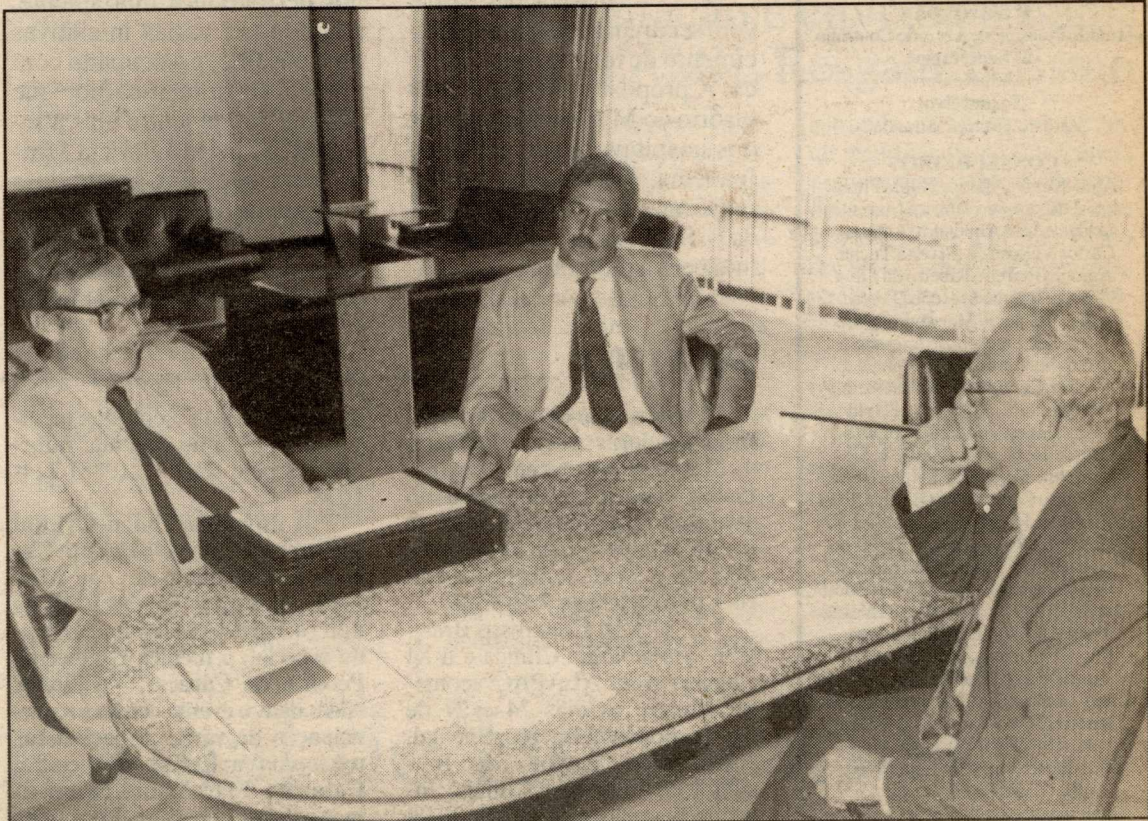


## Conselho trabalha para a solução da crise na Saúde

**A**tendendo a proposta do CREMERJ, o Ministro da Saúde, Henrique Santillo, assinou a portaria Nº 449, que promove a refederalização provisória dos hospitais de Ipanema, Cardiologia de Laranjeiras e Servidores do Estado. Sem recursos financeiros e de pessoal, esses estabelecimentos corriam o risco de fechar suas portas.

Na portaria, o Ministro promete contratação temporária de recursos humanos para operacionalizar essas unidades de Saúde. O CREMERJ ficará atento a essas contratações e segundo seu Presidente, Eduardo Augusto Bordallo, vai propor que sejam aproveitados os profissionais de Saúde já concursados pelo Estado ou Município, aguardando a abertura de vagas para serem contratados.

Página 5



Eduardo Bordallo e Aloísio Tibiriçá, em Brasília, com o Ministro da Saúde Henrique Santillo

**PM garante que vai dar proteção aos médicos no trabalho**

Página 11

**Genéricos: STJ julga improcedente a ação dos laboratórios**

Página 4



Médicos comparecem em massa à assembléia de Barra Mansa

**B**s médicos de Barra Mansa estão colhendo assinaturas para o descredenciamento coletivo da AMIL. Eles decidiram, em assembléia na Sociedade Médica de Barra Mansa, suspender o atendimento aos convênios daquela empresa em protesto contra o descredenciamento de 75 dos 100 médicos conveniados da cidade.

Página 5



SAÚDE BRADESCO, AMIL, GOLDEN CROSS..... ILUDEM O POVO. EXPLORAM OS MÉDICOS

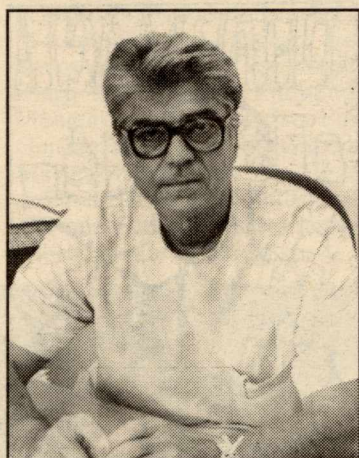
O avião levando a faixa com a mensagem "Saúde Bradesco, AMIL, Golden Cross... iludem o povo e exploram os médicos" sobrevoou o Rio, no domingo dia 23 de janeiro, em protesto contra as empresas contratantes dos serviços médicos que se recusam a pagar os valores da Tabela da AMB-92. A medida foi aprovada por assembléia de médicos conveniados realizada na sede da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.



# Conselho do Rio abre processo ético contra empresas de Medicinas de Grupo

**A**nova Diretoria do CREMERJ decidiu abrir processo ético contra a empresa contratante de serviços médicos que negar qualquer tipo de atendimento a um de seus segurados, cumprindo assim a Resolução 1401, do Conselho Federal de Medicina, que nada mais é que o somatório das resoluções do próprio CREMERJ (a 19 de 1987, a 35 de 1991 e a 56 de 1993).

- Até então - explica o conselheiro Armido Mastrogiovanni, membro da Comissão Especial de Convênios - um determinado direito negado, por exemplo, a 100 pessoas só era reclamado por 10. O Conselho, apesar de ter já editado todas as resoluções, estabelecendo que as Medicinas de Grupo teriam que garantir atendimento a qualquer tipo de enfermidade, chamava a empresa, ela se desculpava, dizia ter havido um mal



Armido Mastrogiovanni

entendido e pagava apenas àquelas que haviam reclamado, lucrando de 90 o serviço negado. No mês seguinte, voltavam a repetir o mesmo comportamento.

Mastrogiovanni disse que agora essa impunidade terá fim. Nesse momento, já há um processo

ético em andamento contra a Golden Cross e dois contra a AMIL.

- O processado - esclarece ele - é o diretor médico da empresa, que é o seu representante junto ao Conselho. A ele cabe a responsabilidade de fazer cumprir as resoluções do CREMERJ.

Dependendo da gravidade do ato praticado, a penalidade vai de uma simples advertência reservada até cassação do seu diploma.

No início deste mês, o CFM reuniu os Conselhos Regionais e seus assessores jurídicos para saber como estava sendo cumprida em cada Estado a Resolução 1401 e tirar eventuais dúvidas. Na reunião, o CREMERJ relatou sua experiência desde 1987, quando aprovou a Resolução 19, mostrando um levantamento de 537 demandas, das quais 357 contra a Golden Cross e 128 contra a AMIL, num total de 370 solucionadas favoravelmente (68%).

## Representação é enviada à Bahia contra a AMIL Resgate Turismo

Uma representação junto ao Conselho Regional de Medicina da Bahia foi enviada pelo CREMERJ para abertura de um processo ético contra a AMIL Resgate Turismo, naquele Estado, que distribuiu folhetos a turistas, oferecendo um plano especial em que prometia, em caso de emergência, "unidades de resgate totalmente equipadas que são verdadeiras salas de operação e UTIs móveis com equipes médicas especializadas".

Essas UTIs, segundo ainda o folheto, funcionariam em "helicópteros e barcos com infra-

estrutura completa para prestar atendimento de emergência já durante o resgate". Acionando esse serviço devido a um acidente com um empregado do Hotel Club Mediterranée, na Ilha de Itaparica, ficou comprovada a fraude. O empregado ficou quatro horas no ambulatório do clube à espera de socorro e, por fim, ao ser transportado numa lancha alugada, morreu pouco depois de dar entrada no hospital.

Mais tarde, o diretor técnico da AMIL, Antônio Jorge Kropf, admitiu que a empresa não possui em Salvador o atendimento que promete nos folhetos.

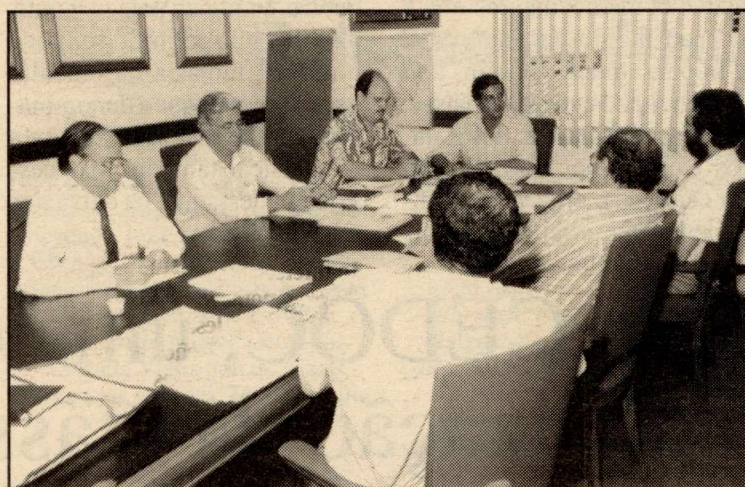
# Comissão Nacional de Honorários traça novas estratégias de ação

A recém nomeada Comissão Nacional de Honorários Médicos da AMB tomou posse no último dia 23 de fevereiro, presidida pelo Conselheiro Celso Corrêa Barros, discutindo logo, em sua primeira reunião, no mesmo dia, a implantação da Tabela 92 e as estratégias de ação para este biênio, visando a elaboração e a adoção imediata da Tabela 94 pelas empresas contratantes de serviços médicos.

Além de Celso Barros (representante da Federação Nacional dos Médicos), integram a Comissão os representantes da AMB Pedro Antunes Negrão (nomeado Secretário Geral), João Nilson Zunino e Neri João Bottin; do Conselho Federal de Medicina, Antônio Henrique Pedrosa Neto e Antônio Jajah Nogueira; também da Federação, David Ribeiro; da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Hildoberto Carneiro de Oliveira; da Pediatria, Arnaldo Pineschi Coutinho; e da Anestesiologia, Ícaro Roldão Chaves de Barros.

Para a elaboração da Tabela 94, as sociedades especializadas já encaminharam à AMB numerosas propostas, mas a nova Comissão definiu uma mudança nos rumos do trabalho em relação que que vinha sendo feito pela Comissão anterior.

- Inicialmente, antes de analisarmos propostas - explicou Celso Barros - vamos ouvir, ainda neste mês de março, as principais entidades contratantes de serviços médicos: a Unimed, no dia 17; o CIEFAS, a FENASEG e as Medi-



Celso Corrêa Barros preside, ao lado de Mario Cardoso (Presidente da AMB), a reunião da Comissão Nacional de Honorários Médicos

cinas de Grupo no dia 18, separadamente, em horários diferentes. Queremos ouvir suas críticas e sugestões sobre a Tabela, e que apontem, se eventualmente existirem, os pontos que consideram como distorções. Precisamos também saber das Seguradoras e das Medicinas de Grupo porque não implantaram a Tabela 92 e o que alegam como impedimento, visto que a Unimed já cumpre a Tabela e o Ciefas está bem próximo dos valores estabelecidos.

