

Reabertura da Posse leva emergência à Baixada

Foto: Jorge Fant

Com a reabertura da Emergência no último dia 30 de novembro, o Hospital da Posse, em Nova Iguaçu, já está atendendo a uma grande demanda da Baixada. Todos os 250 leitos de internação estão ocupados, bem como as 10 vagas de UTI. Para evitar os constantes desfalques de profissionais de saúde no hospital foi criada uma cooperativa, que garante aos médicos salários em torno de R\$ 1.500 mensais por uma carga horária de 24 horas semanais. O Vice-Presidente do CREMERJ, José Romano Varela Blanco esteve presente à solenidade de reabertura da Emergência, tendo ficado satisfeito de ver concretizadas antigas reivindicações do Conselho. Ele espera também que as promessas do Ministro da Saúde, Adib Jatene, do Governador Marcello Alencar e do Secretário de Saúde Antônio Luiz Medina, também presentes, se efetivem realmente: reativação dos postos de saúde da Baixada e conclusão dos hospitais de Saracuruna e Queimados. **Páginas 8 e 9**



No Hospital da Posse, os pacientes passam por uma triagem médica para encaminhamento interno

CREMERJ quer alterar projeto sobre convênios

O CREMERJ enviou ao Congresso propostas de emenda ao projeto que regulamenta os planos de saúde, da deputada Laura Carneiro. Entre os pontos principais, o CREMERJ propõe o registro de todas as empresas de planos de saúde e seus diretores técnicos nos Conselhos de Medicina; a livre escolha dos pacientes em relação ao médico e ao hospital; o pronto-pagamento aos médicos, e a Tabela da AMB vigente como referência para honorários. O projeto, que atualmente tramita na Comissão de Finanças e Tributação da Câmara dos Deputados, atende apenas aos empresários. **Página 5**

Foto: Alberto Jacob



Mauro Brandão ao lado da diretora Sylvia da Silveira Mello Vargas

Novos médicos recebem CRM no ato da formatura

O CREMERJ entregou, pela primeira vez no Rio, a uma turma de formandos de Medicina, a carteira com o número do CRM, na solenidade de formatura. A UFRJ atendeu à solicitação do Conselho de antecipar a documentação dos recém-formados para que pudessem se inscrever na Residência Médica. O Presidente do CREMERJ, Mauro Brandão Carneiro, espera que, no próximo ano, quando não mais será permitida a inscrição provisória, proibida pelo Conselho Federal de Medicina, todas as Faculdades de Medicina sigam o exemplo da UFRJ e façam a entrega imediata dos diplomas aos formandos. **Página 7**

EDITORIAL

Agora falta a Zona Oeste

Foi um Natal previsível. No final de semana prolongado durante as festas natalinas, mais uma vez registrou-se emergências fechadas por falta de médicos e demais profissionais de saúde. Esta realidade em nada surpreende, principalmente quando observada na Zona Oeste, onde é comum os pacientes terem que percorrer cerca de 50 quilômetros para conseguir atendimento nos hospitais municipais. Se o problema era conhecido, e mesmo esperado, a solução também não é nenhuma novidade: melhoria salarial. A carência de pessoal é uma consequência natural dos baixos salários pagos pelo Estado. É a partir dessa situação que a cada dia torna-se mais difícil evitar a demissão em massa e o desestímulo dos médicos da rede estadual.

Um bom exemplo disso encontra-se na Baixada Fluminense. A recente reabertura do Hospital da Posse - com a criação de uma cooperativa que consegue remunerar dignamente os profissionais de saúde e assim fixar os médicos no hospital - foi uma medida importante para mostrar como é possível resolver o problema na região. É ainda uma experiência insipiente e controversa, mas, de qualquer forma, consiste numa primeira tentativa de se acabar com as

dificuldades de assistência médica na área. E que já mostra resultados.

No pouco tempo de funcionamento do hospital de Nova Iguaçu, notou-se a diminuição da demanda de pacientes da Baixada nos hospitais do Município do Rio. Só do dia 23 a 25 de dezembro, a unidade prestou 2.500 atendimentos em todas as especialidades, incluindo Neurocirurgia e Cirurgia Vascular. E mais: ao contrário do que se estava acostumado a ver, a Ortopedia - setor em que se registrou o maior movimento nesse período - recebeu pacientes provenientes do Município do Rio.

