos. Seria importante também que as sociedades, além de se responsabilizarem pela parte teórica, pudessem disponibilizar um grupo que fosse eventualmente para a ponta, no momento em que o profissional está trabalhando. Isso facilitaria o entendimento dos problemas que estão ocorrendo. Talvez esses instrutores, juntos aos médicos, pudessem nos ajudar, com relatórios, a corrigir alguns dos nossos procedimentos – observou o Secretário.

Secretário anuncia gratificação para médicos

O Secretário disse ainda, durante a reunião, que quer acabar com as cooperativas que contratam os médicos sem vínculo empregatício. Segundo ele, o primeiro passo foi dado com a publicação, no dia 10 de novembro, do edital para o concurso que vai selecionar quase 14 mil médicos, para contrato por tempo determinado, mas com garantias trabalhistas. O salário oferecido é o mesmo dos médicos estatutários, R\$ 1.500,00 mais as gratificações para os que forem lotados nas emergências: R\$ 1.500,00 de segunda a sexta-feira e R\$ 2.000,00 para final de semana.

- Isso é a tentativa de, efetivamente, acabar com as cooperativas, até a entrada do primeiro concurso da fundação estatal – ratificou.



Diretores do CREMERJ e representantes de Sociedades de Especialidades, na plenária do CREMERJ durante a reunião com o Secretário

REDE MUNICIPAL

Futuro Secretário pretende otimizar recursos para pagar melhores salários

O futuro Secretário Municipal de Saúde, Hans Dohmann, que tomará posse no início do ano, disse, em reunião com Conselheiros no Seminário Interno do CREMERJ, que, além da expansão da rede de atenção básica, com ênfase no Programa de Saúde da Família, tem entre seus planos otimizar os recursos disponíveis para melhorar o salário e as condições de trabalho do médico, ampliar os recursos tecnológicos e terapêuticos e reduzir os vínculos precários de emprego.

- O médico tem um papel central nas ações de saúde. Não podemos mais aceitar a situação atual. Sem o médico, o Sistema não anda. É ele que comanda a equipe de saúde – ressaltou.

Durante a reunião, realizada no dia 13 de novembro, o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, observou que convidara o futuro Secretário para debater a atual situação da rede do município, conhecer os projetos da nova gestão e apresentar as reivindicações dos médicos. Além dos problemas salariais e de condições de trabalho, os Conselheiros discutiram, entre outras questões, a regulação de vagas, o funcionamento de uma denominada “casa de parto” em Realengo, a falta de leitos para internação psiquiátrica e a ameaça de uma possível epidemia de dengue.

Luis Fernando Moraes colocou o Conselho à disposição para ajudá-lo na recuperação do sistema municipal de saúde, entregando-lhe relatórios de fiscalizações das unidades da rede, feitas pelo CREMERJ.

Segundo Hans Dohmann, o desafio de prestar um serviço à população com melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde é extremamente complexo.

- Esse canal de diálogo que se abre hoje com o CREMERJ é muito significativo, tendo em vista sua experiência e o que recebe de informações oriundas dos colegas que estão na ponta. Nesse primeiro momento, precisamos ouvir ao máximo para nos abastecermos de informações e sugestões. Preciso contar com quadros técnicos que possam contribuir para o planejamento da gestão da saúde a mais produtiva possível – argumentou.

Hans Dohmann destacou, entre suas prioridades, a de dar uma nova dinâmica na questão da atenção primária.

- Hoje, há uma dificuldade muito grande do indivíduo identificar quais são as portas de entrada do sistema. E quando consegue identificá-las, ainda tem que adivinhar quais as que estão em boas condições de funcionamento.



A Diretoria e Conselheiros do CREMERJ em reunião com o futuro Secretário de Saúde do Município do Rio de Janeiro, Hans Dohmann

Além disso, não há um suporte de gestão de fato que interligue as diversas esferas de Governo – disse.

Ele disse ainda não estar convencido que se precise criar mais 40 UPAs no município do Rio de Janeiro. Na sua opinião, a solução não passa, com certeza, pelas UPAs.

- Elas são uma das ferramentas que pretendemos utilizar, eventualmente, com algumas adaptações, para avançar no Programa da Saúde da Família. Dados oficiais mostram que a cobertura do PSF atinge 7,6% da população, mas, quando se verifica as equipes que de fato estão operando, esse número baixa para 3,5%. É inviável organizar um sistema de saúde com uma cobertura tão baixa do PSF - afirmou.

O futuro Secretário considerou, como outra das prioridades do seu governo, expandir o máximo possível o PSF.

- Em algumas regiões, em que as equipes do PSF sentam muita dificuldade de visitar as famílias, vamos estabelecer núcleos de apoio para atender aqueles que moram onde o médico não pode chegar - acrescentou.

Hans Dohmann lembrou também que, em algumas regiões, será necessário recuperar unidades já existentes para que funcionem 24 horas por dia.

- Já estamos estudando quais unidades municipais têm perfil e condições para funcionar 24 horas sem que se precise fazer novos investimentos. É fundamental que se consiga perseguir uma entrada de pacientes eficiente, desenhando pontos estratégicos sob o ponto de vista epidemiológico e com o aproveitamento dos recursos disponíveis – disse.

A seu ver, a rede municipal hospitalar, que realiza procedimentos de média e alta complexidade, também deve estar voltada para dar suporte às ações realizadas na atenção primária e concatenada com as unidades da rede estadual e federal.

- Trata-se da regulação de leitos que deve ser discutida. É uma questão chave para a organização do sistema – reafirmou.

Quanto à dengue, o Secretário disse que, sob o ponto de vista da prevenção, nada pode fazer, pois, janeiro, mês em que vai assumir, é a época do aumento de casos e risco de epidemia. Ele vê como alternativa se preparar, imaginando que seja pior que no ano passado e procurar reduzir a letalidade da melhor maneira possível.



PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

Pacientes crônicos são tratados em casa com maior qualidade de vida

■ Em funcionamento há 11 anos, o Programa de Atendimento Domiciliar do Hospital Municipal Paulino Wernek (PAD/HMPW) surgiu da necessidade de manter o paciente em casa com qualidade de vida e com continuidade do atendimento médico, agora a nível domiciliar, evitando reinternações de pacientes crônicos, portadores de dificuldades motoras e de necessidades especiais. Com uma equipe multidisciplinar, formada por um médico, um fisioterapeuta, uma enfermeira, uma psicóloga e dois técnicos de enfermagem, o programa tem como meta acelerar a inserção dos pacientes no ambiente familiar e na sociedade, além de dar suporte aos familiares e aos cuidadores.

– O objetivo maior desse programa é manter o paciente em casa, com qualidade de vida. Indiretamente, acabamos por reduzir custos e desafogar os leitos do hospital – ressalta a ginecologista Guilhermina Galvão Siqueira Gomes, Coordenadora do PAD do Hospital Municipal Paulino Wernek e membro do Grupo de Trabalho sobre Assistência Domiciliar.

A partir da integração do trabalho de todos os profissionais da equipe, o PAD acompanha atualmente 214 pacientes, em diversos locais da Ilha do Governador, sendo 71 deles em regime exclusivamente domiciliar e 143 em ambulatorios semanais. Dessa maneira, o PAD aumenta a qualidade de vida do paciente, da família e do cuidador, além de reduzir o número de reinternações, o tempo de permanência em leito hospitalar e facilitar o retorno do paciente ao acompanhamento ambulatorial em menor tempo.

Em uma kombi da Secretaria Municipal de Saúde, a equipe médica visita os pacientes, diariamente, de acordo com a demanda de cada um deles.

– Anteriormente ao PAD, os pacientes, muitas vezes, retornavam num estado geral pior do que quando tiveram alta do hospital. Essa foi a melhor maneira de manter um acompanhamento freqüente e prevenir o agravamento do paciente crônico – afirmou João Batista Siqueira Gomes, médico da equipe.

Em 1997, um paciente crônico internado no Hospital Municipal Paulino Werneck custava cerca de R\$

530, quase 35 vezes mais do que um em atendimento pelo PAD, que girava em torno dos R\$15. Hoje, após uma política de otimização de recursos, o custo de um paciente no PAD caiu de R\$ 15,12 para R\$ 1,50.

Enfrentando regiões de difícil acesso e, até mesmo, áreas perigosas, a equipe acredita que o trabalho compensa.