- Paralelamente - ressalta - estaremos em contato com as sociedades científicas para discutir os critérios usados no processo de revisão da Tabela 94, visando torná-la cada vez mais viável. Pretendemos, sempre que houver uma questão duvidosa em relação a alguma proposta, nos reunir, na

mesma mesa de negociação, com as empresas contratantes dos serviços de saúde e a sociedade científica específica para esclarecer todos os pontos. Vamos assim realizar um trabalho o mais concensual possível para que a Tabela 94, quando editada, seja implantada de imediato na data marcada.

Celso lembra que a AMB já marcou para abril a realização, em Fortaleza, de um grande Encontro - o Fórum Nacional da Tabela de Honorários Médicos - ao qual estarão presentes, além da Comissão Nacional, as sociedades científicas, as federadas da AMB, as entidades médicas nacionais e as empresas contratantes de serviços médicos para a apresentação e discussão dos resultados das negociações feitas nesses dois próximos meses.

## Conselheiros nomeados Presidentes

Para presidir a Comissão Nacional de Honorários Médicos, a AMB nomeou o Conselheiro do CREMERJ, Celso Corrêa Barros, que está ligado ao Movimento de Convênios desde 1980. Ele foi Presidente do Comitê de Defesa Profissional da Sociedade de Pediatria RJ, Diretor do Sindicato dos Médicos, da SMCRJ durante duas gestões, Presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos, Diretor da Federação Nacional dos Médicos e um dos fundadores do Movimento Causa Médica que venceu as eleições para o CREMERJ.



O Primeiro Secretário do CREMERJ, Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, assumiu a presidência da Comissão Estadual de Honorários Médicos.

## Assembléia de Convênios no dia 8

**O**s médicos conveniados já realizaram duas assembléias na sede da SMCRJ, decidindo inserir na mídia (jornais, revistas, TV etc.) mensagens que atinjam a imagem das empresas contratantes dos serviços médicos que se recusam a pagar os valores da Tabela da AMB 92.

Uma dessas mensagens "Saúde Bradesco, AMIL, Golden Cross... iludem o povo e exploram os médicos" já foi impressa numa faixa e levada por um avião que sobrevoou a cidade no domingo, dia 23 de janeiro, provocando a reação da Saúde Bradesco que, através da sua Assessoria Jurídica, tentou pressionar a empresa aérea de pro-

paganda no sentido de não levantar o avião, ameaçando de processá-la assim como às entidades médicas, que até agora não foram procuradas. Até o final do verão, o avião tornará a circular a mesma mensagem, para mostrar à população a intransigência dessas empresas.

Para a assembléia, que será realizada no dia 8 de março, serão enviados aerogramas aos sete mil médicos conveniados, convocando-os a ampliar o movimento, prevendo-se até a suspensão de atendimento aos usuários de uma dessas empresas no sentido de pressioná-la à implantação da Tabela 92, tendo em vista que todas as negociações feitas, através da Comissão Estadual de Honorários Médicos, não surtiram resultados concretos.

## INFORME

Fernando Pereira

**U**ma pesquisa de âmbito nacional para conhecer a dinâmica de como o trabalho médico já está em andamento, envolvendo seus aspectos econômicos, sociais e também éticos, ou seja, a prática médica em todas as suas dimensões. A iniciativa, implementada ainda neste primeiro semestre de 1994, é uma iniciativa do Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e Escola Nacional de Saúde Pública, da Fiocruz, além do CREMERJ.

\* \* \*

A pesquisa consistirá de um levantamento, por amostra, entre os 213.998 médicos atuantes nos 27 estados brasileiros, contendo questões objetivas e subjetivas relativas à identificação do pesquisado, sua formação profissional, suas formas de acesso a informações técnico-científicas, o mercado de trabalho, sua participação sócio-política, a mulher no exercício da profissão e o Mercosul.

\* \* \*

No momento, está sendo realizado um pré-teste nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, junto a um pequeno número de profissionais, para avaliar a adequação das diversas questões propostas. A previsão de conclusão da pesquisa é setembro, quando deverá ser elaborado o relatório final, para posterior divulgação.

## DERMATO

A Sociedade Brasileira de Dermatologia informa que as provas do 27º exame para obtenção do título de especialista serão realizadas na cidade de Santos, nos dias 19 e 20 de março.

A Sociedade está encerrando mais uma vitoriosa campanha de esclarecimento e prevenção contra o câncer de pele, realizada sempre nos meses de Verão, quando a população procura se expor aos raios solares. Em todo o país, dermatologistas participaram de programas de televisão e rádio, deram entrevistas a revistas e jornais na tentativa de reduzir a incidência da doença. A previsão é de se registrarem mais 54 mil novos casos de câncer cutâneo no Brasil este ano.

\* \* \*

## HONORÁRIOS E AMB

Dois conselheiros do CREMERJ assumiram cargos de importância na Comissão de Honorários Médicos da Associação Médica Brasileira. O conselheiro Celso Corrêa Barros assumiu a presidência da Comissão Nacional e o 1º Secretário, conselheiro Arnaldo Pineschi, a presidência da Comissão Regional.

\* \* \*

SOLIDARIEDADE  
A CUBA

A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e o CREMERJ enviaram saudações aos participantes do IV Encontro Latino-Americano e do Caribe pela Solidariedade à Soberania, à Autodeterminação e à Vida de Nossos Povos, realizado em Havana, Cuba, em janeiro.

“Nos solidarizamos também com o povo cubano em sua luta contra o bloqueio norte-americano, a que vem

sendo submetido há mais de 30 anos, fazendo votos para que este valeroso povo mantenha sua soberania e autodeterminação,” concluem os presidentes das duas entidades, Isaac Benchimol e Eduardo Bordallo, na comunicação que foi lida no plenário do encontro.

\* \* \*

CÂMARA DE  
RADIOLOGIA

Com a finalidade de analisar os processos ético-profissionais da área de Radiologia, bem como assessorar a Comissão de Fiscalização, o CREMERJ criou, agora em fevereiro, sua Câmara Técnica de Radiologia.

O grupo é presidido por Euderson Kang Tourinho e conta com a participação dos médicos Heloisa Helena Araújo Martins, Romeu Cortes Domingues, Luís Alberto Moreira de Souza, Paulo de Sá Villela Pedras, Antônio Belmiro Rodrigues Campbell Penna e Amarino Carvalho de Oliveira Júnior.

\* \* \*

CASA DO  
ONCOLOGISTA

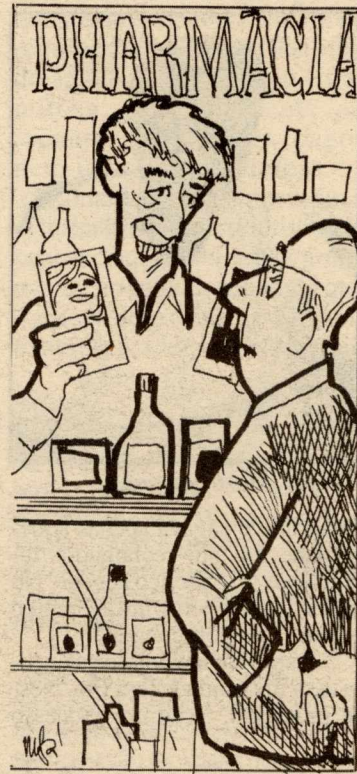
A Sociedade Brasileira de Cancerologia inaugurou, no final de janeiro, suas novas instalações em Salvador: um amplo prédio próprio, com diversas salas para a realização de cursos e reuniões e, também, acomodações para oncologistas em trânsito por aquela cidade. O CREMERJ esteve presente à solenidade, representado por sua Vice-presidente, a oncologista Maria Izabel Dias Miorin, que aproveitou a oportunidade para convidar o médico Jorge Marsillac para integrar a Câmara Técnica de Oncologia do CREMERJ. Ele aceitou e já deverá participar de sua próxima reunião.

# Pressões impedem implantação da Lei dos Genéricos no País

A briga de interesses continua impedindo a implantação da Lei dos Genéricos no País. O decreto 793/93 deu prazo de 180 dias para que todos - empresas farmacêuticas, farmácias e médicos - se adaptassem ao novo sistema. No entanto, as indústrias aproveitaram esse período para recorrer e o Ministério da Saúde recebeu uma série de ações contrárias às determinações do decreto. O Superior Tribunal de Justiça considerou improcedente essas ações.

O coordenador da Câmara Técnica de Farmacologia e Toxicologia do CREMERJ, Jorge Bermudez, diz que as indústrias apostaram, desde o início das discussões, que este decreto seria revogado e trataram logo de fazer pressão na imprensa e por meio de associações de especialidades médicas.

As direções das indústrias alegam que a mudança de embalagem lesaria o nome de fantasia dos medicamentos que é um patrimônio das empresas. Este pensamento, porém, tem sido rejeitado em vários países. Segundo Bermudez, nos Estados Unidos, por exemplo, 40 por cento do mercado de medicamentos que circulam no país



já não exibem nomes fantasias. Na América Latina - Argentina e Colômbia - também a Lei dos Genéricos já foi implantada. Aqui, ao contrário do que ocorre naqueles países, continuaria sendo permitido expor o nome de fantasia na embalagem, contanto que a denominação da principal substância e a composição também aparecessem em destaque, na caixa dos medicamentos.

A lei dos genéricos, que tanto o CREMERJ divulgou, discutiu e defendeu pelo enorme alcance social que tem, não pode de forma alguma tornar-se uma daquelas que “não pegou”.

Estamos atentos e cobrando do Ministro da Saúde sua imediata aplicação, visto que ele havia prometido cumpri-la imediatamente assim que o Tribunal Superior de Justiça julgasse o mérito da questão judicial pendente.

O Tribunal já julgou.

Esperamos ação.

- Esta é uma tendência mundial. Precisamos agora é continuar a discussão, levando esse assunto para o interior do país. É necessário mobilizar a classe médica e a sociedade nessa luta pelos genéricos.

O Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira, a Federação e os CRMs permanecem unidos a favor da implantação da Lei dos Genéricos.

## No CEDOC, uma opção de atualização da classe médica

Com tantos livros e revistas nas estantes da pequena sala do 13º andar do prédio sede, o Centro de Documentação ou CEDOC do CREMERJ parece uma biblioteca comum. No entanto, a bibliotecária responsável, Lígia Medeiros, ressalta que o CEDOC é muito mais que isso. Ali, é possível encontrar qualquer informação sobre saúde pública, política de saúde, legislação na área de saúde e ética médica. Segundo Lígia, este é o único centro de informações com acervo voltado especificamente para essas áreas. Aberto ao público de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h, o CEDOC faz diariamente cerca de 200 atendimentos, seja pessoalmente no setor, por carta ou pelo fax e telefone 210-3216 ramal 122.

Criado em maio de 1989 para responder apenas às necessidades do CREMERJ - que precisa estar a par de toda legislação para poder cumprir seu papel normativo e fiscalizador - o setor hoje tem os objetivos ampliados. Sua função, atualmente, é propiciar e atualizar toda a classe médica sobre as discussões em torno das questões éticas, assim contribuindo para o aperfeiçoamento do profissional. Totalmente informatizado, com acesso a diversas redes de pesquisas e bancos de dados - Bitnet, Datasus, Mednet/FMTM, Bireme, entre outros - o CEDOC consegue qualquer informação sobre saúde e legislação, no país ou no exterior, em poucos minutos. No setor, o médico tem acesso a

pareceres; resoluções dos CFM, CREMERJ e outros CRMs; legislação e jurisprudência, livros e monografias, obras de referência, periódicos e recortes de jornais nacionais e estrangeiros e ainda a documentos avulsos.

- Estamos sempre atualizando nosso acervo. Vale ressaltar que este centro não é apenas uma biblioteca de livros de medicina. Mesmo quando não nos é possível completar a pesquisa, sempre procuramos orientar a pessoa para que possa continuar procurando as informações que deseja. Isso acontece geralmente quando ela não possui dados suficientes para que possamos iniciar a pesquisa. Mas, com certeza, cada caso tem que ser estudado em separado - diz Lígia.