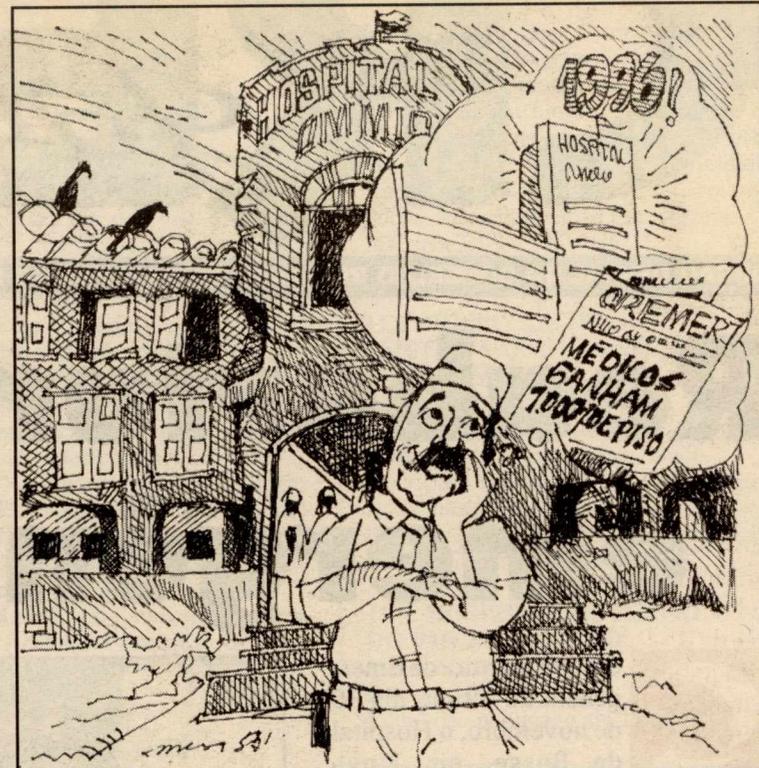
Para a Zona Oeste, é necessário que se estabeleça um trabalho semelhante. O projeto de normatização das Emergências elaborado pelo CREMERJ aponta o Hospital Rocha Faria como referência de nível IV (maior complexidade). Porém, para funcionar plenamente como tal, ele precisa ser urgentemente dotado com condições materiais e de pessoal. E aí deparamos de novo com a remuneração como prioridade para fixar o médico na unidade. Resolvendo-se esse problema, o Rocha Faria seria capaz de conter o fluxo de pacientes da Zona Oeste para o Centro do Rio e garantir o atendimento à população na sua própria região.

Contudo, a porta de

entrada dos hospitais precisa ser reorganizada, a fim de se controlar a demanda de pacientes ambulatoriais nas Emergências. E nessa questão, as Prefeituras têm que cumprir o seu papel. Tomando mais uma vez o Hospital da Posse como exemplo, podemos afirmar que, no ritmo de atendimento em que ele está, existe o risco do setor de Emergência da unidade ser prejudicado devido à grande demanda de pessoas que deveriam estar nos ambulatórios. O risco será o mesmo para o Rocha Faria.

Os postos de saúde precisam, portanto, ter seus horários de funcionamento ampliados e alguns deles, modificado o seu perfil. Isto é, mostra-se fundamental que haja postos atendendo a casos de urgência de menos complexidade.

Com os problemas do atendimento de emergência do Estado do Rio de Janeiro equacionados e as soluções mais urgentes apresentadas, só falta agora a ação. Que então 1996 traga a vontade política e o empenho de todos para que o verbo agir não seja esquecido em nenhum momento do novo ano. E assim as melhorias para a área da Saúde deixem definitivamente de ser esperanças e passem a fazer parte da realidade.



CORREÇÃO



Por um problema gráfico, a foto da matéria "Psiquiatria alternativa se reúne no IV Inforum", publicada no último número do CREMERJ, não saiu. A foto correta é a acima que reúne Paulo Cesar Geraldês (1º Secretário do CREMERJ), Carmen Tatsch, Eduardo Ordaz, Raffaele Infante (membro da Câmara Técnica de Saúde Mental) e Alec Jenner, em pé (Presidente do evento).

CARTAS

Prezado senhor
Vimos parabenizar o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, em nome da Presidência da Fundação Biblioteca Nacional, pelo seu cinquentenário de criação e pela bela exposição de fotografias inaugurada na Estação Largo da Carioca do Metrô/RJ.

Joaquim Marçal Ferreira e Andrade - Coordenador do ROFOTO - Projeto de Preservação e Conservação do Acervo Fotográfico/Fundação Biblioteca Nacional

Senhor Presidente
A Academia Fluminense de Medicina congratula-se com a nossa Senhora e ilustres com-

ponentes do Conselho Regional de Medicina pelo transcurso dos 50 anos de sua criação.

As ações judiciais impregnadas de ética e espírito médico do Conselho são fundamentais para a elevação dos padrões éticos da Medicina e valorização dos seus profissionais comprometidos em preservar a Medicina como patrimônio da humanidade, acima de discriminações raciais, religiosas, econômicas e sociais, distantes de correntes políticas ideológicas.

Renovamos a V. Sª as expressões de apreço e consideração.

José Hermínio Guasti - Presidente e **Alcir Vicente V. Chacar**

-Secretário Geral da Academia Fluminense de medicina

Ao CREMERJ

Em relação à reportagem publicada no nº 64 - Novembro 1995 - sob o título "Município considera suficiente verba para a saúde, será?" - solicitamos que nos permita as seguintes observações:

A) Não temos kombis funcionando como ambulâncias,

B) Em relação a faltas eventuais de alguns, inclusive medicamentos, ratificamos que elas são mesmo esporádicas, e não se vinculariam à indisponibilidade de recursos orçamentários e financeiros e sim ao retardo de algumas providências administrativas, mas principalmente

devido ao atraso na entrega de alguns fornecedores e a faltas eventuais no mercado.

C) O auto-financiamento dos PAMs se relaciona com expressiva melhoria da atual produção de serviços que será obtida com medidas administrativas, corrigindo distorções atuais no desempenho dos recursos humanos, nos gastos de custeio, e providenciando-se aporte suplementar de recursos humanos, a ser concretizado no 1º semestre de 1996 pela SMS.

D) Não consideramos a GDP (Gratificação de Desempenho e Produtividade) um "mecanismo que visa à melhoria dos salários". Os seus objetivos são muito mais profundos e se vin-

culam principalmente à melhoria dos indicadores de qualidade vinculados ao atendimento da clientela.