– Além de auxiliar na questão prática, o PAD viabiliza um maior contato com a família dos pacientes, o que é fundamental para a melhor inserção do mesmo na sociedade. Com o apoio da psicóloga, os familiares e cuidadores aprendem a lidar melhor com o paciente e sua patologia e ajudam na melhora do seu quadro geral – ressalta Guilhermina Siqueira Gomes.

Além de fornecer medicações da grade municipal, insumos para curativos e realização de exames laboratoriais, a equipe do PAD ainda se reúne com os familiares e os cuidadores, dando-lhes suporte psicológico, tirando dúvidas burocráticas e ensinando os melhores caminhos para que resolvam questões de cunho prático, como a entrada num processo de aposentadoria, por exemplo.

A clientela alvo do PAD consiste em pacientes residentes na Ilha do Governador, que estiverem internados no Paulino Werneck e forem portadores de patologias prevalentes, como acidente vascular cerebral, demências ou doenças invalidantes em geral.

Uma nova perspectiva de atenção à saúde

Uma perspectiva completamente nova para pacientes afetados por uma enfermidade cujo diagnóstico, tratamento e reabilitação não os obrigam a permanecer no hospital, porém necessitam de repouso em casa. Assim, se define a assistência domiciliar.

Uma série de vantagens pode ser atribuída à internação no domicílio. Entre outras conclusões, é possível assinalar que tal modalidade de atenção altera minimamente o modo de vida do paciente; reduz os custos da atenção, tanto para a família como para o Estado; diminui o risco de infecção; utiliza mais racionalmente os leitos e recursos hospitalares; e estimula uma relação médico-paciente mais humanizada.

Para o Presidente do Sindicato dos Hospitais e Clínicas da Cidade do Rio de Janeiro, ex-Presidente da Associação de Empresas de Medicina Domiciliar e também membro do Grupo de Trabalho sobre Assistência Domiciliar do CREMERJ, Josier Marques Villar, a assistência domiciliar é um sistema alternativo ao sistema formal hospitalar.

- A tendência atual é cuidar as pessoas em casa, evitando as hospitalizações desnecessárias. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu trabalho "Cuidados inovadores nas doenças crônicas", divulgado no final de 2002, aponta a assistência baseada no hospital como um grande mal do século XXI. E todos os esforços estão sendo feitos no mundo inteiro para modificar esse perfil - observa.

Segundo ele, uma das formas é organizar estruturas de cuidados focadas no domicílio, o chamado "home care", que é o atendimento ao paciente em sua própria casa.

- Embora a nossa cultura coloque o hospital como porta de entrada, o sistema de saúde tem que se organizar para

oferecer programas de monitoramento dos pacientes com doenças crônicas. Em vez de atendê-los nos hospitais, o agente de saúde vai à casa dos pacientes - explica.

Josier Marques Villar lembra que, na parte de atenção primária, já existe o PSF, que, no entanto, precisa urgentemente ser ampliado.

- Até mesmo a atenção secundária e a terciária pode, muitas vezes, ser feita em casa. Através de programas de internação domiciliar e programas de cuidados domiciliares (curativos, sessões de quimioterapia etc.), o hospital vai à casa do paciente, cuidando-o com mais eficácia e eficiência, desonerando o hospital e abrindo leitos - justifica.

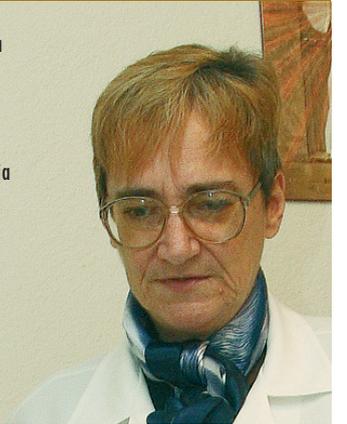
Vários hospitais públicos, como o Paulino Werneck e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) já mantêm programas de atendimento domiciliar.

- E setor privado já conta com 80 empresas de home care no Brasil, sejam de internação domiciliar, sejam de cuidados domiciliares na atenção primária e secundária - calcula.

Josier Marques Villar diz que, no passado, não havia critérios para os programas de atenção domiciliar. Hoje, eles existem, elaborados pela Associação de Empresas de Medicina Domiciliar, com indicadores técnicos que elegem o paciente para o programa.

- Algumas operadoras ainda apresentam alguma resistência a essa nova modalidade, tendo em vista que o atendimento domiciliar não está previsto na Lei 9656, nem foi incluído no novo Rol de Procedimentos da ANS. Esse assunto tem sido levado ao Comitê de Qualificação dos Prestadores de Serviços, criado pela Gerência de Prestadores de Serviço da ANS para discutir a assistência domiciliar - acrescenta o Presidente da FEHERJ.

Guilhermina Galvão Siqueira Gomes, ginecologista, Coordenadora do PAD do Hospital Municipal Paulino Werneck e membro do Grupo de Trabalho sobre Assistência Domiciliar do CREMERJ.



Ambulatório com hora marcada

Dando continuidade ao projeto, o Ambulatório de Follow-up ou do Idoso Frágil absorve os pacientes que, apesar de readquirirem autonomia relativa, ainda necessitam de consultas especiais. Por meio de consultas com hora marcada, os profissionais avaliam o estado geral do paciente e fazem o acompanhamento médico que inclui exames complementares, como eletrocardiogramas e raio-X.

Além disso, o ambulatório funciona como estratégia alternativa para aqueles pacientes que, mesmo com indicação de atendimento domiciliar, apresentam condições que impossibilitam o atendimento, seja por residirem em área de alto risco por violência urbana ou de difícil acesso para o veículo do programa.

O PAD funciona bem e, por isso, já conta com uma fila de espera de mais de 25 pessoas. Como os pacientes atendidos pelo PAD são crônicos e não contam com uma perspectiva de alta em pouco tempo, fica difícil fazer essa fila andar. Esse, segundo a coordenadora do programa, é o maior problema para a ampliação da atuação. Mesmo atendendo mais pacientes do que seria possível, a equipe do PAD não consegue dar vazão ao atendimento.

- Nós não podemos ser irresponsáveis e aceitar mais pacientes do que a real capacidade de atender. Por isso, temos mais de 25 pessoas com doenças crônicas na fila de espera e, na maior parte das vezes, não lhes resta muito tempo para esperar - lamenta Guilhermina Siqueira Gomes.



Equipe do Paulino Werneck em frente a residência de uma das pacientes atendidas pelo Programa

Operadora não pode suspender atendimento domiciliar

"Não é razoável que se vislumbre a possibilidade de, a seu critério, uma operadora de plano de saúde suspender internação domiciliar. Portanto, uma vez disponibilizada tal modalidade de assistência ao usuário, compete ao médico responsável pela internação, e somente a ele, o prazo de duração desta". Assim se posicionou o CREMERJ, através do Parecer nº 187/2006.

Em seu parecer, o CREMERJ cita a Resolução n. 1.668/03 do Conselho Federal de Medicina, quanto à atuação dos membros integrantes da equipe multiprofissional de assistência domiciliar, que deixa claro "que é do médico a prerrogativa de eleição do paciente a ser contemplado por esse sistema. Do mesmo modo, a interrupção e alta são decisões exclusivamente médicas, baseadas nas condições clínicas do paciente".

O Parecer ressalta ainda que a suspensão do atendimento pela operadora fere a autonomia profissional do médico e contraria o artigo 8º do Código de Ética Médica, que diz: "O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho."

SEMINÁRIO NACIONAL

Futuro da medicina preocupa os médicos

Durante três dias, a Fundação Getúlio Vargas abriu espaço para discussões em torno de temas da área médica. O V Seminário Nacional “Saúde, Previdência e Assistência Social”, no entanto, também incluiu os aspectos administrativos e econômicos relacionadas à gestão desses temas. O encontro aconteceu entre os dias 12 e 14 de novembro, e contou com a palestra do Conselheiro Paulo Cesar Geraldês, entre outros especialistas, enfocando o futuro da medicina.

O Conselheiro abordou questões que vêm preocupando os médicos há tempos e que podem acabar transformando a medicina de qualidade num serviço somente disponível às classes mais abastadas.

Ele observou que a permissão para que profissionais não médicos realizem atividades médicas – como os partos feitos por enfermeiros, por exemplo –, é um desses mecanismos que interferem na qualidade dos serviços prestados. Outro problema, segundo ele, é a redução de leitos psiquiátricos, que deixa a população sem assistência, e a baixa remuneração oferecida pelo SUS, o que desestimula a rede conveniada a oferecer procedimentos importantes, como os eletrochoques – utilizados em casos de depressões graves, em especial as que ocorrem após o parto.