## Delegacia de Niterói tem nova diretoria

A Delegacia Regional de Niterói já tem novos diretores. Eleita para a gestão fevereiro de 1994 a agosto de 1996, a diretoria eleita tomou posse no dia 3 de fevereiro, numa solenidade na Câmara Municipal de Niterói, no Centro da cidade, na presença do Presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, da Vice-Presidente Maria Izabel Dias Miorin e do Conselheiro Guilherme Eurico Bastos da Cunha. Os atuais delegados são Alo-

sio da Silva Brazil, Vera Regina da Silva Miguelote, Dernival da Silva Brandão, Salvador Borges Filho, Maximus Taveira Santiago, José Carlos Vieira Trugilho, César Roberto Braga Macedo, José Raimundo Monteiro da Silva, Francisco Luiz Gonzaga da Silva, Benito Gilberto Málaga Muñoz, Kátia Maria Ratto de Lima, Heraldo Alan Kardek José de Paula, Fátima Pires de Freitas e Alberto de Carvalho Araújo.



**A** nova diretoria da Delegacia da Região dos Lagos, presidida por Delorme Baptista Pereira, tomou posse no último dia 10 de dezembro em solenidade no Hotel Malibú a qual compareceram o Presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, a Presidente da Coordenação das Delegacias Regionais, Maria Izabel Dias Miorin e do Conselheiro Osmane Sobral Rezende.

## Médicos de Barra Mansa protestam contra a AMIL

Em assembléia realizada no início de janeiro, os médicos de Barra Mansa decidiram suspender o atendimento aos convênios da AMIL, que, para baixar os custos dos contratos com as Siderúrgicas Barará e Barra Mansa, havia descredenciado 75 médicos dos 100 conveniados, alegando que, além de incompetentes, eles estavam fraudando guias de consultas e de internação hospitalar.

À assembléia compareceram o Presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, o conselheiro Celso Corrêa Barros, o Presidente da SOMERJ, Mário Jorge Noronha, e outras lideranças médicas.

Desde dezembro, quando a AMIL tomou tal atitude, os médicos começaram a atender aos segurados através de guias feitas pela Sociedade Médica de Barra Mansa e encaminhadas para cobrança direta às Siderúrgicas.

A AMIL entrou com mandato de segurança e foi concedida a liminar, obrigando os médicos a respeitar o contrato de atendimento aos segurados, que estabelece para sua rescisão um prazo de 30 dias.

Os médicos de Barra Mansa estão colhendo assinaturas para um descredenciamento coletivo.



Maria Miguel, líder do Movimento fala à assembléia

**I**nteressados em esclarecimentos sobre a Resolução do CFM 1.401, os médicos de Petrópolis têm procurado a Delegacia Regional da Região Serrana com frequência. E todos estão confiantes de que ela seja cumprida. Além disso, outro assunto tem mobilizado esta delegacia: a interiorização. No dia 27 de janeiro, às 21h, o CREMERJ e o CODER retomaram o projeto

com uma palestra sobre geriatria e gerontologia proferida pela médica Fátima Fernandes Christi, na sede da Sociedade Médica de Petrópolis. Foi um sucesso. Novas palestras serão marcadas em outras cidades do Rio. E mais: os processos éticos da Delegacia estão em andamento, porém sempre procurando evitar que o CREMERJ seja lugar para se resolver problemas pessoais.

## Delegacias Regionais

### Delegacia da Região dos Lagos (Cabo Frio)

**Diretoria**  
**Presidente:**

Delorme Baptista Pereira

**1º Secretário:**

Gumercino Pinheiro Faria Filho

**2º Secretário:**

Renato Carvalho Silva

**Delegados:**

Carlos Alberto Peixoto de Figueiredo Jr., Carlindo de Souza Machado e Silva Filho, Carlos Victor da Rocha Mendes, Eduardo Cardoso Gonçalves da Silva, José Galvão Castro, Renato Figueiredo de Oliveira, Sérgio de Souza Carvalho, José Mauro Carneiro Marmore da Silva, Maria Thereza S. Conceição de Andrade, Celi de Souza Nunes Rodrigues de Sá, Antonio Leopoldo Frota Magalhães.

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Cabo Frio, Arraial do Cabo, Conceição de Macabu, Macaé, Araruama, Casimiro de Abreu, Saquarema, Silva Jardim, São Pedro D'aldeia, Quissamã e Rio das Ostras.

### Delegacia do Centro Norte Fluminense (Nova Friburgo)

**Diretoria**  
**Presidente:**

Carlos José Klain de Freitas

**1º Secretário:**

Otto José Stransky

**2º Secretário:**  
Waldyr Luiz Bastos

**Delegados:**

Renato Silveiro Alves da Costa Meressi, Angela Maria Moura de Rezende, Luiz Matos de Oliveira, Ebenezer Soares Ferreira Junior, Santo Lo-Bianco, Edson da Costa Queiroz, Fernando Povoleri, Roberto de Almeida Bonfim, Orlando Vieira Souza, Alzeir Campanat Antunes, Maria Cecília de Carvalho Tróia

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Nova Friburgo, Bom Jardim, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, Trajano de Moraes, Sumidouro, Santa Maria Madalena e São Sebastião do Alto

### Delegacia do Sul Fluminense (Volta Redonda)

**Diretoria**  
**Presidente:**

Elias Drable Neto

**1º Secretário:**

Júlio Cesar Meyer

**2º Secretário:**

Paulo Sérgio de Salles

**Delegados:**

João Gameiro Miragaya, Altair Paulino de Oliveira Campos, Maria Miguel Pereira de Almeida Correia, Antonio Roberto de Souza Azevedo, Fábio do Nascimento Gonzaga, José

Angelo Trindade Filho, Fleming Dias Moreira, Luiz Cezar Lopes Atan, Vanderlei dos Reis Paiva, Leonardo Ferreira Mollica, Rafael Elias de Castro

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Volta Redonda, Angra dos Reis, Barra do Piraí, Barra Mansa, Engenheiro Paulo de Frontin, Itaiaia, Mendes, Miguel Pereira, Pati dos Alferes, Parati, Piraí, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença e Vassouras.

### Delegacia do Norte Fluminense (Campos)

**Diretoria**  
**Presidente:**

Ézil Batista de Andrade Reis

**1º Secretário:**

Lígia Maria Menezes Muylaert

**2º Secretário:**

Nélio Artiles Freitas

**Delegados:**

Paulo André Chaves, Jair Araújo Junior, João Tadeu Damian Souto, Paulo Roberto Gazen Saad, Constantino Campos Fernandes, Humberto Siqueira, Afonso Celso Souza Faria, Carmen Lúcia de Sá da Silva, Ricardo Madeira Coelho de Azevedo, José Serrão Cezar, Vinicius de Oliveira Dutra

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Campos, Bom Jesus do Itabapoana, Itaocara, Itaperuna, Lage do Muriaé, Miracema, Natividade,

*Porciúncula, Santo Antonio de Pádua, Cambuci, São Fidelis, São João da Barra e Italva.*

### Delegacia Regional de Niterói

**Diretoria**  
**Presidente:**

Aloisio da Silva Brazil

**Delegados:**

Vera Regina da Silva Miguelote, Dernival da Silva Brandão, Salvador Borges Filho, Maximus Taveira Santiago, José Carlos Vieira Trugilho, Cesar Roberto Braga Macedo, José Raimundo Monteiro da Silva, Francisco Luiz Gonzaga da Silva, Benito Gilberto Málaga Muñoz, Katia Maria Ratto de Lima, Heraldo Alan Kardek José de Paula, Fátima Pires de Freitas, Alberto de Carvalho Araújo

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Niterói, Itaboraí, São Gonçalo, Maricá e Rio Bonito.

### Delegacia da Região Serrana (Petrópolis)

**Diretoria**  
**Presidente:**

João Werneck de C. Filho

**1º Secretário:**

Marcos Carneiro da Cunha

**2º Secretário:**

Sergio Pettendorfer

**Delegados:**

Sergio Herdy Boechat, Luiz Otávio Demier F. Ribeiro, Maria

de Fátima da Silva M. Jorge, Ivson Ribas de Oliveira, Ana Lúcia Teixeira Pinto, Amorita da Silva Grijó, Sonia Maria Pinheiro de Almeida, Maria Cristina Diniz G. Ezequiel, Luiz Guilherme Peixoto do Nascimento, José Feres Abido Miranda, Miguel da Costa e Silva Filho

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Petrópolis, Teresópolis, Magé, Trêz Rio, Sapucaia e Paraíba do Sul.

### Delegacia da Baixada Fluminense (Nova Iguaçu)

**Diretoria**  
**Presidente:**

Elias Feld

**1º Secretário:**

Regina Helena Leal Lins

**2º Secretário:**

Sylvio Adão Tosta Essinger

**Delegados:**

Adilson Tavares, Edmon Gomes da Silva Filho, Gabriele Alessio, Clanir Rosa Marque, Liliana Maria Planel Lugarinho, José Henrique da Silva Pilotto, Emilson Ferreira Lorca, Roberto Miksucias, José Valente Ferreira, Cristiano Lopes Vianna, Antonio Elias Massad

*Municípios sob sua jurisdição:*  
Nova Iguaçu, Itaguaí, Mangaratiba, Duque de Caxias, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo, Paracambi e Japeri.



# Dedicação dos médicos

Falta de pessoal, de medicamentos, de material de consumo, de verbas e de melhores salários. Só não faltam doentes nas filas. A grosso modo, os hospitais visitados, no início de fevereiro, pelo CREMERJ enfrentam problemas bastante semelhantes. A crise na saúde tem instalado o caos em muitos setores de cada um deles, quando não atingindo em cheio todo o serviço da unidade. Mesmo assim, há quem esteja conseguindo realizar um bom trabalho. No Hospital de Ipanema, da Lagoa, no Instituto de Hematologia, no Souza Aguiar, no Getúlio Vargas e no

Hospital de Bonsucesso, foi possível encontrar essa dualidade em diferentes clínicas.

Para sobreviver a tantas dificuldades, os hospitais vêm contando com o apoio de um amigo especial: o médico. A dedicação desse profissional tem sido a principal razão por ainda existirem setores oferecendo um atendimento de qualidade à população. Mas essa luta, travada sob muita tensão e desgaste emocional, está sendo levada também para os gabinetes das autoridades pelo CREMERJ. Afinal, é necessário que haja soluções. E logo.

## No Souza Aguiar, crise tem maiores proporções

**N**o mais antigo hospital de emergência do estado, a história se repete. Aos 86 anos, o Souza Aguiar não tem, em quantidade suficiente, médicos, pessoal de apoio e administrativo, material de insumo, equipamentos em boas condições de uso, em alguns setores, salários dignos para seus funcionários e até roupas para camas e pacientes. Só que ali, devido à gravidade dos casos que atende, os problemas têm proporções ainda bem maiores. Diante de tantas dificuldades, muitos médicos estão desistindo do emprego.

Se há equipamentos, falta manutenção freqüente. Se há ultrassom, falta o ar condicionado, sem o qual o aparelho não pode funcionar. Os exemplos do caos não param aí. São numerosos e estão deixando os médicos desesperados. Entre todos os problemas, no entanto, a falta de pessoal é apontada como o pior dos problemas.

A ortopedia, por exemplo, é uma das especialidades que precisa de reforço. O ortopedista Alberto Bercopi diz que, aos domingos, quando se precisa de, no mínimo, seis ortopedistas no plantão, conta-se com apenas um. E acrescenta que algumas equipes estão totalmente desfalcadas. Também há carência de neurocirurgiões, cirurgiões vasculares e de tórax na unidade.

O cirurgião José Júlio Monteiro Filho lembra também a deficiência na distribuição interna de material de insumo e medicamentos. Segundo ele, este problema é maior de madrugada:

- Os médicos que ficam aqui é porque têm interesse em ver casos diferentes. Estímulo mesmo não existe nenhum. O salário de janeiro, por exemplo, foi de CR\$ 90 mil. Muita gente está desistindo.

Na Emergência Pediátrica, a qualidade do material fica a desejar, segundo a pediatra Célia Regina Passos. Não há scalpels e seringas nos números adequados para o atendimento de crianças e, como são muito frágeis,



Falta de médicos faz com que pacientes fiquem aguardando atendimento

entortam com facilidade.