E) O enfoque da entrevista conosco não se direcionou para a questão da política salarial dos recursos humanos, inclusive devido ao fato de escapar às atribuições do órgão que dirigimos na SMS. No entanto, podemos assegurar que, na proposta orçamentária para 1996, alocamos os recursos necessários à recomposição e expansão dos quadros funcionais da SMS, inclusive no que tange às unidades em pré-municipalização.

Atenciosamente,
Felipe Cardoso Filho - Subchefe II da S/STE

Câmara aprova aumento do piso salarial para os médicos

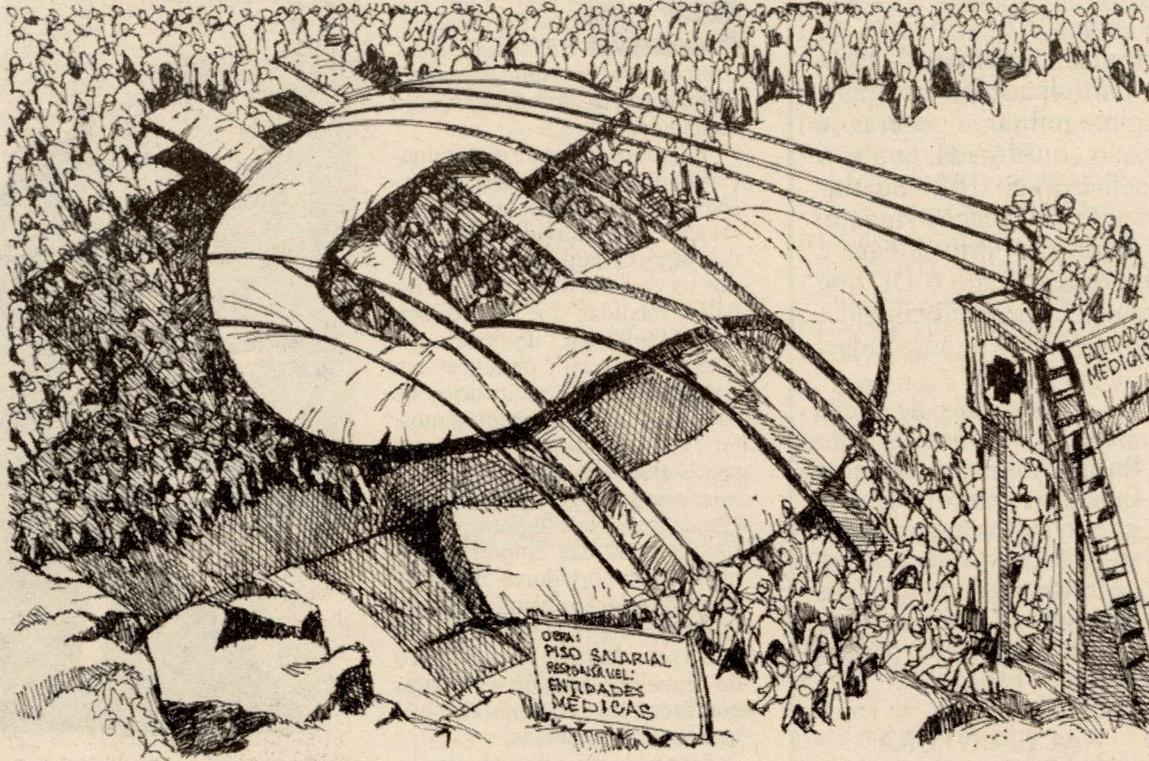


o aumento do piso salarial para os médicos foi finalmente aprovado pela Câmara dos

Deputados no último dia 13 de dezembro. Segundo o projeto aprovado, o piso atual de três salários mínimos passará a ser de R\$ 1.091,17 até 31 de março e de R\$ 1.337,32, a partir de 1 de junho, para 20 horas semanais. O projeto de Lei número 4555/95, de autoria do deputado Nilson Gibson (PMN-PE), seguiu no dia 14 para o Senado, onde deverá ser votado em breve.

Segundo o Secretário Geral da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), Marlonei Silveira dos Santos, o projeto teve dificuldade de ser aprovado devido a pressões de vários segmentos, principalmente dos hospitais filantrópicos e do próprio governo.

- O líder do governo na Câmara, deputado Geraldo Luiz Carlos dos Santos entrou com um requerimento pedindo para tirar o projeto de pauta. Procuramos, então, deputados médicos de todos os partidos para que negociassem no sentido de que não fosse retirado de pauta. Felizmente, as negociações foram bem sucedidas - observou o Secretário-Geral da



FENAM.

Ele diz que a Federação Nacional dos Médicos já fez articulações com o líder do governo no Senado, líderes de diversos partidos, inclusive do PFL, e até com o senador Antônio Carlos Magalhães, que se mostrou bastante favorável ao projeto, oferecendo-se para encaminhá-lo à aprovação no Senado.

O piso, embora valha só para a iniciativa privada, servirá, na opinião de Marlonei, como

índice para uma recuperação natural dos salários no setor público.

- No interior, principalmente, onde os médicos são muito mal pagos, a aprovação desse piso será de grande importância - afirma Marlonei. A aprovação do piso na Câmara dos Deputados pode ser considerada uma vitória dos médicos através da Federação Nacional dos Médicos.

Esse projeto tramita desde 1989. Foi aprovado na Câmara

dos Deputados e no Senado, mas vetado posteriormente, em janeiro de 1993, pelo Presidente Itamar Franco, que alegou para o veto, segundo Marlonei, uma desculpa esfarrapada: o projeto falava em salário mínimo do médico, em vez de piso salarial.