- Antigamente os Presidentes, como Juscelino Kubitschek, Eurico Gaspar Dutra e Getúlio Vargas, eram atendidos no Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Hoje, os funcionários públicos têm planos de saúde. Isso demonstra a desqualificação que vem ocorrendo no serviço – opinou.

Paulo Cesar Geraldês também explicou aos parti-

“**Antigamente os Presidentes, como Juscelino Kubitschek, Eurico Gaspar Dutra e Getúlio Vargas, eram atendidos no Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Hoje, os funcionários públicos têm planos de saúde**”

Conselheiro Paulo Cesar Geraldês

cipantes os motivos pelos quais a institucionalização de um exame de ordem, nos moldes do que ocorre na área de direito, não oferece boas perspectivas para os médicos. Ele lembrou que o Brasil é o país que detém o maior número de faculdades de medicina, no mundo, com 175 cursos. Em 2008, há 17.201 alunos cursando o primeiro ano das faculdades médicas. Considerando-se que todos eles chegassem ao fim do curso de Medicina teríamos 17.201 novos médicos. O exame de ordem do Direito aprova cerca de 30% dos bacharéis, isto é, cerca de 50.000 novos advogados a cada ano. Portanto o exame de ordem não regulou o mercado, não evitou o aparecimento de novos cursos de Direito e ainda trouxe o advento da praga dos cursinhos preparatórios para o exame – avaliou.

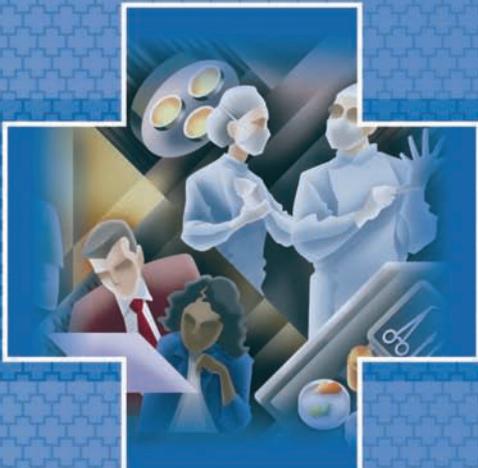
Outra questão importante é que os bacharéis em Direito e que não passam no exame de ordem e, portanto não são advogados podem exercer outras

funções na própria área do judiciário, como juízes ou delegados de polícia, por exemplo. Mas, os médicos que não têm registro vão fazer o que dentro da área da saúde? Eles não podem ser outra coisa na área médica, a não ser falsos médicos, advertiu o Conselheiro Geraldês.

Ainda analisando o ensino médico, ele também não aprova a chamada “graduação interdisciplinar”, que permite ao aluno montar sua grade com disciplinas de acordo com suas conveniências. Paulo Cesar Geraldês sustenta a idéia de que alunos que assistem aulas em turmas diferentes acabam não se conhecendo direito, o que descaracteriza as turmas e enfraquece as reivindicações dos acadêmicos de Medicina, nos moldes do que ocorreu na ditadura militar, quando da criação do critério dos créditos de disciplinas substituindo a sistema de anualidade dos cursos.

Para encerrar sua participação, Geraldês abordou aspectos das fundações públicas de direito privado. Geraldês elucidou como estão previstas as contratações pelo regime da CLT, com salários diferenciados por especialidades, e as implicações que isso pode gerar para a categoria. Ele defendeu que a profissão seja estruturada como carreira de estado, na qual os médicos aprovados em concursos começariam suas atividades em unidades mais distantes dos grandes centros e, conforme o tempo de trabalho, iriam ganhando a possibilidade de serem transferidos para áreas mais centrais. O salário, digno, seria o mesmo, independentemente da região do país em que atuassem. Os médicos peritos já conseguiram isso e têm um salário único no Brasil inteiro. No Judiciário também é assim – exemplificou.

O MÉDICO VALE MUITO



Crédito para a Área de Saúde



ANTECIPAÇÃO DE CHEQUES PRÉ-DATADOS

Taxa de desconto: 2,5% ao mês.
Tarifas: R\$ 23,80 por operação e R\$ 0,30 por cheque.

EMPRÉSTIMO PARA CAPITAL DE GIRO, REESTRUTURAÇÃO FINANCEIRA E INVESTIMENTOS

Taxa de juros: 3,9% ao mês | Taxa Administrativa: 3,0 %.
Prazo: Até 18 meses (inclui o prazo de carência).
Carência: Até 3 meses (primeira parcela após 120 dias).

EXEMPLOS DE PLANOS DE PAGAMENTOS

Tabela sem Carência

valor	em 6X	em 12X	em 18X
R\$ 2.000,00	R\$ 398,00	R\$ 224,00	R\$ 167,00
R\$ 5.000,00	R\$ 995,00	R\$ 560,00	R\$ 417,00
R\$ 8.500,00	R\$ 1.691,00	R\$ 952,00	R\$ 709,00

Tabela com Carência

valor	em 6X	em 12X	em 18X
R\$ 2.000,00	R\$ 451,00	R\$ 254,00	R\$ 214,00
R\$ 5.000,00	R\$ 1.128,00	R\$ 634,00	R\$ 536,00
R\$ 8.500,00	R\$ 1.918,00	R\$ 1.078,00	R\$ 911,00

Parcerias:




Para sua comodidade oferecemos serviço de motoboy.

Tel.: 2505-2200
www.socialcred.com.br

PRÊMIO VLADIMIR HERZOG

Reportagem é elogiada pelo CREMERJ

A Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMERJ parabeniza o Sindicato dos Jornalistas de São Paulo por premiar, com menção honrosa no 30º Prêmio Vladimir Herzog de Anistia e Direitos Humanos, um dos mais importantes do país na área de jornalismo, a reportagem "Sem hospícios, morrem mais doentes mentais", publicada no jornal O GLOBO.

Para o Responsável pela Câmara Técnica, Conselheiro Paulo Cesar Geraldles, a reportagem sobre o abandono dos doentes mentais no Brasil, da repórter Soraya Aggege, mostra a realidade da política antimanicomial, estabelecida em 2001. O movimento da Luta Antimanicomial (LAMA) preconizou o fechamento dos hospícios, jogando nas ruas uma enorme quantidade de doentes mentais, que vivem perdidos debaixo de viadutos.

- Trata-se de uma clara transgressão à Lei 10.216, que determina a Reforma da Assistência Psiquiátrica, que muda o eixo do hospital para o atendimento ambulatorial e social, mas nunca a extinção de leitos psiquiátricos - observa.

Como diz a reportagem do GLOBO, "seis anos depois, o país vive uma encruzilhada: fechou parte dos desumanos manicômios, mas não criou atendimento suficiente para doentes saídos dos hospitais. O Brasil tem 16,5 milhões de doentes mentais que precisam de internações eventuais, além de tratamento ambulatorial. E mais de 20 milhões de brasileiros têm doenças mentais mais leves e podem precisar de tratamento".

A reportagem diz ainda que "de 2002 a 2007, o total de leitos psiquiátricos caiu de 51.393 para

38.842. O governo se comprometeu a criar leitos em hospitais gerais e uma rede de atendimento comunitário, além de residências terapêuticas para pacientes. Mas, até hoje, só foram instalados 2.400 leitos em hospitais gerais — que, pelo projeto da reforma psiquiátrica, eram os únicos que deveriam continuar existindo depois do fechamento dos manicômios. No lugar dos 12.551 leitos fechados, foi montada uma rede com 1.123 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), a maioria com serviço ambulatorial. O Relatório de 2005 do Tribunal de Contas da União avalia que a rede é restrita, com raros locais de internação".

Paulo Cesar Geraldles lembra que, nos últimos cinco anos, portanto, o governo fechou 60% dos leitos psiquiátricos e tem reduzido em média R\$ 2 bilhões por ano das verbas para doentes mentais, oferecendo em troca programas superficiais, monitorados por profissionais não médicos.

- É aquela mesma tônica de dar uma medicina pobre para os pobres - ressaltou o Conselheiro.

Segundo ele, o governo tem agido de modo irresponsável no que chama de reforma psiquiátrica, quando . Foi implantada uma política perversa em relação aos doentes mentais, reduzindo o número de leitos psiquiátricos em hospitais públicos e remunerando de modo vil os serviços prestados pelos hospitais privados vinculados ao SUS, como se a doença mental não existisse mais.

- Outro problema é que há pouquíssimas emergências psiquiátricas. Não seria necessária uma unidade específica para atender pacientes psiquiátricos em casos de emergência, mas que houvesse psiquiatras nas equipes de emergência dos hospitais - acrescentou.