A falta de pessoal também é problema na Cirurgia Geral. Antônio Augusto de Souza, chefe do setor cita o Centro de Hemorragia Digestiva, que conta com somente dois médicos. Os outros pediram demissão e não houve relocação. O CTI trabalha com oito leitos, mas deveria ter 30, no mínimo.

Atendendo ao Centro Cirúrgico, ao CTI e à Emergência, o setor de Radiologia está trabalhando precariamente. Das nove salas disponíveis, só uma funciona, porque os demais aparelhos precisam de manutenção e pessoal para operá-los.

No meio deste caos, a Unidade Coronariana, chefiada por César de Oliveira, está bem. O setor atende a casos de infarto agudo do miocárdio, arritmias graves, embolias pulmonares e insuficiências cardíacas graves. Conta com sete leitos - permanentemente ocupados - e dispõe de monitores e aparelhos suficientes.

- Para melhorar, precisamos de médicos na rotina e roupas de cama. Mas a verdade é que estamos conseguindo realizar um bom trabalho. Temos organizado pesquisas, participado de congressos e publicado matérias em revistas estrangeiras, além de treinarmos estagiários. Com certeza, este setor é uma ilha de excelência no Souza Aguiar.

O diretor do Souza Aguiar, Paulo César Afonso Ferreira, confirma que a demanda atual supera em quase 50 por cento a capacidade do hospital. Por dia, isso representa de 800 a 900 atendimentos.

- A qualidade do atendimento não é perfeita. Mesmo assim, ainda estamos salvando pessoas. É verdade também que existe uma insatisfação dos médicos, especialmente quanto a salário. Já a distribuição de material está deficiente por causa do defeito na mesa de telefones. O que tem no almoxarifado é entregue aos setores, mas não podemos providenciar a reposição se não sabemos onde ela está sendo neces-

sária. Não temos como nos comunicar de forma rápida aqui dentro. Com isso, o trabalho torna-se lento. Da comunicação até a entrega do material, acaba levando muito tempo. Agora, é verdade que albumina humana e alguns tipos especiais de fios, por exemplo, ficam guardados no meu gabinete e só entrego aos chefes dos serviços.

Ele também não vê aumento no número de óbitos. Ele informa que morrem no Souza Aguiar de seis a oito pessoas por dia, em média - o mesmo que quatro anos, antes do agravamento da crise:

- Essa quantidade é pequena se levarmos em consideração a gravidade dos casos. Todos trabalhamos sob tensão. Não temos nem todas as ambulâncias funcionando. De oito, três estão quebradas e uma emprestada ao Hospital Salgado Filho. Antigamente, atendíamos somente a doentes comuns. Hoje, nossos pacientes são vítimas da violência urbana - ressalta o diretor.

## Hemato

**E**quipamentos de última geração, laboratórios de ensino e pesquisa começando a funcionar, medicamentos em quantidade suficiente, organização e limpeza. E mais: televisores em todas as enfermarias e funcionários recebendo mensalmente cestas de alimentação básica. Enfim, o primeiro mundo em meio ao caos da saúde. Esta impressão é marcante para quem entra no Instituto de Hematologia. Embora seja um hospital estadual, a realidade ali é bem diferente da vivida em outras unidades do estado. Mas essas conquistas têm uma explicação: a FUNDARJ.

O que antes era uma associação de amigos do instituto, com a atual direção, passou a ser a principal fonte de recursos financeiros para a manutenção e desenvolvimento dos trabalhos oferecidos no estabelecimento. Transformada em fundação, a entidade paralela de ajuda ao hospital é hoje a principal mantenedora dessas boas condições de funcionamento.

Com 66 leitos ativos atualmente, a unidade tem 90 por cento de seu atendimento voltado para pacientes quimioterápicos. Em breve, mais oito leitos serão postos à disposição no instituto, que alcançará assim sua capacidade máxima. Há poucos casos de aidéticos recebendo atendimento na unidade e todos são hemofílicos, geralmente encaminhados para o hospital pela Justiça por alguma ação cautelar. Sem

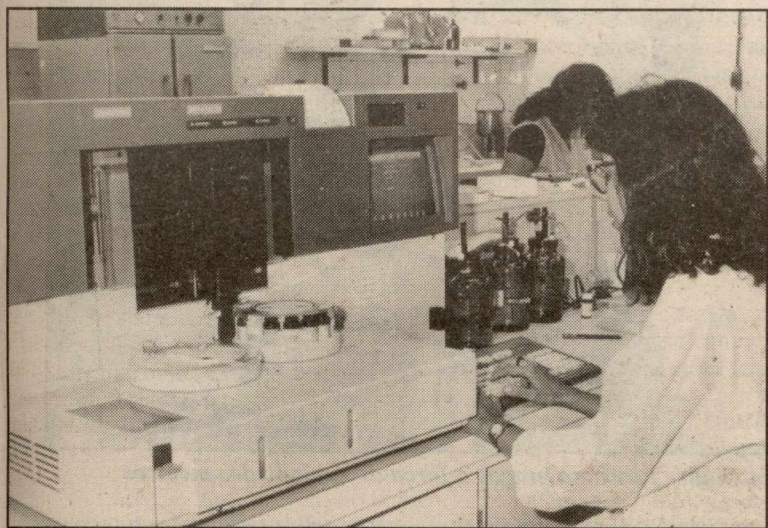
## Deficiente em

**O** Hospital de Ipanema está funcionando com 50 por cento de sua capacidade. Deficiente em recursos humanos e materiais, é impossível aumentar

hoje a quantidade de atendimentos na unidade, sem prejudicar ainda mais a qualidade dos serviços. Segundo os médicos, a crise chegou ao Ipanema junto com a medida de estadualização há ...anos. Na ocasião, todos contratos de manutenção dos equipamentos foram cancelados, assim como a compra de medicamentos e materiais de consumo. Tradicionalmente um hospital cirúrgico de grande porte, o Ipanema foi passando aos poucos a realizar apenas cirurgias de pequeno e médio porte e a transferir os casos mais graves para outras unidades.

# S mantém hospitais 'de pé'

## ologia: uma unidade de primeiro mundo



Laboratórios têm equipamentos avançados

contar com serviço externo, o Instituto de Hematologia sempre interna seus pacientes terminais.

Todos os doentes entram exclusivamente pela triagem, de acordo com a chefe de clínica, Clarisse Lobo. Ela conta ainda que o trabalho é realizado por tarefa. Desse modo, todos têm hora para entrar no serviço, mas só podem sair quando derem conta de todo o seu trabalho na rotina e no ambulatório, que chega a atender diariamente a 18 pessoas por turno. Além disso, os médicos sempre atuam em dupla, sendo que a Hematologia dispõe de quatro residências.

Na Pediatria, os 13 leitos disponíveis estão sempre ocupados. As mães contam com poltronas recicláveis, ao lado da cama dos filhos, onde passam a noite. Neste

setor, a falta de pessoal é grande, mas o hospital, com auxílio da Fundarj, esta resolvendo o problema, contratando os próprios funcionários da unidade em seus horários livres. O objetivo, segundo o diretor Luiz Gonzaga Franco, é suprir a carência de pessoal sem trazer gente de fora do estado.

Os laboratórios de bioquímica, de parasitologia, de bacteriologia e imunologia, de imunoensaio, de ensino e pesquisa, citotômica e bioquímica molecular contam com o que há de mais avançado em um hospital público hoje. Alguns setores já estão funcionando e outros aguardam mais alguns aparelhos para serem ativados. Esses serviços são oferecidos aos demais estabelecimentos de saúde, via Fundarj.

Outro motivo de orgulho no

hospital é a Biblioteca do Instituto de Hematologia. Com cerca de 500 títulos mais 40 assinaturas de periódicos antigas e 20 novas, o setor todo informatizado, assim como a maioria dos serviços da unidade - tem atraído o interesse de médicos e estudantes de medicina. Algumas faculdades, como, por exemplo, a Souza Marques, utilizam o espaço com frequência, inclusive para cursos. Não há serviço de empréstimo, mas é possível obter cópias xerox no mesmo instante.

No entanto, os médicos do instituto também têm do que reclamar. Foi por causa dos baixos salários - estes são pagos pelo estado - que muitos profissionais estão abandonando o emprego e o déficit de recursos humanos aumenta a cada dia, sobrecarregando os plantonistas. Para médicos e diretores, esse é o único problema da unidade. Franco conta que em junho de 1987, quando assumiu a direção do instituto, não havia sequer roupas de cama:

- Esta unidade estava a zero. Tivemos que começar do nada e só conseguimos melhorias porque contamos com a união de todos os funcionários. Dos que ficaram, claro. Muitos, já naquela época, desistiram do emprego porque não queriam cumprir horário e eu exigi isso. Fiz até uma reunião com toda a equipe, a fim de apresentar as novas normas. Mas, o que importa é que ficou quem queria tocar a unidade para frente. Em termos de equipamentos, era tudo muito atrasado também. Não tínhamos nem mesmo um contador de plaquetas. Estas eram avaliadas sem contador.

## Lagoa: só 200 leitos funcionando

No alto do prédio, uma faixa constata mais um caso: o Hospital da Lagoa também está doente. A diretora da unidade, Dra. Maria de Lourdes Viegas "traduz" a palavra "doente" da inscrição para "falta de recursos humanos". Segundo ela, faltam enfermeiros, técnicos e profissionais de nível superior, como médicos especializados, farmacêuticos, bioquímicos. Hoje, a unidade tem 440 médicos em 66 especialidades, mas sofre um déficit de 350 auxiliares de enfermagem e 170 enfermeiros para funcionar com toda sua capacidade. Dos 320 leitos, somente 200 estão funcionando.

Desde o início da crise, o hospital vem desativando os setores sem condições adequadas. A emergência está fechada, assim como um andar inteiro, onde ficavam os serviços de proctologia, urologia, neurologia e neurocirurgia.

O Hospital da Lagoa aguarda a concretização de algumas promessas. Ano passado, já foi possível comprar alguns aparelhos permanentes, como dois ultra-sons, oxímetros e bombas de infusão.

A Ortopedia, a Oftalmologia, a Cirurgia Plástica, a Cirurgia Geral e o Laboratório são setores que estão funcionando muito bem, segundo a Dra. Maria de Lourdes. Ao contrário da Radiologia e da Hemodinâmica, por exemplo, cujos atendimentos estão precários, devido principalmente à falta de pessoal. Referência de Aids na re-



Maria de Lourdes Viegas

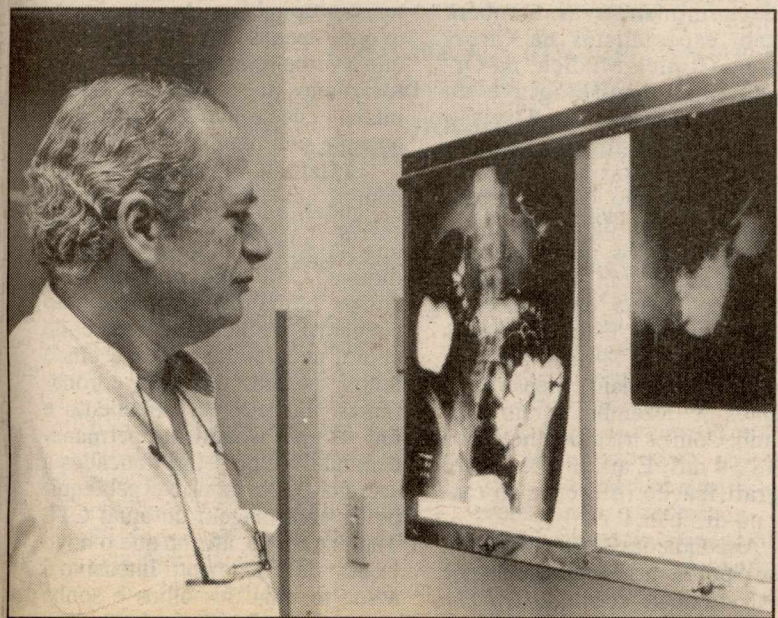
gião, a unidade tem constantemente 15 pacientes com o vírus HIV internados, o que aumenta muito o custo do hospital.