- Entramos novamente com o mesmo projeto na Câmara dos Deputados. Depois de muitas negociações, como o do piso de \$1.337,32 só a partir de 1 de junho, o projeto foi aprovado.

CPMF ainda em discussão

O Ministro da Saúde, Adib Jatene, já deve estar fazendo os cálculos de quanto sua verba perderá em 1996 com a não aprovação da tão polêmica Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF). Com ela, o ministério somaria ao minúsculo orçamento de R\$ 14 bilhões mais R\$ 6 bilhões. Mas as pressões políticas já fizeram o Ministro retirar por três vezes o projeto da pauta de votação da Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da Câmara, que deverá discutir a matéria em janeiro, na convocação extraordinária.

A tranquilidade com que a emenda passou no Senado - aprovada em dois turnos - parece não ser a mesma na Câmara. O relator da CCJ, deputado Almino Afonso (PSDB-SP), já apresentou seu parecer favorável à admissibilidade. Ele, portanto, à luz do Direito, não a considera inconstitucional.

Mas o PFL, com a formação do bloco com o PTB, conta hoje com maioria de 11 deputados na CCJ. O PMDB vem logo atrás com dez. Fora isso, 96 é um ano eleitoral e muitos deputados estão aí na disputa de uma vaga de prefeito. Mais um "imposto" não pegaria bem nas bases.

Vai ser uma parada dura para o Ministro, mas ele continua defendendo a necessidade da criação da CPMF. Tanto é que, já como resultado de negociações no Senado, o projeto de emenda até admite uma alíquota inferior a 0,25% quando diz que ela não excederá a esse limite, sendo facultado ao Poder Executivo reduzi-la nas condições e nos limites fixados em lei.

Supondo-se que o poder de convencimento do ministro prevaleça e a CPMF seja aprovada na Câmara, a cobrança apenas deverá começar em meados de 1996. Com isso, a Saúde já terá perdido pelo menos a metade dos R\$ 6 bilhões previstos com a contribuição. E investimentos certamente estarão comprometidos neste ano.

Saúde poderá perder verbas em 96

A saúde corre o risco de ter seus investimentos prejudicados com a prorrogação do Fundo Social de Emergência (FSE), agora apelidado de Fundo de Estabilização Fiscal (FEF). Pelo projeto do Executivo, para a formação deste fundo serão desvinculados dos orçamentos todas as receitas constitucionais, na proporção de 20% para cada rubrica vinculada.

Assessores legislativos da Comissão de Orçamento do Congresso, no entanto, avaliam que a Saúde não perderá com o FEF. Eles esclarecem que, pela proposta do Governo, a formação do fundo terá R\$ 22 bilhões em 1996, mas apenas R\$ 3,8 bilhões serão destinados ao ob-

jetivo do FEF, que é a redução do déficit fiscal.

Esses bilhões atingem mais as transferências para estados e municípios e o Fundo de Amparo ao Trabalhador vinculado ao BNDES. Segundo os técnicos, esse é um mecanismo contábil que o Governo utiliza para desvincular do Orçamento Geral da União (OGU) as receitas vinculadas e que serão usadas para atingir a meta de estabilização econômica.

- Isso não significa que vão tirar de ninguém, principalmente da Saúde, porque se tirar hoje terão que colocar amanhã. É apenas uma maneira de reordenar despesas - explicou um assessor.

Na área de saúde, são receitas vinculadas constitucionalmente as transferências da Seguridade Social, como Cofins e percentuais de loterias. Mas alguns parlamentares médicos não estão convencidos de que se trata apenas de um artifício contábil.

Para eles, a área de saúde pode perder em três pontos. No plano federal, e nos estaduais e municipais, já que o Fundo de Participação de Estados e Municípios perderá, com a desvinculação, cerca de R\$ 2 bilhões. Com isso, os estados e municípios perderão verba e, investirão menos ou nada na área de saúde.

A emenda do FEF já passou

pela Câmara e agora está no Senado, onde deverá ser apreciada a partir de janeiro, na convocação extraordinária. O Governo tem interesse em aprovar o FEF antes do orçamento, para que, quando ele (o orçamento) for aprovado as receitas já estarem desvinculadas.

No Senado, o relator é o senador Jäder Barbalho (PMDB-PA) que, segundo sua assessoria, se viu impedido de concluir seu parecer em dezembro por não ter obtido as explicações solicitadas aos Ministérios do Planejamento e da Fazenda. Barbalho deverá apresentar seu relatório - ainda não se sabe se a favor ou contra - em meados de janeiro.

INFORME

Fernando Pereira



CREMERJ oficiou ao Conselho Federal de Medicina e ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul representação no sentido de que as duas entidades façam cumprir o Código de Ética Médica e impeçam o militar Ricardo Agnêse Fayad de continuar exercendo a profissão médica. Cassado por unanimidade de votos pelos Conselheiros do CREMERJ em sessão plenária do dia 4 de maio de 1994 por ter, entre outros delitos, participado de torturas a presos políticos durante o regime militar, o general de brigada Fayad teve essa decisão confirmada, também por unanimidade, pelos Conselheiros do CFM, no último dia 10 de agosto. Contrariando a legislação vigente, o militar dirige o Hospital Geral de Porto Alegre e continua apondo junto a seu nome e posto o Dr. que tanto enobrece a profissão daqueles que, efetivamente, fazem da saúde do ser humano o objetivo de suas vidas.