“ Nos últimos cinco anos, portanto, o governo fechou 60% dos leitos psiquiátricos e tem reduzido em média R\$ 2 bilhões por ano das verbas para doentes mentais, oferecendo em troca programas superficiais, monitorados por profissionais não médicos. ”

Conselheiro Paulo Cesar Geraldles

O MÉDICO VALE MUITO

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

Carga Horária: 1920h Início: Março/2009 Término: Fevereiro/2011

Aulas Teóricas Noturnas no CBC (Rua Visconde Silva, 52 - Botafogo) e Aulas Práticas (70% da carga horária total) em Empresas

Coordenação: Profa. Rose Copelman Kligerman (Mestre pela Fundação Oswaldo Cruz e Professora Adjunta da UNI-RIO)
Prof. Helio Copelman (Livre Docente pela UNI-RIO)



Inscrições abertas

Informações: 21-2548-0648



CRM MAIS RÁPIDO

CREMERJ agiliza registro para novos médicos do Rio de Janeiro

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, Diretores e Conselheiros se reuniram, durante o mês de novembro, com os formandos dos cursos de medicina das Universidades Federal Fluminense (UFF), do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Gama Filho (UGF), do Grande Rio (Unigranrio) e de Nova Iguaçu (UNIG).

Nestas reuniões, além de recolher os documentos necessários para agilizar o registro no Conselho e a emissão do número do CRM, assim que os recém-formados apresentarem o diploma, os Conselheiros explicaram aos futuros médicos o funcionamento da entidade, suas atribuições, os serviços que presta, além de darem orientações sobre condutas éticas.

Em todos os encontros, os Conselheiros reforçaram que o CREMERJ é uma entidade voltada para o médico e que, além de registrar e fiscalizar a profissão, investe constantemente na atualização do profissional, através de cursos de educação médica continuada e fóruns das mais diversas especialidades.

Explicando o destino da anuidade paga, o Presidente Luis Fernando falou sobre a existência do Portal CAPES e sobre outros benefícios que o Conselho oferece gratuitamente aos médicos, como os cursos oferecidos pelas Câmaras Técnicas do Conselho.

– É importante que o médico se mantenha atualizado. Por isso, o CREMERJ procura reverter o valor das anuidades em benefícios aos médicos. Além dos cursos e fóruns, o Conselho disponibiliza em seu site

o acesso a 135 periódicos científicos do Portal CAPES, entre outros serviços – lembrou Luis Fernando Moraes.

A campanha “O médico vale muito” que o CREMERJ vem desenvolvendo em prol da melhoria das condições de trabalho na rede pública e de salários dignos para o médico também foi destaque em todas as reuniões com os formandos.

– A continuidade do movimento médico depende dos jovens que estão se formando e que irão nos substituir no futuro. A luta pela valorização da nossa profissão não pode acabar nunca – afirmou a Conselheira Márcia Rosa de Araújo, Coordenadora da Comissão de Recém-Formados do CREMERJ.



Satisfação com o Conselho

Satisfeitos em relação ao CREMERJ, os ainda estudantes da Universidade Gama Filho se mostraram empolgados com a nova etapa.

– Os esclarecimentos dos Conselheiros são ótimos. Eles mostraram diversas ações do Conselho que não são muito conhecidas. Quando nos formamos, ficamos receosos em relação à nova etapa e é bom saber que o Conselho nos dará apoio. Isso faz com que nos sintamos mais acolhidos – afirmou Mariana Leonardi Monteiro, que fará residência em Ginecologia e Obstetria.

Já Pedro Paulo Baima de Castro ressaltou a nova imagem que teve do Conselho.

- Antes, eu via o CREMERJ apenas como um órgão fiscalizador, mas, depois da palestra, conheci mais a atuação do Conselho e sinto-me satisfeito. Vi que, além do papel regulador, o CREMERJ também se preocupa bastante com a educação continuada do médico e com a valorização do profissional. Essa reunião foi muito boa para sabermos que podemos contar com o apoio da nossa entidade para enfrentar os possíveis problemas do dia-a-dia do trabalho – disse Pedro Paulo, futuro residente de ortopedia.



Pedro Paulo Baima de Castro

Destaque para a relação médico-paciente

Em todas as reuniões com os formandos, os Conselheiros ressaltaram a importância da relação médico-paciente, indispensável não só para o paciente se sentir mais seguro, como também para evitar eventuais denúncias.

Clara Capella Kexfe, formanda da UFF, concordou com a importância dada à relação médico-paciente.

– É importante saber os detalhes no trato do paciente que fazem a diferença e podem evitar problemas futuros, além de nos ajudar a nos defender em casos mais complicados – disse a futura médica, que pretende fazer residência em ginecologia e obstetria.

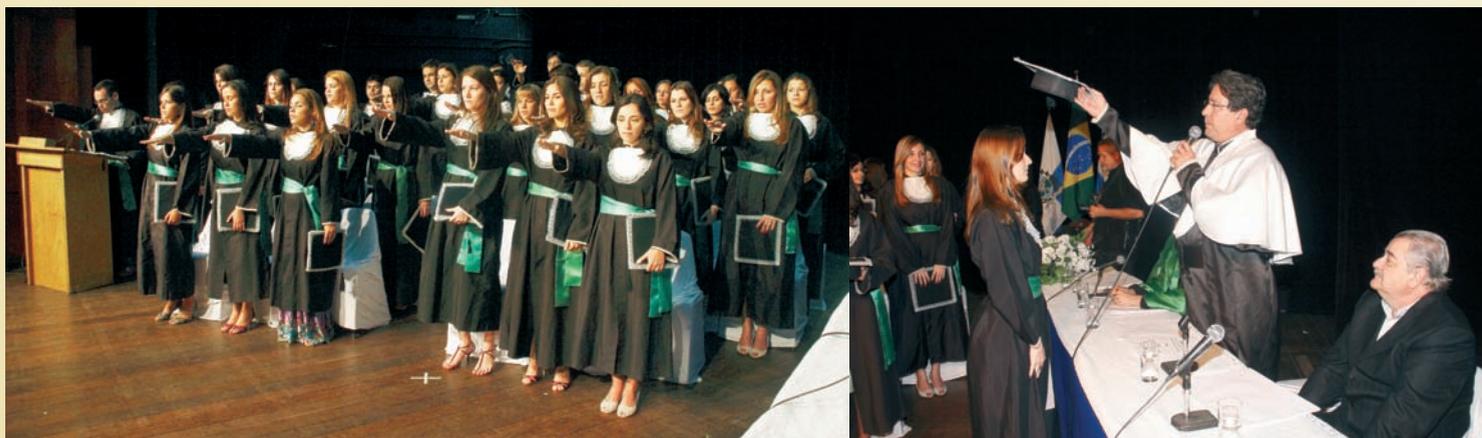
Ela disse ainda que agora está mais segura com todas as informações dadas pelos Conselheiros na palestra aos formandos.

Rafael Alvim Lobo, futuro residente de ortopedia, ficou surpreso com a abrangência da atuação do CREMERJ.

– A imagem que eu tinha do Conselho mudou. Percebemos que o órgão é muito mais acessível do que parecia. Agora me sinto mais confortável para procurar ajuda e comparecer aos cursos – afirmou Rafael, também da UFF.



Conselheiro Abdu Kexfe e sua filha Clara Capella Kexfe, formanda da UFF



Formandos de medicina da Universidade Federal Fluminense colaram grau em solenidade realizada na reitoria da Universidade no dia 19 de novembro. A formanda Clara Capella Kexfe representou a turma perante o Reitor da universidade, Roberto de Souza Salles, ao lado de seu pai, o Conselhoeiro Abdu Kexfe, representante do CREMERJ na cerimônia.

Elogios à promoção de cursos de atualização

Yung Fonseca Castro, formando da Unigranrio, já fez a prova para residência médica do Estado em clínica médica, que é pré-requisito para a residência de geriatria, a especialidade em que ele deseja trabalhar.

- Adorei a palestra. Tirei várias dúvidas que serviram para desmistificar aquele medo que eu tinha do Conselho. Os médicos que não têm esse contato, como o que nós estamos tendo aqui, vêem o CREMERJ de forma deturpada. Vimos hoje que é uma entidade acolhedora, parceira dos médicos e elucidadora das dúvidas do dia-dia. Além disso, promove aulas nos finais de semana. Na medicina, a gente tem sempre que estar estudando, principalmente agora, com a velocidade das informações – observou.