A UTI Pediátrica está trabalhando com metade da sua capacidade: quatro leitos por falta de pessoal. A pediatra Tereza Cristina Leal diz que, quando não tem vaga, o setor é obrigado a rejeitar o paciente, mesmo de outros estados, principalmente da região Nordeste.

No futuro, a diretora prevê que terá que priorizar as clínicas mais procuradas em detrimento de outras, caso não haja investimentos:

- Sem reposições imediatas de recursos humanos - e refiro-me também a motoristas, telefonistas e pessoal que nos dá infra-estrutura para trabalhar - ficará difícil garantir o mínimo de 200 leitos.

## m recursos humanos e materiais, Ipanema funciona com metade da capacidade



David Szpacenkopf examina radiografia feita fora do hospital

O laboratório de análises clínicas funciona muito precariamente e o setor de Radiologia está parado por só contar com aparelhos obsoletos e sem manutenção. Os pacientes são obrigados então a fazer os exames fora do hospital para apresentá-los ao médico na consulta.

Na Ginecologia, a perda da residência médica é o problema que mais preocupa o Agnaldo Leite Filho, responsável pela clínica. Com um staff de 11 médicos, realizando nove cirurgias por semana, ele afirma ser necessário dispor dos residentes apoiando o atendimento, especialmente nas enfermarias:

- Precisamos conquistar o direito de sermos referência do Inamps para residência. Com cinco a seis residentes, podemos fazer um trabalho bem melhor. Fora isso, estamos sem auxiliar de serviço médico e enfermagem.

Agnaldo destaca que apesar das condições de trabalho precárias - os ferros estão velhos e os fios usados, muitas vezes, não são os adequados - o setor está conseguindo realizar um bom atendimento. Ele destaca que a clínica continua funcionando e operando sem parar.

Carro-chefe do Ipanema, o setor de Oftalmologia da unidade é o centro de referência nacional. Atualmente, são realizadas 50 operações por semana, em média e 46 consultas no ambulatório. Cirurgias de deslocamento de retina, transplante de córnea, catarata, pterígio, correção de pálpebras, entre outras, no entanto, só estão sendo realizadas devido a dedicação da equipe.

Além disso, embora seja proibido por lei, os médicos estão levando seus instrumentos para operar os pacientes da unidade. Há quatro anos, o centro só faz operações

pequenas, com instrumentos cirúrgicos do próprio médico:

O diretor do Hospital de Ipanema, Francisco Valente, assim que assumiu o cargo de diretor, mandou fechar a emergência do hospital. Ele afirma que não possui a menor intenção de reabri-la.

- Este hospital é tradicionalmente cirúrgico. Não podemos ter uma emergência aberta e funcionando mal. Precisamos de muito mais coisas. Aparelhos novos, por exemplo. Os que temos são comprados há mais de 20 anos e não adianta mais mandar para o conserto. Quanto aos médicos trazerem seus instrumentos para operar, ainda não tenho soluções. Estamos renovando os contratos de manutenção e retomando a concorrência, a partir da pesquisa de preços. Espero em breve estar com tudo solucionado por aqui.



## Bonsucesso: falta pessoal de apoio

**N**o Hospital Geral de Bonsucesso, a realidade mistura tecnologia de última geração a deficiências no atendimento. Em vários setores, os equipamentos são de primeiro mundo, mas a falta de pessoal - especialmente de enfermagem, que funciona com apenas 30 por cento da capacidade - faz com que os serviços não sejam oferecidos com a mesma eficiência.

Atualmente, 15 auxiliares de enfermagem, cedidos pelo Município, estão em treinamento na Cirurgia Cardíaca, representando uma esperança para o setor. A situação é tão crítica que em alguns plantões da Cirurgia apenas um enfermeiro fica responsável, sozinho, por mais de 30 leitos.

A Emergência enfrenta problemas semelhantes. A médica Maria da Glória Frederici frisa ser humanamente impossível trabalhar sem pessoal de apoio em número suficiente e ainda assim conseguir oferecer um bom atendimento. Ela destaca ainda que, em todos os plantões, faltam ortopedistas, neuro-cirurgiões, cirurgiões vasculares e, em alguns casos, otorrinos e oftalmologistas.

Com a crise na saúde, os casos de moradores da Baixada Fluminense que percorrem vários estabelecimentos até chegar à Emergência do Bonsucesso são cada vez mais comuns. Hoje, cerca de 60 por cento dos atendimentos

do hospital, seja na Emergência ou nos ambulatorios, são prestados a pessoas da Baixada. A Dra. Maria da Glória expõe suas dificuldades:

- Trabalhamos a duras penas, porque há poucas pessoas lotadas na Emergência. O setor está sobrecarregado. Por causa disso é comum, quando faltam macas, os doentes aguardarem o atendimento deitados no chão.

Na Hemodiálise, programas especiais para crianças e adultos vêm sendo desenvolvidos exclusivamente em decorrência da força de vontade dos médicos do setor. Como falta pessoal para atuar no atendimento e na diálise, a equipe fechou os ambulatorios e os transferiu para uma sala separada do setor de diálise somente por uma parede de vidro. Assim, enquanto prestam atendimento ambulatorial, os médicos podem coordenar as diálises na sala ao lado - 20 por dia.

E mais: há quem se dedique ao trabalho de segunda à sexta-feira, em tempo integral, incluindo muitas vezes o final de semana nesta escala de horários. Toda semana, eles realizam um transplante fixo, com doador vivo, e mais um de cadáver, quando ocorre doação. Os médicos são obrigados a driblar ainda a falta de medicamentos para os pacientes transplantados e com alta.

Chefe da Unidade de Transplante, Deise de Carvalho, e o Chefe da Hemodiálise, Sérgio de Carvalho, confirmam a importância da dedicação de sua equipe no funci-

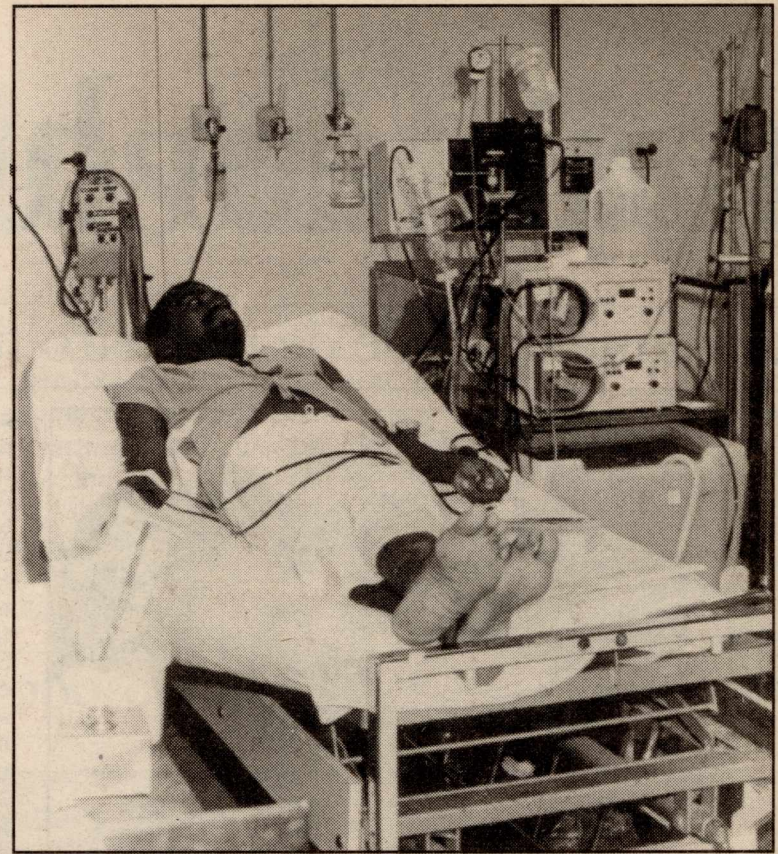
onamento do setor. Para o Sérgio, seria impossível prestar um bom atendimento se não existisse o interesse do próprio médico na melhoria dos serviços:

- Estamos desfalcados de médicos e sobrecarregados com tanto trabalho. No último ano, realizamos 50 transplantes. Com certeza, o valor deste resultado se deve ao empenho da equipe.

Já na Hemodinâmica, além da carência de profissionais, as atividades estão sendo prejudicadas pelo fim dos contratos de manutenção. O setor permanecerá fechado até sair o resultado da licitação para a assinatura de novos contratos. Na Unidade Coronariana, boa área física e aparelhos de última geração contrastam com a falta de pessoal. Sem nunca ter sido posto em funcionamento, o setor tem condições de atender, e bem, a 60 pacientes por mês, segundo o Mauro dos Santos, Chefe da Cardiologia.

- Às vezes, as pessoas morrem de infarto na Emergência, enquanto no hospital temos aparelhagens capazes de salvá-las. Só que não temos como usá-las por falta de recursos humanos e mesmo técnicos. Alguns equipamentos estão parados há mais de um ano.

Em novembro, foi criada uma Comissão de adequação de leitos do hospital, a fim de estudar quantos leitos a unidade pode oferecer com base nos recursos humanos e materiais disponíveis. Os estudos indicaram a existência de um déficit de 260 por cento de enfermeiros e de



Hemodiálise funciona graças à força de vontade dos médicos

121 por cento de auxiliares de enfermagem.

A pediatra Alcione Azevedo, Conselheira do CREMERJ, aponta as péssimas condições do berçário. Com infiltrações nas paredes, o setor está funcionando com apenas 11 leitos, contra os mais de 40 de que já dispôs há alguns anos. A maternidade com isso também está sendo obrigada a diminuir o número de internações. Hoje, o setor funciona com 17 leitos. No passado, teve 80.

O diretor do Hospital de Bonsucesso, Roberto Carelli, afirma que a unidade é a única de alta complexidade efetivamente trabalhando no estado, com o almoxarifado abastecido e com

vários setores equipados com o que há de mais moderno. Segundo ele, o hospital conta com o total de 404 leitos funcionando a plena carga, enquanto a capacidade máxima é de 500 leitos:

- Nossas dificuldades são inerentes ao repasse de verbas da União. Quando assumi a direção em maio de 1992, tomei algumas providências para diminuir a evasão de medicamentos e outros artigos, assim como os gastos do hospital, e o resultado foi positivo. Entre as mudanças, posso citar um maior controle na distribuição de material de consumo; a instalação de uma usina de oxigênio (só ela responsável por uma economia de 300 dólares por mês).

## No Getúlio Vargas, evasão de médicos devido aos baixos salários

**B**aixos salários. O médico desiste, abandona o hospital e os doentes ficam pelos corredores sem atendimento. Essa trágica realidade é comum no Hospital Getúlio Vargas. A unidade está superlotada e sem condições de prestar um bom serviço porque faltam médicos e enfermeiros.

Chefe do Serviço de Ginecologia Hugo Buarque, há 32 anos clinicando no Getúlio, se diz entristecido com a crise na saúde

- Saio do hospital triste porque, enquanto esperamos por melhorias, há pessoas morrendo sem socorro. São os mais pobres - para quem uma empresa de assistência médica está fora de cogitação - que acabam morrendo nos hospitais públicos deficientes. Faltam funcionários e recursos materiais. O salário de um médico iniciante em dezembro foi de CR\$ 22 mil. Como podemos dizer para um jovem que ele deve enfrentar esse caos para



O CTI já foi inaugurado duas vezes mas nunca funcionou

ganhar essa quantia no final do mês? Ele desiste e nós não podemos dizer nada.

A evasão de médicos no Getúlio Vargas é assustadora. A chefe de núcleo Irani Maia diz que quase todos os dias alguém desiste do emprego.