ACADEMIA

A Academia Fluminense de Medicina abriu dez vagas para Membros Titulares. Os interessados podem se inscrever até o dia 17 na sede da entidade, à Av. Roberto Silveira, 123, Niterói, devendo cumprir uma série de requisitos, como o de exercer a Medicina no Estado do Rio de Janeiro e apresentar uma monografia inédita.

DESINTERESSE

A Biblioteca Central da Universidade Federal de Minas Gerais enviou correspondência a este jornal agradecendo o envio regular do Jornal do CREMERJ mas solicitou o cancelamento das remessas alegando que a publicação "não é do interesse da Biblioteca Central". Lamentamos a atitude. Será que nem os alunos e professores de Medicina têm interesse em tomar conhecimento dos temas que são apresentados por esta publicação? Será que artigos como "Erro médico: fato ou preconceito", do professor Genival Veloso de França, ou "Considerações sobre o ensino médico no Brasil", dos professores Rui Haddad, da UFRJ, e Sérgio Albieri, da UERJ, ou, ainda, "O ensino da cirurgia no Rio de Janeiro", do professor titular da UFRJ e presidente do CBC Orlando Marques Vieira, apenas para citar alguns, não interessam?

SAÚDE MENTAL

O Primeiro Secretário do CREMERJ, psiquiatra Paulo César Geraldês, defendeu tese de doutorado no Instituto de Psiquiatria da UFRJ sobre o tema "O poder decisório e gerencial das unida-

des assistenciais de saúde mental". Foi seu orientador Raffaele Giovanni Giacomo Infante e os professores Jorge Adelino Rodrigues da Silva, Eduardo Mourão Vasconcelos, Geraldo Luiz dos Reis Nunes e Talvane Marins de Moraes, também participaram da banca.

ACUPUNTURA

O presidente da Sociedade Médica de Acupuntura, Márcio Rondinelli, está convidando os colegas médicos para se integrarem à entidade, que já tem oito anos de existência e vem promovendo uma série de eventos para os associados. A SMA funciona no mesmo endereço da Sociedade de Medicina e Cirurgia, à Av. Mem de Sá, 197.

COMEMORAÇÃO

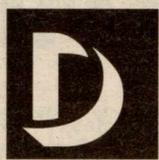
A turma de 1976 da Faculdade de Medicina da UFRJ está comemorando os 20 anos de formatura todas as últimas quintas-feiras de cada mês, às 20:30 hs. no Restaurante Bel Beef, na Av. Afrânio de Melo Franco, 131. Quem quiser uma comunicação prévia, é só enviar um fax para Lúcia Ghelman, no 253-8210.

SERGIPE

Até o final de setembro o Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe estará com nova diretoria: o Presidente é Rodrigo Orlando Nabuco Teixeira, o Vice é Oswaldo de Souza, Primeiro Secretário, Josilávio de Almeida Araújo, Segundo Secretário, Carlos Alberto Barreto de Mendonça, e Tesoureiro, Ivaldo Santa Rita. Nossos votos de sucesso.

OPINIÃO

Aids e Medicina do Trabalho



Diversos problemas surgiram no âmbito de empresas a partir do recrudescimento da incidência da Aids.

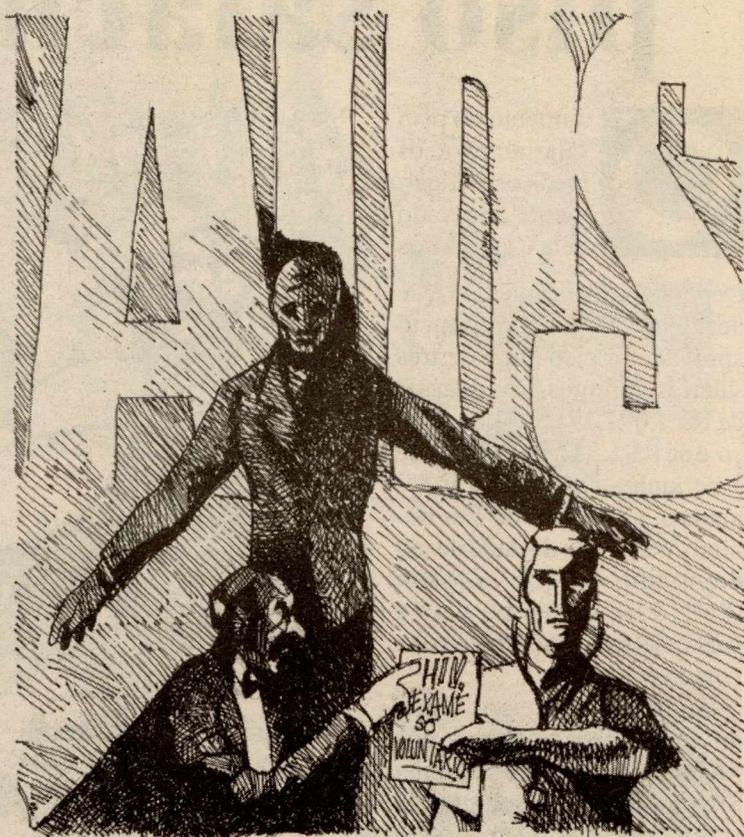
Cremos ser oportuno o exame daqueles que amiúde têm sido levantados.

Preocupada com a disseminação da doença e com as repercussões que poderiam ocorrer em relação a produtividade, parcela do empresariado passou a exigir dos serviços de Medicina do Trabalho medidas que, acreditam, poderiam limitar ou impedir que portadores do HIV pertencessem aos quadros de funcionários de suas empresas. Procedimentos, tais como realização de testes sorológicos em exames pré-admissionais, exigência de realização de testes sorológicos para os funcionários das empresas, demissão de portadores do HIV, envio da relação de portadores do vírus aos empregadores etc, vieram a ser solicitados dos médicos do trabalho, criando evidentes conflitos com a conduta aceitável nessas circunstâncias.