“Muito proveitosa” foi como Gisele Ramos Santil, que também fez prova para residência, só que em cirurgia geral, se expressou ao término da palestra dos Conselheiros aos formandos. Também da Unigranrio, ela acha que o Conselho pode ajudar muito os recém-formados.

- O Presidente do CREMERJ foi muito simpático e solícito, passando informações que não conhecíamos. É um Conselho que está disposto a nos ajudar no que for possível. Pode até fazer críticas às ações negativas, um puxar de orelhas, mas vemos que podemos contar com o Conselho. Os cursos de atualização são uma boa idéia. O médico precisa disso para estar sempre se atualizando e não ficar ultrapassado. Estamos lidando com a vida das pessoas, o que é muito importante – acrescentou.



Yung Fonseca Castro



Gisele Ramos Santil

Segurança para atuar na profissão

A proximidade com os médicos, a que os Conselheiros se referiram nas reuniões com os formandos, agradou bastante aos estudantes da UNIG.

Jefferson Antunes Gomes, futuro residente de otorrinolaringologia, mostrou-se muito satisfeito com essa proximidade do Conselho.

- Eu não conhecia a atuação do Conselho e, depois dessa apresentação dos Conselheiros, fico mais seguro para atuar na profissão, sabendo que terei uma assessoria e um apoio constante – afirmou.

Tatiana Rabello Panaino, que prestará prova para residência em ginecologia e obstetrícia, disse que nunca teve contato com o CREMERJ e gostou de saber que tem um órgão tão próximo e amigo do médico. Toda burocracia foi bem explicada. Saber que teremos acesso à divulgação de cursos e eventos nos deixa bem confortável em relação à instituição.



Jefferson Antunes Gomes



Tatiana Rabello Panaino

Uma entidade acolhedora

Uma entidade acolhedora foi como Leandro José Xavier da Silva, que já está prestando provas para residência em anesthesiologia, definiu o Conselho.

- As informações que nos foram dadas pelos Conselheiros são muito importantes. São orientações que frequentemente não encontramos no meio acadêmico. Depois dessa palestra, passamos a nos sentir mais médicos diante da própria família – observou Leandro, formando da UERJ.

Tatiana Araújo Manoel, também da UERJ, escolheu para residência cirurgia geral. Ela lembrou que a medicina envolve uma responsabilidade muito grande.

- É normal que estejamos muito ansiosos, preocupados e até mesmo inseguros. Sabemos que temos capacidade e que estamos no caminho certo, mas que ainda é desconhecido para nós. Agora, depois deste contato com o Conselho, me sinto mais segura, mais acolhida. Acho que isso vai me dar força para estar dentro da profissão. Senti o Conselho como uma base, como se fosse uma família mesmo, onde eu sei que vou ter apoio, onde vou poder vir a hora que precisar tirar minhas dúvidas. Eu tinha uma noção vaga do Conselho. Já tinha vindo na biblioteca fazer pesquisa, mas não sabia que oferecia aos médicos tantos benefícios. Estou confiante - completou.



“As informações que nos foram dadas pelos Conselheiros são muito importantes.

Leandro José Xavier da Silva



Tatiana Araújo Manoel

PRÊMIO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Clínica reapresenta trabalhos de finalistas

■ Três dos dez finalistas do 5º Prêmio de Residência Médica do CREMERJ, entregue no último dia 14 de agosto, apresentaram seus trabalhos na Clínica Pronto Baby, no dia 21 de outubro, numa cerimônia que contou com a presença do Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, e dos Conselheiros Sidnei Ferreira e Matilde Antunes Costa e Silva.

O interesse do Coordenador do Centro de Estudos da Pronto Baby, José Dias Rego, em apresentar os trabalhos dos residentes era levar mais informações sobre pediatria aos profissionais de saúde da clínica.

- Uma de nossas residentes, Flávia Bernardes de Carvalho, ficou entre os dez finalistas e, durante a cerimônia da apresentação dos trabalhos no CREMERJ, me chamou atenção que três trabalhos abordavam temas de pediatria. Como temos atividades de atualização profissional na clínica, achei que seria interessante ouvir esses jovens médicos e suas dissertações – contou.

O convite foi feito durante a solenidade de premiação e a apresentação agendada para outubro, como parte das comemorações pelo “Dia do Médico”. Independentemente da classificação que teriam, Angela Márcia Cabral Mendonça (R3 de pneumonia pediátrica do Hospital Municipal Jesus e vencedora do concurso), Flávia Bernardes de Carvalho (R1 do Pronto Baby), e Anamaria Szrajzman Vaz da Silva (do IPPMG) concordaram em expor seus trabalhos.

Um centro de reuniões e treinamentos

O Centro de Estudos José Dias Rego promove reuniões e treinamento para os médicos e demais profissionais de saúde da clínica e, também, para a comunidade médica gratuitamente. No projeto “Sempre às Quintas”, os participantes têm a oportunidade de assistir palestras durante o dia inteiro. Em geral, os frequentadores são estudantes de medicina e residentes de diversos hospitais pediátricos.

As histórias do pediatra e do Centro de Estudos se confundem. Em meados da década de 70, quando estava recém-formado, ele fundou o primeiro embrião do atual centro de estudos na clínica. Há quase sete anos, quando os novos proprietários da clínica tiveram conhecimento desse episódio, resolveram homenageá-lo, dando seu nome ao local e, em janeiro de 2008, ele foi convidado para coordenar as atividades do Centro. Sua primeira iniciativa foi a criação da Comissão de Ética do hospital, que tomou posse no CREMERJ, no último dia 08 de janeiro.

Fizemos o primeiro concurso para residência médica na rede privada, com certificação do Conselho Nacional de Residência Médica. Já estamos com processo seletivo para 2009 e com a novidade de que teremos também o primeiro concurso para Acadêmico Bolsista remunerado – ressaltou José Dias Rego.

SERVIÇOS

www.cremerj.org.br

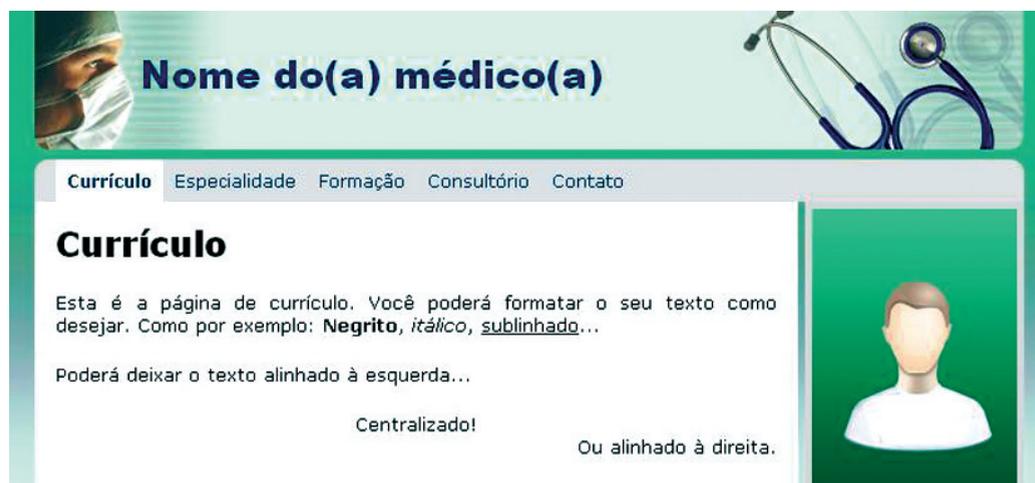
Portal oferece gratuitamente aos médicos uma página pessoal

O CREMERJ está inovando mais uma vez. Desde o final de novembro, está disponibilizando, para os médicos do Estado, um serviço que pode contribuir para o marketing pessoal a custo zero. Na "Área do Médico", no site www.cremerj.org.br, já é possível criar uma página personalizada com a facilidade e a credibilidade do Conselho.

- Ao fazer sua página, o médico poderá ser "encontrado" pelos sites de busca, o que é uma publicidade gratuita, e muito interessante, em especial para aqueles que não têm convênio algum e, por isso, não são "vistos" nos catálogos das operadoras dos planos de saúde. É mais um serviço gratuito que o CREMERJ oferece aos médicos. Através de sua página pessoal, os médicos poderão se expressar para a categoria, tanto profissionalmente ou cientificamente, como socialmente. Será como uma vitrine, quase um clube virtual, para agregar ainda mais a nossa classe - ressalta o Presidente do Conselho, Luis Fernando Moraes.