A falta de médicos e paramédicos no hospital tem criado situações inusitadas. Na cirurgia infantil só existem dois médicos no setor, ambos chefes. Um, no entanto, está pensando em abandonar a matrícula no estado. Na Oftalmologia, a situ-

ação é parecida: há somente o chefe. Isso significa que eles têm que responder a todo o atendimento mais às responsabilidades administrativas. Também faltam especialistas na Cirurgia, na Clínica Médica, na Ortopedia, na Neurologia e na Otorrino. Diretor da Divisão Médica e Vice-diretor do hospital, Efraim Horowicz concorda que a questão salarial seja a principal causa da evasão:

- Não temos mesmo como dizer a um jovem médico para ele investir sua carreira num hospital público. Estou há 32 anos aqui, com nível A, faço parte da diretoria desde maio e meus vencimentos de dezembro foram CR\$ 37 mil. Com os triênios, cheguei a CR\$ 54 mil. E ainda não recebi a gratificação referente ao cargo na direção.

As condições de trabalho agravam o problema. A unidade dispõe de material de consumo em boa quantidade, mas é comum a demora no reabastecimento do almoxari-

fado. A ordem então é economizar. Em alguns setores, a carência de equipamentos é outra reclamação. Com capacidade total de 350 leitos, o hospital funciona atualmente com apenas 285. Efraim conta que a verba referente às AIH (Autorização de Internação Hospitalar) chega com três meses de atraso e sem reajustes.

O Getúlio Vargas é dono também de um Centro de Tratamento Intensivo inaugurado duas vezes e nunca posto em funcionamento. O motivo? O de sempre: falta de recursos humanos. Enquanto não chegam os médicos e as equipes de apoio, as aparelhagens, os cinco leitos, as duas unidades coronarianas, um leito de isolamento e um setor de isolamento permanecem inativos no setor, trancados a sete chaves. Responsável pela equipe de enfermagem do atual CTI, Thereza Cirno, afirma que o novo Centro de Tratamento Intensivo é a sua menina dos olhos e sonha com o dia em que poderá transferir o serviço para a nova sala.





# Conselho trabalha para a solução da crise nos hospitais do Rio

**N**o dia 12 de janeiro, o Presidente do CREMERJ, Eduardo Augusto Bordallo, acompanhado do Diretor Aloisio Tibiriçá e dos deputados Jamil Haddad e Jandira Feghali, reuniram-se com o Ministro da Saúde, em Brasília, para reivindicar, em caráter provisório e emergencial, a refederalização de três unidades de saúde do Rio: o Hospital de Ipanema, o Hospital de Cardiologia de Laranjeiras e o Hospital dos Servidores do Estado. A solicitação foi atendida pela Portaria 449, de 18 de fevereiro, publicada no Diário Oficial, no dia 21 do mesmo mês.

Sem recursos, esses estabelecimentos corriam risco de fechar suas portas. Antes que se chegasse a este ponto, cada diretoria elaborou um relatório sobre a situação da sua unidade, listando o que é necessário para que possa voltar a funcionar com 80 ou 90 por cento de capacidade. Os documentos foram apresentados ao Ministro por Bordallo, que aproveitou para ressaltar a carência de recursos humanos e material nos hospitais

em discussão:

- Precisamos de 300 médicos, 1.200 auxiliares de enfermagem e 600 enfermeiros, (sem contar com técnicos, laboratoristas, pessoal administrativo e outros, que também são necessários) para pôr essas unidades funcionando corretamente. Esperamos que agora, com as contratações autorizadas pelo Ministro, em abril ou maio, os três hospitais voltem a trabalhar a todo vapor.

Bordallo ressalta que o CREMERJ ficará atento à forma como essas contratações serão promovidas. A hipótese de concurso público está excluída, com base na Lei 8.745, de 9 de dezembro de 1993, combinada com o Decreto de calamidade pública, de 8 de dezembro de 1993. Ou seja, por serem medidas tomadas em caráter emergencial, as contratações poderão ser feitas sem concurso, porém, é obrigatório que haja algum tipo de seleção dos candidatos.

Pretendemos propor que sejam aproveitados os profissionais de saúde já concursados pelo Estado ou Município, aguardando abertura de vagas para serem contratados.



O Ministro da Saúde Henrique Santillo e o Governador Leonel Brizola assinam o termo de refederalização dos Hospitais de Ipanema, Cardiologia de Laranjeiras e Servidores do Estado

## Entidade apresenta propostas

Levantar os problemas de cada estabelecimento de saúde e, munidos dessas informações, reivindicar soluções às autoridades municipais, estaduais e federais é a proposta do CREMERJ, em face a situação crítica do setor no estado. O presidente do Conselho, Eduardo Augusto Bordallo, destaca ainda a importância da entidade apresentar propostas, visando assim a encontrar uma rápida saída para a crise. E para isso, lembra, que a classe médica precisa estar unida.

Ciente de que as dificuldades dos hospitais visitados envolvem principalmente a falta de recursos humanos e a grande demanda, inclusive proveniente de outros municípios, Bordallo pretende levar essa realidade às autoridades, assim como fez no dia 12 de janeiro, quando foi à Brasília.

Falta de material e do repasse das verbas de manutenção e os baixos salários também estarão na pauta dos próximos encontros. Bordallo está preocupado com a grande evasão dos profissionais de saúde dos hospitais públicos:

- Diante desse quadro, os médicos dão preferência a trabalhar em seus consultórios. Pudemos observar, por exem-

plo, o Getúlio Vargas, onde o excesso de demanda e a falta de recursos prejudica o atendimento. O Souza Aguiar é outro hospital que está muito sobrecarregado, pois devido à sua localização, atrai os moradores da Baixada Fluminense, uma área muito carente em hospitais da rede pública.

Uma proposta do CREMERJ é apresentar novas formas de custeios aos governos do Município e do Estado. Uma delas seria cobrar das empresas seguradoras de saúde a obediência ao Artigo 304 da Lei 2.096, de 19 de

março de 1993, que regulamenta a Constituição do Estado do Rio de Janeiro. Com base neste artigo, as empresas são obrigadas a repassar ao hospital da rede pública o custo que este tiver com os seus segurados, toda vez que prestar o atendimento. O repasse refere-se somente aos serviços aos quais a pessoa tem direito de acordo com seu plano. Bordallo ressalta que a lei não vem sendo cumprida.

Outra idéia a ser analisada é a otimização do funcionamento dos hospitais, incentivando a produtividade e beneficiando assim todos os funcionários da unidade.

## Ministro atende reivindicação da classe

**A**

proposta de refederalização provisória dos hospitais de Ipanema, Cardiologia de Laranjeiras e dos Servidores do Estado, levada ao Ministro da Saúde Henrique Santillo, pelo CREMERJ, foi aceita.

Eis a íntegra da Portaria nº 449, publicada no Diário Oficial de 21 de fevereiro de 1994:

"O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições e,

Considerando que a estadualização e municipalização da Saúde são determinações constitucionais e política do Governo;

Considerando que a precária situação dos hospitais públicos federais do Rio de Janeiro, sob administração do Ministério da Saúde, representa obstáculo ao processo de estadualização e/ou municipalização da Saúde naquela Unidade Federada;

Considerando que o Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, o Hospital dos Servidores

do Estado e o Hospital Geral de Ipanema, que pertenciam ao Ministério da Saúde, sofreram processo de estadualização de forma inapropriada, o que vem impedindo seu funcionamento adequado;

Considerando a necessidade de investimento e ação administrativa ágeis visando a recuperação de todas essas unidades médico-hospitalares, a fim de que possam estar devidamente preparadas com vistas à sua transferência definitiva para a esfera de gestão do estado ou município, resolve:

1. Criar Grupo Executivo do Ministério da Saúde, constituído de técnicos em gestão hospitalar, subordinado diretamente ao Gabinete do Ministro, com as finalidades de:

a) adotar todas as providências necessárias à recuperação da estrutura física das referidas unidades;

b) dotar as unidades médico-hospitalares, objeto desta Portaria, dos equipamentos diagnósticos e terapêuticos indispensáveis ao seu funcionamento, nos respectivos graus de complexidade assistencial;

c) promover contratação temporária de recursos humanos essenciais à correta operacionalização dessas Unidades de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, combinada com o Decreto de Calamidade Pública, de 8 de dezembro de 1993;

d) tomar outras providências imprescindíveis ao cumprimento de suas finalidades.

2. Nomear para integrar o Grupo Executivo, sob a presidência do primeiro, os seguintes servidores;

a) Domingos Sávio do Nascimento Alves;

b) Iracema Fermon Ribeiro Cardoso;

c) Edson Keiji Yamamoto;

d) Arionaldo Bomfim Rosendo;

e) José Maria Manso de Carvalho.

3. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

4. Revogam-se as disposições em contrário.

*Henrique Santillo*

O Sistema Público de Saúde, entre outros temas, estará em discussão no Seminário Interno que o CREMERJ promoverá nos dias 11, 12 e 13 de março.

## DIREITO DE RESPOSTA

## O CREMERJ que deixamos

Os dez anos que marcaram nossa atuação no CREMERJ foram dedicados à promoção da dignidade no exercício profissional da medicina. As inúmeras iniciativas, promovidas pelo Conselho em todas as áreas que envolviam medicina e saúde, consolidaram um patrimônio de que muito nós nos orgulhamos, reconhecido por um grande número de médicos e por vários segmentos da sociedade. Foi um trabalho diuturno, em diversas frentes, procurando organizar uma estrutura física e administrativa que desse suporte e assegurasse a continuidade das atividades desenvolvidas.

Foi com um misto de surpresa e indignação que nos deparamos com a matéria publicada nas páginas centrais do boletim do CREMERJ número 48, de dezembro de 1993, sob o título "O CREMERJ QUE ENCONTRAMOS".

O conteúdo da matéria em questão foi objeto de discussão na Comissão de Transição, constituída por representantes da antiga e da atual direção, em setembro de 1993.

Os fatos publicados são tendenciosos, estão truncados e distorcidos, para fazerem o leitor acreditar que a administração era incompetente e irresponsável, induzindo-o a admitir possível dolo. O espaço que ora utilizamos para resposta representa mais que um direito, um dever para com a categoria, pois julgamos ser obrigação de quem quer que se disponha a exercer um cargo público oferecer esclarecimentos a seus representados.

**Aquisição de imóveis**

Alguns dos principais fatores que contribuíram para expansão da área física da sede foram:

1 - Aumento da demanda de atendimento de um número de médicos que cresce a cada ano. Mais de 16.000 nos dois últimos mandatos.

2 - Ampliação das atividades do Conselho, como a criação de Câmaras Técnicas, Comissões Regimentais e Especiais, num total de 11 em funcionamento regular, a criação do Centro de Documentação (Biblioteca), a informatização de todas as atividades do Conselho, e a necessidade de ampliação do Registro Médico. Acrescente-se ainda a realização de eventos como atividade regular.

Tal era o estrangulamento da área física que se chegou a pensar na construção de uma sede própria, a exemplo de outros conselhos, como São Paulo e Rio Grande do Sul. Contudo prevaleceu a decisão da ampliação das instalações no próprio prédio, pela tradi-

ção da localização e pela proximidade do Metrô e também por ser menos dispendiosa.

Sendo assim, a aquisição de novas salas ficava na dependência da oferta, o que só ocorreu no início de 1993, quando foram adquiridas salas no décimo e décimo primeiro andares.

O plenário do Conselho tinha conhecimento da oportunidade da compra daquelas salas e do aperto financeiro que a aquisição produziria nas finanças ao término do exercício. Ao contrário do que nos acusam, de uma administração atabalhoada e irresponsável, tínhamos sempre o cuidado de trabalhar com três cenários distintos para definir o orçamento. Havia um profissional especificamente encarregado da gerência financeira.

Quando decidimos pela compra de três salas para a delegacia de Nova Iguaçu, conhecíamos a situação de aperto que teríamos no final do ano, e para não perdermos aquela oportunidade, pois há meses se procurava em vão melhores instalações para aquela que era a segunda maior delegacia, decidimos recorrer a um empréstimo junto ao CFM.