Não há justificativa técnica ou científica para a realização indiscriminada de exames sorológicos. Além de suas notórias limitações no presente, relativamente aos resultados obtidos, não há razão para que o soropositivo seja discriminado profissionalmente (a não ser que haja relação direta da atividade a ser desempenhada e as formas de transmissão conhecidas). A integração ao trabalho reduz a marginalização e as dificuldades que o portador HIV experimenta em face da sociedade. Vale lembrar que a demissão de trabalhadores infectados pelo HIV, além de inaceitável dos pontos de vista científico, ético e humano, pode trazer reflexos negativos para a sociedade em seus esforços para conter esta epidemia. É óbvio que, privados de seus empregos e, muitas vezes, por consequência, também de assistência médica e de condições dignas de existência, poderão alguns portadores do HIV se encaminhar justamente para atividades que o tornarão mais perigosos no tocante à disseminação da infecção, prostituição, tráfico e consumo de drogas, comércio de sangue etc.

É evidente que o empregador é livre para contratar quem desejar. No entanto, excetuadas as situações já mencionadas, a exigência do teste sorológico nos exames pré-admissionais é descabida e discriminatória, não devendo o médico, neste caso, contribuir para que esta conduta prevaleça.

Igualmente não se justifica, nas mesmas condições, a exigência de tais testes para funcionários de qualquer empresa. Seria discriminação absurda além de forma



de burlar as normas de proteção do trabalhador, marginalizando aquele que poderia vir a precisar do apoio do empregador e criando entraves para a adequada assistência médica e previdenciária.

Fato mais grave se configura quando alguma empresa realiza esses exames sem conhecimento e consentimento dos funcionários. Além da inadequação de procedimento, já apontada, ocorre a realização de ato médico sem a autorização do paciente, o que constitui flagrante violação das normas éticas. Deve o médico, antes da realização de qualquer ato, informar ao paciente acerca de seu significado, finalidade e repercussões, para que o paciente possa livremente decidir sobre ele, autorizando ou não sua concretização. A não ser em casos de iminente perigo de vida, ao médico é vedado desrespeitar o direito de decisão do paciente quanto à execução de práticas diagnósticas e terapêuticas.

Outro ponto polêmico é aquele referente à informação devida pelo médico ao empregador. Alguns destes acreditando ter este direito, tem exercido pressão sobre os médicos de suas empresas a fim de que lhes sejam fornecidos nomes de funcionários soropositivos (no caso da realização de testes sorológicos). Tal fato configura ilicitude por se constituir em invasão indevida da esfera da privacidade de outrem. O médico que, cedendo a tais pressões, concede estas informações viola, nessas circunstâncias, o sigilo profissional posto que este procedimento não configura nenhuma das hipóteses de exclusão de ilicitude (legítima defesa, estado de necessidade, estrito cumprimento de dever le-

gal ou exercício regular de direito).

Cabe informar ao empregador tão somente a aptidão ou não, temporária ou permanente, para o desempenho de determinada função do funcionário submetido ao exame médico. Tudo o mais que o médico souber terá sido obtido em confiança no âmbito da relação profissional e tutelado, portanto, pelo instituto do sigilo médico que, como vimos, pertence exclusivamente ao paciente. As medidas decorrentes do que souber o médico através do seu trabalho e que constituírem atos privativos de sua profissão deverão ser apenas por ele tomadas, sendo oportuno lembrar que o Código de Ética Médica é inequívoco quanto ao papel autônomo e independente que lhe é atribuído neste contexto - não pode ele se submeter a quaisquer tipos de injunções que possam prejudicar a relação médico-paciente.

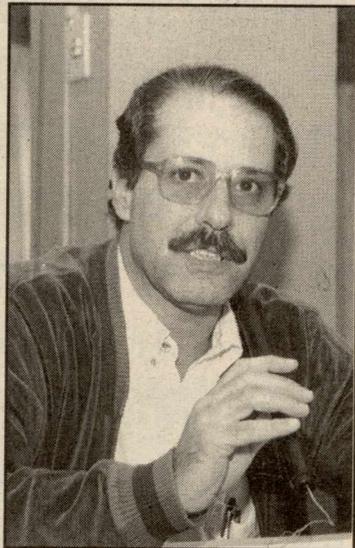
É desejável ressaltar que todas as informações obtidas pelo médico não de ser transmitidas ao paciente com exceção dos casos em que tal comunicação possa lhe provocar algum dano, situação em que aquela terá de ser feita a alguém que legalmente possa se responsabilizar pelas medidas subseqüentes. Assim, na hipótese de realização dos testes sorológicos, deverá o médico explicar ao paciente seu significado e as possibilidades disso decorrentes, orientando-o, eventualmente, quanto aos procedimentos que poderão ser adotados.

Marcelo Rubens é Conselheiro e Coordenador da Câmara Técnica de Aids do CREMERJ

CREMERJ propõe emendas ao projeto sobre planos de saúde

O registro de todas as empresas de planos de saúde e de seus diretores técnicos no CREMERJ; a livre escolha dos pacientes em relação ao médico e hospital; o pronto pagamento aos médicos; e a Tabela da AMB vigente como referência para honorários são pontos fundamentais para o CREMERJ na regulamentação de planos de saúde e constam da proposta enviada à Câmara dos Deputados, através da deputada Jandira Feghali (PC do B-RJ), para emenda ao projeto da deputada Laura Carneiro, em tramitação na Comissão de Finanças e Tributação.