Para construir a página, o médico não precisa ter profundos conhecimentos de informática. Segundo o Gerente de Tecnologia de Informação do CREMERJ, Carlos Gentile, o processo é muito rápido e simples. O médico só precisa preencher alguns campos pré-determinados pelo programa, como se estivesse respondendo a uma pesquisa. São informações básicas, como a especialidade, a formação e os meios de contato. Ele só abastecerá os campos que desejar divulgar sobre si. Há também a possibilidade de inserir uma foto pessoal e outra do consultório.

- O médico não leva mais do que cinco minutos para



isso. Ele ainda poderá alterar seus dados a qualquer momento. O conteúdo é de sua inteira responsabilidade, mas terá que seguir as normas da ética médica e do Manual de Publicidade e Assuntos Médicos, que também estão disponíveis no site – explica.

As vantagens de ter uma página dentro do site do Conselho são várias, mas nem sempre fáceis de serem mensuradas. A construção de um site particular envolve a contratação de web designers, a criação de um domínio (por exemplo, "nomedomédico.com.br"), a hospedagem em servidor confiável e recursos de segurança contra hackers, pelo menos. E o orçamento costuma variar bastante no mercado, de acordo com a qualidade dos produtos. Através do CREMERJ, o médico tem tudo isso, em banda larga, com a chancela do Conselho, sem nenhum gasto e sem a preocupação de checar a qualidade dos programas e da manutenção no ar.

O Conselho tem uma equipe especializada não só na criação e manutenção de recursos de informática para facilitar a vida do médico, mas também em monitorar aleatoriamente qualquer tentativa de invasão cibernética, além dos programas que já fazem isso automaticamente e que tornam toda a rede do CREMERJ, inclusive a Internet, um ambiente seguro.

O médico que montar sua página terá como domínio o endereço "nome do médico.cremerj.org/crm do médico".

- A criação da página é resultado de uma enquete publicada no site do CREMERJ. Ao longo de um mês, três mil médicos manifestaram vontade de ter uma página particular. Estamos sempre buscando a possibilidade de oferecer mais algum benefício para o médico. No futuro, se houver demanda, poderemos oferecer outras inovações – promete Gentile.

O MÉDICO VALE MUITO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ACUPUNTURA

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (U.F.F.) e SOCIEDADE MÉDICA DE ACUPUNTURA DO RIO DE JANEIRO (SOMA-RJ)

Pós-Graduação "Lato Sensu" reconhecida pelo Colégio Médico de Acupuntura e A.M.B.

Duração 2 anos.

Curso de 885 horas/ aula.

Inscrições: Janeiro e fevereiro de 2009.

Local: Instituto de Saúde da Comunidade - Rua Marquês do Paraná, 303 - 3º andar

Prédio Anexo ao Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), Centro - Niterói - RJ

Informações: (21) 2618-0621 (manhãs)/ 2629-9352/ 9999-8849/ 9624-7140/ www.somarj.org.br Ou pelo e-mail: Secisc@vm.uff.br



EVENTOS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DA ZONA OESTE Otimismo marca festa de fim de ano

■ O otimismo foi a tônica da festa de fim de ano, promovida pela Associação Médica da Zona Oeste (AMZO), no dia 28 de novembro, no sítio Rei do Gado, em Campo Grande. Grandes arranjos de rosas vermelhas sobre as mesas e delicados *bougainvilles*, também vermelhos, pontilhados no salão, simbolizavam a paixão pela medicina.

Além de cerca de 350 convidados, participaram da festa o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes e os Conselheiros Pablo Vazquez Queimadelos, Márcia Rosa de Araujo, Sidnei Ferreira, Sergio Albieri e Armindo Fernando Gomes Correia da Costa participaram da festa.

Os convidados eram recebidos à porta com máscaras brilhantes e requintadas. Segundo a Presidente da Associação, Ana Maria Correia Cabral, a região tem muito a comemorar.

- Estamos resgatando a qualidade de serviços na região com os hospitais Nossa Senhora do Carmo, Joari e São Miguel. Nossos principais objetivos para o próximo ano são continuar com as palestras mensais de março a novembro, lançar a primeira revista médica da Zona Oeste e fazer uma campanha para aumen-



tar o número de sócios da ANZO – resumiu.

A descontração e a alegria também foram destaque no estúdio para fotos divertidas e nas caricaturas do desenhista Carlinhos de Bangus. Além do já tradicional sorteio de brindes, que incluiu, entre outros, aparelhos de DVDs e uma televisão com tela de LCD com 32 polegadas, os convidados puderam assistir à queima de fogos, com direito a confetes e serpentinas, ao som da Orquestra de Sérgio Norberto.

De acordo com os médicos presentes à festa, apesar das dificuldades, a Zona Oeste tem registrado crescimento e melhorias nos serviços prestados à população. Para isto, a atualização constante de temas relevantes tem sido fundamental. Ana Maria

Cabral destacou que o 10º Encontro Médico Científico da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (SOPERJ), que vai acontecer em agosto, na Vila Militar, será uma importante contribuição.

A festa reuniu médicos de várias regiões, comprovando a integração e o companheirismo. Um deles era a ginecologista Vânia Souza Lima Fidalgo, que atua em Madureira, e que foi acompanhada da neta Sophia Mariah, de um ano e meio.

- Temos muito o que comemorar em 2008, a começar pela reeleição da Causa Médica, que é um grupo em que as pessoas fazem acontecer. A relação com os convênios, por exemplo, melhorou muito. Temos que manter sempre esse grupo – enalteceu.

O MÉDICO
VALE MUITO



SECCIONAL MACAÉ

Os Conselheiros Luis Fernando Moraes, Abdu Kexfe e Alkamir Issa estiveram presentes ao jantar de confraternização promovido pela Seccional do CREMERJ em Macaé. Na foto, Fábio Nasser Monerat, Emilson Ferreira Lorca, ??????????, Conselheiro Luis Fernando Moraes e ??????????.



Andréa D'Ávila Freitas, Marisa Santos, Conselheira Marília de Abreu Silva, José Luiz de Souza Varela e Rafael Duarte

MICOBACTERIOSE

Prevenção e controle da infecção

Reforçar a importância das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, debater alguns casos de micobacteriose que ainda têm ocorrido e verificar as melhores formas de prevenção foram o objetivo do Grupo de Trabalho sobre a Micobacteriose do CREMERJ ao promover, no dia 11 de novembro, um Fórum sobre o assunto.

Participaram do Fórum a professora de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, Andréa D'Ávila Freitas; o professor de microbiologia da UFRJ, Rafael Duarte, e a infectologista do Instituto Nacional de Cardiologia, Marisa Santos, como palestrantes; e os médicos Maria Cristina Araújo Maia, Paulo Roberto Falcão Leal e José Luiz de Souza Varela, como expositores de casos clínicos, além da Coordenadora do Grupo de Micobacteriose do CREMERJ, Conselheira Marília de Abreu Silva; o Presidente da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva - Regional RJ, José Narciso Carvalho Neto, e muitos médicos.

Andréa D'Ávila Freitas, abordou a ação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar na prevenção de infecções e nos procedimentos videoassistidos, especificamente na questão da micobacteriose: através do contato com médicos que trabalham em clínicas privadas e hospitais públicos; "recall" dos pacientes que fizeram cirurgias por videoscopia; promover vigilância microbiológica, identificando nos laboratórios casos constatados de mico-

“**Todas são clones, isto é, geneticamente iguais, como se fossem gêmeas. Em todos os casos do Rio de Janeiro, as cepas são exatamente iguais, mostrando que existe uma disseminação por fonte única ou por fontes comuns.**”

Rafael Duarte, professor de microbiologia da UFRJ

bacteriose; e elaborar relatórios com resultados das visitas técnicas.

Ela considerou ainda importante que as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar adotem medidas de prevenção junto com as centrais de esterilização; elaborem rotinas de esterilização e de desinfecção de seus artigos; avaliem quais podem ser desinfetados, quais os materiais que podem ser reprocessados e se têm condições de serem limpos ou não antes de submetidos à esterilização.

- As Comissões devem também promover debates com o corpo clínico, discutir as alternativas, além de promover treinamentos de condutas que devem ser feitas e a questão de fazer a vigilância pós-alta dos doentes que foram posteriormente submetidos

à videocirurgia. Devem avaliar criticamente a incorporação de novos produtos no mercado e se devem ou não serem usados.

Segundo Rafael Duarte, o surto de micobacteriose que ocorreu, em 2007, no Rio de Janeiro em videolaparoscopias é relacionado a uma espécie nova, com presença de um único clone em todo o Brasil.