**Os valores dos imóveis**

Se algo pode nos orgulhar foi o patrimônio adquirido para o Conselho, muito especialmente pelos valores por que foram comprados. O valor de cada sala foi discutido à exaustão com os proprietários até que se situassem abaixo do valor de mercado. Desafiamos que qualquer um deles pudesse ser adquirido por um valor inferior. Nova Iguaçu - 03 salas (71,82m<sup>2</sup>) - 946,81 dólares o m<sup>2</sup>. Um prédio novo em área privilegiada próximo ao fórum.

Sede - 05 salas no décimo-primeiro andar (125,80 m<sup>2</sup>) - 874,40 dólares o m<sup>2</sup>.

03 salas no décimo andar (88,00 m<sup>2</sup>) - 770,00 dólares o m<sup>2</sup>.

Esta é a evolução patrimonial do CREMERJ de 1983 a 1993:

1983: Sede - 22 salas; Delegacia: Niterói

1993: Sede - 44 salas; Delegacias: Niterói, Volta Redonda, Nova Friburgo, Campos, Nova Iguaçu Edif. Garagem - 05 vagas.

Quem conseguiria melhor destino para o dinheiro do Conselho que é de todos nós? Como chamar a isto de gasto irresponsável?

**O déficit nas contas**

Em setembro de 1993, prevíamos um déficit no final do exercício de CR\$ 1.050.000,00, isto mesmo, um milhão e cinquenta mil cruzeiros reais, pois tínhamos planejado uma série de medidas para fazer frente à situação de

aperto prevista: 1 - renegociação dos contratos de prestação de serviços, transferindo o pagamento do maior número possível para janeiro de 1994. 2 - renegociação do pagamento da dívida contraída junto ao CFM, transferindo-a para janeiro de 1994. 3 - venda de um conjunto de salas no terceiro andar, fundos, de nossa sede, adquiridas com o saldo financeiro de 1991 (era uma poupança para aquisição futura de salas contíguas as atuais instalações, o que acabou ocorrendo em 93). Estas salas já estavam com a venda acertada por US\$ 80.000,00 para o grupo Severiano Ribeiro, valor superior em dólares ao adquirido em 91, deixando de ser efetivada em julho pela proximidade das eleições.

Além dessas medidas demos início à cobrança da dívida ativa do Conselho junto aos inadimplentes, que caso fosse bem sucedida, como esperávamos, fecharíamos o ano com o déficit zerado.

Como se explica então esse déficit de CR\$ 80.000.000,00 divulgado? A razão é única, nenhuma das medidas que preconizávamos e que foram repassadas à comissão de transição, foram adotadas pela nova direção.

A venda das salas do terceiro andar foi suspensa, os contratos não foram renegociados. A dívida junto ao CFM foi integralmente paga em setembro ainda em nossa gestão, fruto de um acordo firmado entre a Comissão de Transição e o Conselho Federal, e por fim não se deu curso a cobrança da dívida ativa por nós iniciada, também em consequência de acordo na Comissão de Transição.

**Compras sem licitação**

Esta afirmação foi extraída da auditoria realizada pelo CFM, e é surpreendente o equívoco cometido, pois a licitação era rotineira, em obediência aos valores regularmente informados pelo CFM. Toda aquisição de material cujo valor atingisse os limites estabelecidos eram licitadas. Assim ocorreu com a compra de computadores, central telefônica e obras.

Todo e qualquer material, como pastas, canetas, calculadoras, registradora etc. eram adquiridos após pesquisa de mercado por escrito. O funcionário encarregado, um dentre tantos bons funcionários do CREMERJ, procedia dessa forma rotineiramente por ordem da tesouraria, cujas planilhas ficavam anexadas às notas fiscais dos respectivos produtos. O mesmo ocorria com as delegacias que somente adquiriam material de consumo ou outro mediante consulta por escrito a no mínimo três fornecedores.

**Empréstimo não pago**

Custa-se a acreditar que esse empréstimo esteja sendo apresentado como irregularidade. A Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem) solicitou ao CREMERJ em fins de fevereiro de 1993 a cessão de quatro passagens aéreas para Atenas, onde se realizaria o Encontro Internacional dos Estudantes de Medicina. A participação nesse encontro garantiria a inclusão do Brasil como país-membro da comunidade internacional dos estudantes de Medicina, possibilitando o intercâmbio cultural e científico com os demais países-membro.

A diretoria decidiu por um empréstimo para aquisição de duas passagens aéreas firmado em contrato elaborado pela assessoria jurídica, com previsão de data de ressarcimento e valores corrigidos pelo IGPM.

A dívida existe, e o contrato firmado é um ato juridicamente perfeito, de modo que permite a cobrança judicial a qualquer momento, caso falhem as tentativas de cobrança amigável. Os estudantes deveriam dar seu testemunho a respeito.

**Os cheques pré-datados**

O Caixa do Conselho sempre teve cheques pré-datados e isso contribuía para elevar o Saldo de Caixa, o que não apenas nesta, mas também em outras auditorias por nós solicitadas, era tido como não desejável. Ainda assim decidíamos arcar com esta responsabilidade porque tais cheques eram fruto de parcelamento de anuidades de médicos em atraso com o Conselho. Eram cheques para 30, 60 e 90 dias conforme o caso e o montante da dívida.

Embora este procedimento não tenha respaldo legal, acabávamos cedendo ao drama individual de médicos que estavam em atraso e desejavam regularizar sua situação perante o Conselho como estabelece a lei. Esta é a única origem dos cheques pré-datados. Os cheques do ex-conselheiro José Assad referidos no relatório jamais foram pré-datados, por isso não se justifica a permanência dos

mesmos no Caixa além da data de sua emissão. Essa irregularidade administrativa foi corrigida e não mais se repetiu após a discussão do relatório pela diretoria.

É bom que fique mais uma vez frisado que essa auditoria foi solicitada por nós para orientação quanto aos procedimentos contábeis e financeiros e jamais teve caráter sigiloso.

É de se lamentar que o atual Presidente, conselheiro nos últimos 10 anos e ex-assessor do primeiro escalão da Secretaria Municipal de Saúde na gestão do ex-conselheiro José Assad, testemunha da exação daquele mandato, não tenha se interessado em ouvir a versão que ora oferecemos à classe médica, antes da publicação daquela dolosa matéria.

**Negligência e prejuízo com o FGTS**

O Fundo de Garantia referente aos funcionários do CREMERJ sempre foi pago rigorosamente em dia.

Em 1987, os funcionários que exerciam cargos de confiança, pleitearam a percepção de verba de representação, a exemplo do que ocorria em diversas autarquias. A diretoria decidiu estudar o pleito e solicitou parecer da Assessoria Jurídica. Este parecer, que está arquivado no Conselho, entendeu que o pleito tinha respaldo legal e a diretoria o acatou. É sobre esta parcela do salário, de três funcionários, que se deixou de recolher os tributos. O débito de fato foi quitado em julho de 1993.

Em respeito aos nossos colegas encerramos as discussões nesse fórum, sem prejuízo de medidas judiciais cabíveis a juízo dos signatários, individual ou coletivamente.

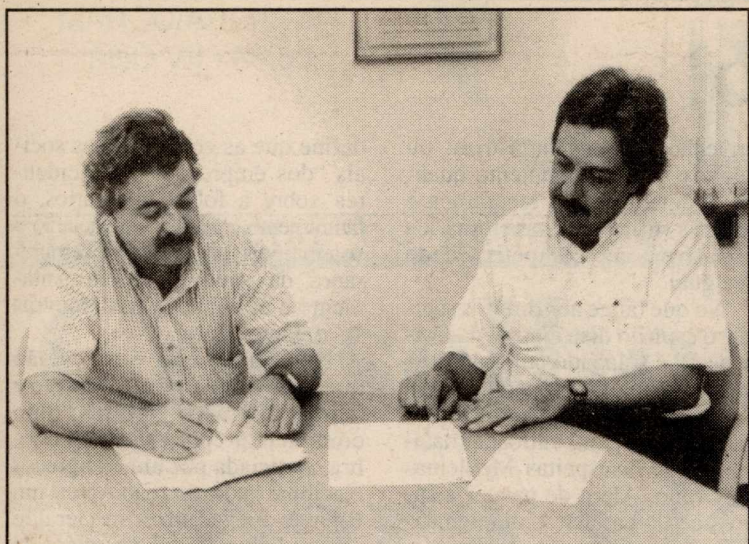
Como dizia o professor Nelson Hungria: "Não se pode ter a mínima contemplação com aqueles que por despeito, rivalidade, inveja ou pelo prazer mórbido de fazer o mal, se transformaram em salteadores da honra alheia".

*Laerte Andrade Vaz de Mello,  
Maria Thereza Palácios  
Franklin Rubinstein, José  
Assad e Jorge Farha*

**Esclarecimento da Diretoria**

O CREMERJ, no seu espírito democrático, transcreve o direito de resposta e confirma o teor da matéria publicada em nossa última edição onde foi "detectada a existência de procedimentos administrativos não compatíveis com as normas gerais de direito financeiro" basea-

da e transcrita de pontos não polêmicos das auditorias realizadas pela Price Waterhouse e CFM. Anuncia que pelas medidas tomadas na atual gestão, somadas à arrecadação realizada, foi saldada integral e antecipadamente a dívida com o Conselho Federal de Medicina.



Abdu Kexfe e Aloisio Tibiriçá examinam documentos do CREMERJ

## Diretoria começa a arrumar a casa

**D**esde que a nova diretoria do CREMERJ tomou posse, em 1º de outubro do ano passado, vários procedimentos vêm sendo postos em prática, visando a solucionar as deficiências de ordem administrativa encontradas e identificadas por duas auditorias e pelo próprio CREMERJ. A primeira data de janeiro a outubro de 1992 e a segunda, de outubro de 1992 a setembro de 1993. Esta veio a confirmar as conclusões da primeira quanto aos problemas operacionais já detectados.

Tesoureiro do CREMERJ, Aloisio Tibiriçá Miranda, diz que as duas auditorias contábeis e financeiras apontaram vários caminhos para a solução das questões. As recomendações foram analisadas e julgadas como procedentes por membros do Conselho que ainda idealizaram outras medidas e as acrescentaram ao planejamento de trabalho.

A primeira decisão foi desmembrar essas áreas em duas coordenadorias: a Administrativa e a Financeira. Mudou-se assim a estrutura organizacional, definindo as funções de cada uma delas em separado. A continuação da cobrança amigável, iniciada no final da gestão anterior, de

acordo com a Comissão de Transição e a implementação de mais duas cobranças (pessoas físicas e jurídicas) e o recadastramento dos estabelecimentos de saúde, com auxílio do Iplan-Rio, foram outras medidas que já saíram do papel.

Os resultados foram positivos. A arrecadação aumentou consideravelmente, e somada a entrada das anuidades de 94 deu para quitar a dívida de CR\$ 62 milhões (valores de outubro) que o CREMERJ tinha com o Conselho Federal de Medicina. Aloisio ressalta

**Apesar da nossa inexperience, acho que estamos no caminho certo**

nado apenas para 16 de abril. Com esta antecipação, conseguimos economizar bastante. Apesar da nossa inexperience e dos percalços que encontramos, com certeza, a vontade de acertar foi maior - observa o Conselheiro Aloisio Tibiriçá Miranda. Acho que estamos no caminho certo. Nossas próximas tarefas consistem em revisar o plano de cargos e salários; implantar a Administração Patrimonial, a fim de recadastrar os bens do CREMERJ; estabelecer uma linha direta com o Banco do Brasil e dar prosseguimento à cobrança.

que este pagamento foi feito antes do vencimento:

- Pagamos o empréstimo no último dia 3 de fevereiro, embora o vencimento estivesse determi-

# Fiscalização tem uma nova filosofia de trabalho

**M**ais de 20 estabelecimentos de saúde, de diferentes magnitudes, já foram visitados pela Comissão de Fiscalização - a COFIS - da nova diretoria do CREMERJ. Nessas visitas, os conselheiros fiscalizaram as condições de funcionamento de cada unidade, observando também o cumprimento do código de ética médica. Não houve interdições. E elas nem estão nos planos da comissão. Em vez de fechar hospitais como acontecia constantemente em gestões anteriores, a COFIS de hoje quer ajudar na busca de soluções para os problemas e não apenas divulgá-los nos meios de comunicação. Interdições mesmo só em último caso.