Foto: Alberto Jacob



“O Conselho não abre mão de fiscalizar os planos de saúde”

Arnaldo Pineschi

Como observa o Conselheiro Arnaldo Pineschi, da Comissão de Convênios do CREMERJ, não é possível abrir mão de que as empresas que comercializam planos de saúde tenham registro no Conselho porque lidam com uma atividade relacionada ao ato médico.

O projeto da deputada Laura Carneiro prevê a fiscalização e supervisão dos planos de saúde pelo Conselho Nacional de Seguros Privados, através da SUSEP - explica ele. A SUSEP pode fiscalizar e supervisionar a parte administrativa e financeira dessas empresas, mas as atividades ligadas ao ato médico têm que ser su-

pervisionadas pelo CREMERJ.

Pineschi lembra que os planos de saúde têm que dar cobertura a todas as patologias que constam do Código Internacional de Doenças da OMS. O projeto em tramitação na Câmara, no entanto, exclui a cobertura a doenças congênitas e lesões pré-existentes à assinatura do contrato.

- Isso é uma incoerência. Nesse item, tanto a Aids como doenças crônicas, muitas vezes de desconhecimento do próprio usuário, ficam eliminadas dos planos de saúde.

O projeto exclui também procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, prevendo avaliação prévia. Segundo o Conselheiro, quem pode avaliar se determinado procedimento é estético ou funcional é o CREMERJ.

A proposta do Conselho inclui também cobertura a procedimentos odontológicos, não prevista no projeto da deputada, que ainda exclui dos planos o atendimento em casos de catástrofes, clima de guerra, comções internas e epidemias.

- O CREMERJ entende - diz Pineschi - que em casos de epidemia, além do Governo, os planos de saúde também devem dar cobertura.

A fixação no projeto de limite máximo de internação hospitalar a 90 dias e em CTI a 60 dias também é criticada pelo CREMERJ, para quem o limite de internação é dado em função

da evolução da doença e da avaliação do médico assistente.

Outro ponto fundamental na proposta do Conselho é que não haja credenciamento, permitindo-se a livre escolha do paciente pelo médico.

- A guia de consulta também deveria ser extinta - adianta Pineschi. O paciente pagaria ao médico o valor da Tabela da AMB e depois procuraria o reembolso ou se estabeleceria o cheque-honorário.

O projeto prevê que os médicos e hospitais sejam pagos por uma tabela elaborada pelo CNSP, item com o qual os médicos não concordam: a remuneração tem que obedecer a Tabela da AMB.

As empresas, de acordo com o projeto, é facultado o aumento das prestações pré-estabelecidas segundo faixas etárias, que, no entanto, não são fixadas. Pineschi diz que essa majoração só deve ser feita a partir de 60 anos e com intervalos de cinco anos, acrescentando-se ainda ser vedado limite de idade para ingresso em qualquer plano.

Deputada alerta para a mobilização da classe

O parecer que regulamenta os planos de saúde, aprovado na Comissão de Seguridade Social, atende apenas aos empresários. É totalmente contra os usuários, não prevê recursos e não garante qualquer controle ético na prestação do serviço médico. Essa é a avaliação da médica e deputada Jandira Feghali (PC do B-RJ), para quem é preciso haver uma forte mobilização das entidades médicas para reverter esse quadro até a aprovação final do projeto do plenário da Câmara e, posteriormente, no Senado.

- A visão é pura e exclusivamente do lucro. Esse foi um projeto feito pelo lobby dos banqueiros - denuncia Jandira.

Como os lobistas das empresas estiveram em Brasília e se deram bem na aprovação do parecer, Jandira acha que agora é a vez da sociedade. É preciso, a seu ver, começar a debater o assunto com as entidades médicas, os usuários, o Ministério da Saúde e a bancada de Saúde do Congresso, o que ela pretende fazer ainda em janeiro.

- Precisamos alterar a essência desse projeto, que é altamente criminoso para a sociedade - afirma ela.

A deputada lembra que a aprovação do projeto na Comissão de Seguridade Social foi "um rolo compressor". Platéia lotada de lobistas e nenhuma das emendas acatadas pelo relator - deputado Iberê Ferreira (PFL-RN) ou discutida no plenário da Comissão. Sequer o Ministério da Saúde, que formou uma comissão justamente para discutir o assunto, particularmente no que se refere ao ressarcimento ao SUS, foi ouvido pela Seguridade Social.

O projeto passará agora pela Comissão de Finanças e Tributação, seguindo posteriormente para a Comissão de Constituição e Justiça. Após as análises técnicas, o projeto vai a plenário. No caso de ser aprovado pela Câmara, volta ao Senado porque o projeto original sofreu modificações. A não ser que haja um requerimento de urgência, a discussão desse projeto deverá se estender até meados de 1996.



Deputada Jandira Feghali

Entre os pontos polêmicos do projeto, e contestado por toda a área de saúde, está o fato de a assistência médica e odontológica ser considerada uma mercadoria. Como ressalva Jandira Feghali, a normatização e o controle não podem estar entregues a quem comanda o serviço, no caso as empresas de grupo privado de saúde, como o Conselho Nacional de Seguros Privados

(CNSP) e Susep, por exemplo.