- Todas são clones, isto é, geneticamente iguais, como se fossem gêmeas. Em todos os casos do Rio de Janeiro, as cepas são exatamente iguais, mostrando que existe uma disseminação por fonte única ou por fontes comuns. O que estamos ainda investigando é que haja possivelmente uma tolerância exacerbada ao gluteraldeído, por um período longo, possivelmente até 10 horas de exposição - explicou.

Rafael Duarte observou que, durante muito tempo, o gluteraldeído era utilizado na videolaparoscopia sem problemas. Na sua opinião, ou houve uma mutação da própria bactéria em que alguns clones adquiriram essa resistência ao gluteraldeído ou surgiram alguns novos clones com um potencial maior de resistência.

Depois de fazer um histórico dos surtos de micobacteriose desde 2003, Marisa Silva Santos abordou os métodos de prevenção, lembrando que não há como validar o processo de qualquer tipo de desinfecção manual, principalmente de materiais cirúrgicos. A seu ver, a solução é a utilização de processos automatizados.

O DIA-A-DIA DO MÉDICO

Honorários médicos e defesa profissional

A Câmara Técnica de Cirurgia Videolaparoscópica do CREMERJ promoveu, no dia 14 de novembro, o seu primeiro Fórum. Em vez de uma vertente mais acadêmica, discutiu-se, no evento "Honorários médicos e defesa profissional, os aspectos mais práticos do dia-a-dia do médico", abordando, assim, entre outros itens, o modelo atual da saúde suplementar e os principais problemas e as possíveis soluções da adoção da TISS, além dos diversos aspectos do "erro médico".

O Presidente do CREMERJ, Conselheiro Luis Fernando Moraes, ressaltou a importância da participação dos médicos em fóruns mais práticos, como o promovido pela Câmara Técnica de Cirurgia Videolaparoscópica.

O Coordenador da Câmara Técnica, Conselheiro Alkimir Issa, disse que os debates foram organizados para cobrir todos os aspectos das questões propostas, abrindo espaço para as três partes envolvidas: médicos, hospitais e fontes pagadoras.

- Esse foi o grande diferencial do evento. Essa visão ampla é importante para todos os envolvidos. Devemos mobilizar as Câmaras Técnicas para esse tipo de discussão – afirmou.

Também participaram do evento os Conselheiros Sergio Albieri, Carlindo Machado e Silva, Armindo Fernando



Fernando Cordeiro, Guilherme Xavier Jaccoud, Conselheiro Alkimir Issa, José Luiz de Souza Varela, Eduardo Assis e o Conselheiro Carlindo Machado e Silva

Correia da Costa e José Ramon Varela Blanco.

Na mesa redonda sobre as possíveis melhorias do atual modelo de saúde suplementar, Fernando Cordeiro, membro do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, apresentou a visão do médico, lembrando que 24% da população brasileira é coberta pelos planos de saúde.

Na visão do hospital, Guilherme Xavier Jaccoud, da Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro abordou a relação entre prestadores e operadoras e listou problemas, mostrando que, para uma boa relação, seria necessário proporcionar ganhos para todas as partes, inclusive usuários.

Eduardo Assis, da Unimed Rio, ao dar a visão da fonte

pagadora, fez uma análise do setor de saúde suplementar e seus problemas, tais como, entre outros, o envelhecimento da população, a abertura de capital por parte de algumas operadoras, acirrando a concorrência e a complexidade da regulamentação pela ANS. Segundo ele, a solução passa pela criação de serviços próprios, a adoção de medidas preventivas e o gerenciamento de pacientes crônicos.

Ao apresentar a visão do CREMERJ sobre o modelo atual de saúde suplementar, o Conselheiro Carlindo Machado e Silva criticou as operadoras quanto às glosas indevidas, aos descredenciamentos de médicos sem motivo e à baixa remuneração, observando que deveria haver livre escolha do médico pelo paciente e autonomia do médico.

Painel critica a "Indústria do erro médico"

No painel "Indústria do erro médico", presidido pelo Conselheiro Sergio Albieri, o Assessor Jurídico do CREMERJ, Paulo Sérgio Martins, esclareceu como o profissional deve conduzir uma situação de erro. Segundo ele, a melhor opção para o problema é a prevenção, investindo no fortalecimento da relação médico/paciente e, principalmente, no compromisso com a vida.

- Ainda assim, caso o processo ocorra, há posturas importantes por parte do profissional, como a atenção à documentação, a manutenção da relação médico/paciente e a contratação de um advogado com experiência em casos médicos - recomendou.

Complementando, Paulo Henrique Bloise, Gerente Médico do Hospital do Amparo, ressaltou as medidas preventivas para evitar processos de responsabilidade civil para a unidade hospitalar, entre as quais, uma comunicação transparente com o paciente e sua família.

Dando continuidade ao painel, foi a vez do Conselheiro Armindo Fernando Correia da Costa, também Presidente

da Associação Médica de Madureira e Adjacências (AMMA) abordar a repercussão da TISS no dia-a-dia dos médicos. Para o caso da TISS eletrônica, ele lembrou que ainda não é obrigatória graças à ação movida pelo CREMERJ.

Ele destacou que a implantação da TISS eletrônica vai gerar aumento dos custos administrativos e financeiros para os médicos, ao passo que esses mesmos custos serão reduzidos para as operadoras.

A segunda mesa-redonda, moderada pelo acadêmico Delta Madureira Filho, da Academia Nacional de Medicina, tratou do relacionamento de médicos, hospitais e fontes pagadoras.

Iniciando as discussões, Valéria Carvalho, da Unimed, analisou os problemas relativos à utilização de material descartável. Representando a Amil, por sua vez, Cristina Mendes mostrou como deve ser a relação entre a fonte pagadora e o médico prestador de serviço.

Ainda na mesma mesa-redonda, o Conselheiro Carlindo Machado e Silva relatou como o CREMERJ vem atuando



Paulo Henrique Bloise, Conselheiro Sergio Albieri e Paulo Sérgio Martins

para auxiliar os médicos junto aos hospitais e às fontes pagadoras. Ele lembrou que, nos últimos anos, os valores das consultas aumentaram de 65,34% a 87,26% nos planos individuais e de 48% a 58% nos planos coletivos.

O Conselheiro destacou ainda a luta pela implantação da CBHPM, observando que, enquanto ela não se efetiva, o movimento conseguiu a contratualização de reajustes anuais de consulta e de CH.

O consultor Adriano Mattheis Londres descreveu os meios para os médicos e os hospitais melhorarem seus honorários e as suas condições de trabalho.

MEDICINA LEGAL

VII Seminário apresenta os avanços na especialidade e discute outros temas

Médicos de diversas especialidades e estudantes de medicina assistiram, com bastante interesse, as oito palestras programadas no VII Seminário da Câmara Técnica de Medicina Legal, realizado no dia 8 de novembro. Ao final do encontro, os participantes do seminário debateram questões com base nos casos apresentados pelos peritos-legistas Reginaldo Franklin e Sérgio Simonsen.

A palestra do Conselheiro Responsável pela Câmara Técnica, Hildoberto Carneiro de Oliveira, relacionou-se às "Controvérsias na perícia de crimes sexuais. Perito há dez anos e ginecologista há 40, ele relatou as dificuldades para verificar a integridade himenal, a necessidade de examinar o corpo inteiro em busca de sinais exteriores ou indiretos de conjunção carnal e atentado violento ao pudor e as diferenças jurídicas entre estupro e atentado violento ao pudor.

O Diretor do Instituto Médico Legal Afrânio Peixoto, professor Jefferson José Oliveira da Silva, abordou o uso do álcool relacionado à condução de veículos, analisando a nova lei de trânsito.

- O álcool é a segunda droga psicoativa mais utilizada pela humanidade em todos os tempos (a primeira é a cafeína, que não proporciona os mesmos efeitos). Isoladamente, ele causa mais anos perdidos de vida que qualquer outra substância. De 15% a 66% dos casos de homicídio têm o álcool como um componente. Nos países de Terceiro Mundo, o percentual é sempre maior. Nos casos de violência sexual, isso também acontece, variando de 13% a 56% de acordo com o país. No Brasil, 52% dos casos de violência doméstica estão ligados ao consumo de álcool – destacou.