Segundo o presidente da COFIS, Antônio Carlos Tuche, os objetivos fundamentais da comissão - fiscalizar, levantar as irregularidades das unidades de saúde, autuar os responsáveis e encaminhar os processos éticos, cobrando melhorias - continuam inalterados. O que mudou

foi a forma de atuação. A proposta atual é identificar os problemas e solucioná-los internamente pela classe médica e pelas autoridades. Tuche acredita que esta nova filosofia de trabalho, sem envolvimento com política partidária, fortalece a credibilidade do CREMERJ:

- Aquelas interdições só serviam para denegrir a imagem do médico e deixar a população ainda mais carente de atendimento. Queremos soluções e para isso já estamos elaborando um Manual de Fiscalização. Estamos enviando às sociedades médicas e câmaras técnicas do próprio CREMERJ uma solicitação para que especifiquem quais são as exigências mínimas de cada setor médico.

Com esses pareceres técnicos nas mãos, a comissão publicará o manual e enviará posteriormente um questionário a todos os estabelecimentos de saúde do estado, visando a conhecer a situação de cada um de acordo com as prioridades destacadas no manual. Este deverá ficar pronto em seis meses, no máximo.

A Coordenação das Comissões de Ética Médica do CREMERJ elaborou calendário de visitas e eleições para reativação das CEMs para o ano de 1994. As reuniões das Comissões de Ética com o CREMERJ serão realizadas sempre nas segundas-feiras de cada mês, às 9h30m.

O CREMERJ conta com a participação de toda a classe para esse trabalho.

A Comissão de Fiscalização pretende ainda promover palestras e encontros, a fim de mostrar aos médicos, especialmente aos responsáveis técnicos, como devem funcionar as unidades de saúde dentro dos padrões éticos. Segundo o presidente da COFIS, a realidade é que muitos médicos desconhecem o Código de Ética Médica. Além de Tuche, o COFIS conta ainda com Bartolomeu Penteadó Coelho, Aloisio Tibiriçá Miranda, Vivaldo de Lima Sobrinho, Marcos Botelho e José Antônio Alexandre Romano.



**P**or solicitação do CREMERJ ao Vice-Governador Nilo Batista, a Polícia Militar vai começar um trabalho de proteção aos funcionários da rede pública de saúde, que, constantemente são ameaçados por pacientes, na maioria das vezes, irritados com a precariedade dos hospitais e postos de saúde. O Presidente do CREMERJ, Eduardo Bordallo, esteve no dia 23 de fevereiro, acompanhado do major Ilson Camarinha, do 9º BPM, no PAM da Praça Seca (foto), onde no dia 20, um médico de plantão havia sido ameaçado com um revólver por um paciente que exigia um atestado médico.

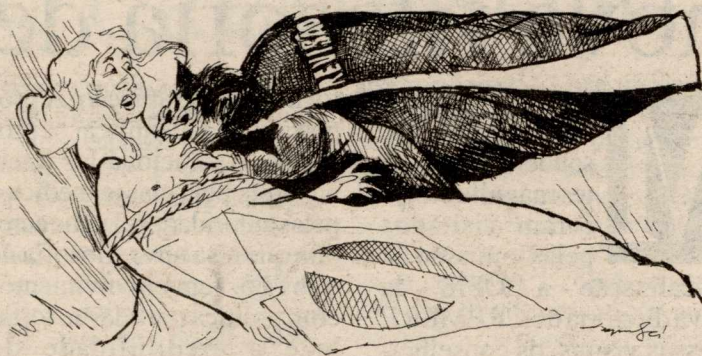
## OPINIÃO

## Não à Revisão!

Alterar a Constituição de 1988 com o pretexto de torná-la mais "moderna" e adequada à realidade econômica do país e do mundo é o sonho acalentado hoje por setores da elite brasileira. Alguns cidadãos honestos e incautos, absortos no cotidiano de suas vidas, também consideram necessária a revisão, embalados por argumentos aparentemente tão lógicos e disseminados pela mídia.

Na verdade, os conceitos de "modernidade" e o plano econômico do Ministro Fernando Henrique Cardoso são políticas de governo, ideário de um poder executivo que tem por obrigação precípua cumprir a Constituição, e não mudá-la para adequá-la aos seus interesses; se o Programa não coaduna com a Constituição, mude-se o Programa, e não a Carta.

Porque a Constituição de um país não é um emaranhado de resoluções conjunturais, passíveis de revisão a qualquer tempo, de-



pendendo dos interesses dos grupos no poder; é uma carta de princípios, a base jurídica sobre a qual se organiza a sociedade em que vivemos.

O arcabouço constitucional construído em 1988 após a ditadura militar sustenta pelo menos dois princípios que hoje são alvos explícitos dos revisionistas: o da soberania nacional e o inédito capítulo dos direitos sociais. O monopólio estatal sobre o petró-

leo, o sub-solo e as telecomunicações, entre outros setores estratégicos para o desenvolvimento, deve ser quebrado para permitir nessas áreas o livre trânsito das multinacionais, condição, segundo eles, indispensável ao progresso do Brasil. Esquecem, ou escondem, que nenhum país do mundo galgou os píncaros do desenvolvimento abrindo mão dos seus monopólios em áreas estratégicas, de alguma reserva de mercado ou da

proteção de suas indústrias; ou que só o fazem tardiamente, quando já detentores de tecnologia e capitais suficientes para torná-las imbatíveis na competitividade desigual.

No que tange aos direitos sociais, o espírito distributivo da Carta de 88 é solapado pelas propostas revisionais aos capítulos da Saúde e da Seguridade Social levadas a cabo pelas entidades nacionais das insuspeitas Medicinas de Grupo. Além de propor a supressão do caráter "complementar" da participação das entidades privadas no SUS, bem como do tópico que garante a sua subordinação às diretrizes do sistema, desavergonhadamente propõem eliminar a proibição da comercialização, da coleta, do processamento e transfusão de sangue e derivados, novamente abrindo caminho ao sujo comércio do sangue humano. Na seguridade social, o artigo 195

define que as contribuições sociais "dos empregadores, incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro" financiarão o sistema; pois os nossos pobres empresários da saúde propõem exatamente a eliminação das palavras "e o lucro"!

No fundo, esta é a revisão que pretendem, contra o povo e contra o Brasil. Não há como compactuar com ela. E, de quebra, apreciada por um Congresso Nacional onde um João Alves, um Ricardo Fiúza, um José Geraldo ou um Fábio Raunhetti, além de outros anões "maiores", decidirão sobre os interesses nacionais e os direitos de nossa gente. Não, um Congresso com as mãos sujas não pode mexer na Constituição. Não à revisão!

**Mauro Brandão Carneiro**  
Mestre em Saúde Pública -  
ENSP/FIOCRUZ  
Conselheiro do CREMERJ

## Constituição x Fator de Poder



Em torno da reforma da Constituição existe uma discussão permanente no Congresso Nacional com repercussão na Imprensa Nacional.

Se bem analisado o fato, as conclusões poderão desapontar os "reformistas" constitucionais pela escassez de resultados capazes de modificar as relações entre o Povo e o Poder, ou seja, em linguagem mais sincera: será uma inocuidade.

De há muito, logo após a Promulgação da Constituição Cidadã, nome consagrado por Ulysses Guimarães, chegamos ter a esperança que a mania das "reformas" só viria no fim do próximo século. Infelizmente a mania retornou mais cedo - é o assunto do dia.

O maior acontecimento da História do Brasil está se desenrolando de maneira auspiciosa, sem a referida reforma, transformada em estribilho pela inocência de uns e até oportunismo de outros.

Eu, sem autoridade legal ou consentida, por ser apenas médico,

mas valendo-me do direito de errar, mesmo querendo acertar para mais uma vez me filiar ao pensamento "Lassalista", defendido em nosso País pelo PMN de Celso Brant.

Ferdinand Lassale, em 1862, disse com autoridade: a Constituição paradoxalmente não é um Instrumento de Direito, mas a resultante de um fator de poder.

Fator de Poder que leva os "mal assombrados" ao arrepio, mas nós explicamos: Não se trata de poder da força, poder armado, já que desse poder nós já esgotamos o holocausto, que nos impuseram, com o desastre que nos tem alcançado até agora.

Fator de Poder é como cidadania, é a expressão da vontade soberana dos cidadãos, dentro da sinergia que reúne as ações de um comportamento, que se faz respeitar e seguir, porque está acima das conveniências particulares, na maioria das vezes, egoístas, gerando oligopólios, monopólios, peculato e inumeráveis atitudes farisaicas, assim como a impunidade.

É fácil entortar a Constituição, tanto que PC Farias e os "bicheiros" têm tratamento diferenciado do "crioulo", mesmo em pequenos deslizes

de conduta.

O Fator de Poder é a unidade sem unanimidade que confere aos cidadãos aquele respeito capaz de evitar ou corrigir atentados ao Patrimônio do Povo dentro de sua Nação, quando adquire uma "vontade nacional soberana".

O CREMERJ, não precisou reformar os estatutos para exercer uma atitude saneadora, como se diz vulgarmente de "transparência", de sua permanente auditoria, até mesmo divulgando auditagens já realizadas pela diretoria anterior e não ainda publicados pelos antecessores.

As Constituições são estáticas, quase sempre emperradas, enquanto que o Fator de Poder é dinâmico, porque interpreta a Moral Social e Temporal, visando a "Ética", que é o Padrão, que é a Norma, que é o Modelo.

A Moral é o que é, a Ética é o que deveria ser (meu velho estribilho).

Quero fazer uma saudação ao CREMERJ apontando dois exemplos:

I - A Constituição de Waimar era considerada a mais perfeita de todos os tempos.

Com a vitória de Hitler, os áulicos, ofereceram-lhe uma "reforma" cons-

titucional. Ele disse que não era necessário. Um dos artigos permitia, "em caso de perigo", que a Constituição fosse substituída pela vontade do detentor do poder.

Hitler só usou esse "artigo".

II - A Constituição "polonesa" que Getúlio encomendou a Chico Campos, jurista de grande talento, em 1937, tinha no seu artigo nº 177, a sua própria nulidade, pela mesma razão de Waimar, só que ao invés de Hitler, era Getúlio.

O CREMERJ, sem a falácia da reforma está servindo de exemplo para o açodamento dos parlamentares, da imprensa, dos flibasteiros de todos os matizes e até dos inocentes.

Como médico, aconselhamos o livro do médico Mamonides, da antiguidade, de origem árabe, assistente médico do Sultão Saladino, que escreveu o "Livro dos Indecisos" - Mamonides.

Volto a citar Ferdinand Lassale - a Constituição, na realidade, não é um instrumento de direito, mas a resultante da dinâmica inaparente do Fator de Poder, que se inicia no Brasil com expressiva força no Parlamento em pleno Regime Presidencialista.

A Constituição inglesa, de João

Sem Terra e os 25 Barões é de 1215.

A Constituição de Pedro I, por ocasião da "chamada Independência" foi por ele mesmo rasgada, já que inadvertidamente trazia obstáculos ao envio de recursos para Portugal, no direito de sucessão. A que se seguiu um ano depois deveria ser submetida aos "Conselhos Municipais", e, como era uma farsa, não chegou a Pernambuco.

Os protestos de Frei Caneca (Frei do Amor Divino Rabelo), valeram-lhe um fuzilamento covarde.

Mais uma vez, repito: a postura do CREMERJ é correta, à medida que dá continuidade e publicidade a todas as posturas que a estrutura vigente permitiu, sem reformas.

Reforma da Constituição é manobra revisionista, como "álibi".

Os indecisos devem ler Mamonides - médico da antiguidade, autor do "Livro dos Indecisos".

O fundamental é exigir prisão dos especulatórios, assim como inelegibilidade para sempre, com expropriação dos bens, seqüestro das empresas e a mesma prisão que se dá aos pretos, aos pobres e às p—s.

Júlio Sanderson

Journal do

CREMERJ

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

IMPRESSO