Talvane de Moraes, Roger Vinicius Ancillotti, Luiz Carlos Prestes Júnior, Conselheiro Hildoberto Carneiro e Jefferson Oliveira da Silva



As modificações no Código Penal, no início de 2008 e que só entraram em vigor em agosto, foram o tema da aula do professor Talvane de Moraes, também membro da Câmara Técnica. Ele destacou a importância da responsabilidade civil, penal e ética do perito, enfocando diretrizes para que os colegas possam se precaver diante dos litígios.

O psiquiatra Miguel Chalub, também membro da Câmara Técnica, tratou do tema "Actio libera in causa", expressão latina que significa "ação livre na sua causa". O objetivo de sua aula era orientar os médicos a respeito do modo como o perito pode concluir se a pessoa que cometeu um crime sabia ou não das consequências que seu ato poderia ocasionar.

Avanços em imaginologia e lesões por armas

O Secretário Geral da Comissão de Ética e Pesquisa do Instituto Médico Legal Afrânio Peixoto, Roger Vinicius Ancillotti, mostrou a contribuição da virtópsia, na palestra "Avanços em imaginologia forense". Segundo ele, essa autópsia virtual proporciona o exame de cadáveres sem que o legista precise abrir o corpo. Para tanto, a tomografia computadorizada, a ressonância magnética nuclear e a radi-

ologia convencional são fundamentais.

Virgínia Rosa Rodrigues Dias, membro da Câmara Técnica do CREMERJ, abordou as lesões causadas por projéteis de armas de alta energia, tanto em traficantes, como em vítimas de balas perdidas. Segundo ela, tais lesões normalmente só são vistas em guerras e são mais devastadoras do que aquelas conseqüentes de armas de menores calibres.

Perícia Técnica em Miami

Luiz Carlos Prestes Júnior, Coordenador da Câmara Técnica de Medicina Legal, mostrou como atua o órgão de perícia técnica em Miami. Ele disse que o treinamento e o ensino dos profissionais são ligados à Universidade de Miami. Os legistas são especializados em anatomia patológica, com três anos de residência e mais dois de especialização em patologia forense. Eles trabalham em regime integral e o salário inicial é de US\$ 13 mil por mês.

MORTALIDADE MATERNA

Maternidades precisam ter banco de sangue e CTI para reduzir índices

■ A necessidade de os médicos se atualizarem constantemente foi ressaltada pela Vice-Presidente do CREMERJ e Presidente da Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro (SGORJ), Vera Fonseca, na abertura do fórum “Mortalidade materna”, promovido pela Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia, no dia 11 de novembro.

- A Câmara Técnica não tem só o objetivo de avaliar prontuários e emitir pareceres e avaliações sobre os assuntos de interesse dos médicos, mas também refletir sobre questões que nos chamam atenção nos consultórios e na rede pública. Por isso, a SGORJ apóia e participa dessas iniciativas do Conselho. Todos os conhecimentos que adquirimos se refletem no atendimento que prestamos às nossas pacientes – observou.

O encontro, coordenado por Anna Lydia Pinho do Amaral, classificou os temas abordados como sendo os principais nos quadros que podem levar à mortalidade materna.

- Temos um grande público porque este tema é importantíssimo. Apesar de todos os avanços da medicina, nos últimos 50 anos, principalmente, com as transfusões de sangue, os antibióticos e os exames complementares, ainda temos um alto índice de mortalidade materna – destacou.

Amadeu Ramos da Silva Filho enfocou uma das questões, na sua opinião, mais complexas: as hemorragias. Com



Luiz Guilherme Pessoa da Silva, Anna Lydia Pinho do Amaral, Conselheira Vera Fonseca, Amadeu Ramos da Silva Filho, Roberto Messod Benzecry, Paulo César Gomes da Silva e Conselheiro Ricardo de Oliveira e Silva

Hipertensão é responsável por 20% das mortes de gestantes

Luiz Guilherme Pessoa da Silva ressaltou que aproximadamente 20% da mortalidade materna acontecem por doenças hipertensivas e, na maioria das vezes, sem acompanhamento pré-natal adequado. Ele alertou que 82% de tais mortes poderiam ser evitadas de modo simples. Luiz Guilherme também apresentou dados do governo estadual, que evidenciam os maiores números de casos na Região Norte do Estado, seguida da Noroeste.

- O maior problema que temos hoje relaciona-se ao atendimento e ao cuidado intensivo das gestantes mais carentes. Meu sonho era um hospital na Avenida Brasil, de um só andar, para tratamento terciário das mulheres que tiverem complicações. Assim, elas seriam salvas, porque 80% delas morrem nas primeiras 24 ou 48 horas

no hospital de origem. Elas não conseguem vagas para transferência ou ambulância para levá-las ao hospital adequado – asseverou.

A segunda parte do encontro privilegiou o debate e as discussões de casos. Dessa etapa também participaram Paulo César Gomes da Silva, que expôs a realidade da rede pública de assistência e a conduta do médico em relação às suas dificuldades, e o Conselheiro Ricardo de Oliveira e Silva, que indicou como deter rapidamente a quantidade de mortes maternas.

- Para reduzir a mortalidade materna à metade, rapidamente, tem que haver estrutura hospitalar com capacitação para resolver os casos, mesmo que eles ainda não tenham sido detectados – recomendou.

possibilidades limitadas de prevenção, o ideal, segundo ele, é que as clínicas tenham infra-estrutura capaz de permitir o socorro adequado às pacientes que venham a apresentar hemorragias significativas.

- Nos países desenvolvidos temos seis mortes para cada 100 mil partos, enquanto no Rio temos quase 70, sem contar com a subnotificação. As mulheres que fazem um pré-natal bem feito afastam os riscos de problemas. É importante chamar a atenção dos jovens médicos para que eles não aceitem trabalhar em lugares que não tenham um mínimo de seguran-

ça. É preciso que tenham banco de sangue e CTI – afirmou.

Segundo Roberto Messod Benzecry, dos três problemas discutidos no fórum (hemorragias, infecções e doenças hipertensivas), as infecções foram as que apresentaram maiores reduções nos índices de mortalidade materna. Ele disse que, na Inglaterra, por exemplo, em 1930, em cada 10 mil gestantes, 47 morriam. No mesmo país, em 1955, esse índice caiu para 7 em 10 mil.

- Os grandes responsáveis por esta queda foram os antibióticos e o misoprostol – explicou.

REVISÃO

Médicos podem sugerir alterações

■ Está em curso o processo de revisão do Código de Ética Médica do Conselho Federal e Regionais de Medicina. Sugestões de modificações, como, por exemplo, propostas de criação de novos capítulos e de inclusão, retirada e alteração de artigos podem ser enviadas até o dia 31 de dezembro.

Segundo o Coordenador da Comissão Estadual de Revisão do Código de Ética Médica, Conselheiro e Diretor do CREMERJ, Arnaldo Pineschi, no fechamento dessa edição do Jornal do Conselho, havia 1.002 médicos cadastrados no site da revisão, com 1.010 propostas a nível nacional, tendo o Rio de Janeiro já participado com 104 propostas, contemplando todos os capítulos do Código de Ética Médica, totalizando 28 inclusões, 23 retiradas, 51 altera-



Conselheiro Arnaldo Pineschi

ções e uma criação de novo capítulo.

Para o Conselheiro, é de grande importância a participação dos médicos nesse processo, pois é a maneira de se procurar adaptar o Código de Ética Médica às realidades e particularidades de cada região, sem perder a abrangência nacional.

- Nas propostas do Rio de Janeiro, vê-se maior número de sugestões nos capítulos de "Responsabilidade Profissional" (13 inclusões e nove alterações), de "Remuneração Profissional" (duas inclusões, sete retiradas e seis alterações) e de "Direitos do Médico" (uma inclusão, uma retirada e dez alterações) –

diz Arnaldo Pineschi.

Mesmo havendo sugestões em todo o Código, o Conselheiro observa que o maior percentual de propostas no Estado corresponde aos principais anseios do médico fluminense, que passa por um período de crise referente, principalmente, a três vertentes da prática médica:

- Cobranças de responsabilidades em desacordo com a prática profissional devido às condições de trabalho que lhe são oferecidas.
- Remuneração em desacordo com os custos inerentes à prática médica e ao valor intrínseco do profissional médico.
- Ampliação e resgate dos direitos enquanto médico, aqui interessando aos aspectos anteriores e a todos os outros, procurando dignificar a profissão e proporcionar maior proteção ao médico.

■ **As propostas dos médicos e das entidades de representação estadual serão submetidas à apreciação das Comissões Estaduais, enquanto as propostas das entidades de representação nacional serão enviadas à Comissão Nacional de Revisão do CEM.**



www.quantovaleomedico.com.br

CREMERJ