O projeto, observa ainda Jandira, elimina totalmente o controle ético feito pelas entidades médicas e correlatas, assim como o direito de credenciar ou descredenciar essas empresas. Na formação do CNSP não consta a representação de qualquer entidade médica. Outra reclamação é quanto à demarcação da área geográfica. O associado em caso de viagem estaria impedido de usar o plano, mas certamente no contrato deverá vir uma cláusula cobrando mais para cobertura nacional. Isso restringe o atendimento assim como ele fica restrito ao se proibir a livre escolha do médico.

A limitação do tempo de internação também é contestado pela deputada como um exemplo de visão pura e exclusiva do lucro. "Quem determina o tempo e a necessidade de internação é o médico. Esse é um procedimento médico e não pode sofrer interferência mercantilista", lembra ela.

O item relativo a próteses, órteses e medicamentos importados também é restritivo. Se-

gundo Jandira, pela proposta não acatada pelo relator se permitia a importação de produtos sem similar nacional. "Nosso objetivo era o de preservar a indústria nacional, mas com essa redação fica proibido qualquer tipo de fornecimento, mesmo quando não houver similar aqui", diz.

Outro absurdo é que a Tabela da AMB, usada inclusive pelo Ministério da Saúde para seus pagamentos à iniciativa privada, é descartada pelo projeto. As empresas poderão cada vez mais aviltar o pagamento de honorários a seus profissionais contratados, já que os preços serão fixados por eles mesmos e apenas aprovado pelo CNSP, sem qualquer parâmetro definido em lei.

Passou ao largo do projeto, também, o ressarcimento pelas empresas ao SUS. O argumento usado pelo relator é o de que esse assunto deverá ser tratado em legislação específica, mas Jandira considera importante incluir nesse projeto o pagamento aos hospitais públicos pelo atendimento a segurados de planos de saúde.

Em debate, a ética na Radiologia

Cerca de 10% dos casos de câncer de mama podem não ser reconhecidos na mamografia. Por outro lado, a mamografia deve fugir da solução simplista de indicar suspeita de câncer em qualquer anormalidade. Isso só resulta em aumento excessivo de indicações de biópsia e consequente sofrimento e alteração da estrutura da mama. É necessário que o especialista mantenha adequado controle de seus casos a fim de se manter dentro dos limites razoáveis de erro. As afirmações foram de Amarino Carvalho, presidente da comissão organizadora do Fórum de Debates sobre Ética em Radiologia, promovido pela Câmara Técnica de Radiologia do CREMERJ.

O evento, tendo como enfoque a "Ética em radiologia mamária", abordou diversas questões, desde a caracterização das lesões fundamentais da mama a aspectos médicos-legais da radiologia mamária. Realizado no dia 18 de novembro, no Conselho, o Fórum contou com a participação de representantes da Sociedade Brasileira de Radiologia, Sociedade Brasileira de Mastologia-Regional RJ e da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado.

Respeito aos direitos do médico e paciente

A necessidade de um programa de qualidade da saúde que respeite os direitos do médico e do paciente foi um dos temas apresentados no seminário "Ética e Infecção Hospitalar", promovido pelo CREMERJ, através da Câmara Técnica de Infecção Hospitalar. Durante o encontro, realizado no dia 21 de novembro, no auditório nobre do Hospital Municipal Souza Aguiar, outras questões foram debatidas, como o uso inadequado dos antibióticos no controle da infecção hospitalar e a ética como um fator fundamental para a boa saúde de um hospital.

O coordenador da Comissão de Saúde Pública do CREMERJ, Victor Grabois, falou sobre a qualidade em saúde como um direito do profissional e o paciente. Na concepção do médico, serviço de qualidade é aquele que produz atendimento tecnicamente adequado, de forma eficiente e que, sobretudo, satisfaça o paciente:

Do ponto de vista do profissional de saúde, Victor Grabois destacou que a busca por um

serviço de qualidade deve levar em consideração aspectos como a remuneração, reciclagem, treinamento e acesso a novas técnicas.

Sobre o tema "Antibióticos e resistência bacteriana", a Presidente da Associação Brasileira de Controle de Infecção Hospitalar, Denise Vantil Marangoni, ressaltou o uso inadequado dos antibióticos nos hospitais.

- Alguns microorganismos já são resistentes ao medicamento, o que eleva o número de casos de infecção hospitalar. Além disso, desde sua descoberta, os antibióticos sempre foram usados incorretamente, seja na indicação da dose ou no tempo de uso. Até a década de 80, vários antibióticos foram desenvolvidos, porém, de lá para cá, nenhum medicamento novo surgiu no mercado.

"A ética tem que ser criada dentro de nós e não no livro de códigos". Com esta frase, o médico Júlio Sanderson de Queiroz, diretor da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, deu seqüência ao seminário, falando sobre o tema "Ética x infecção hospitalar".

Foto: Alberto Jacob



O CREMERJ não ficou alheio ao movimento contra a violência que tomou conta da cidade no último dia 28 de novembro, coordenado pelo Reage Rio: estendeu uma grande faixa - "Chega de violência. Saúde já - CREMERJ" - em toda a extensão do 10º andar do antigo Edifício Odeon, na Cinelândia, onde fica sua sede.

Anuidade com desconto até 29 de fevereiro

A anuidade, segundo Resolução CFM nº 1458/95, será de R\$ 160,00 até o dia 29 de março. Se o pagamento for efetuado até o dia 31 de janeiro haverá desconto de 5%, ou seja a anuidade será de R\$ 152,00, e até 29 de fevereiro, de 2% (R\$ 156,80).

Os carnês serão enviados no início deste mês com todas as explicações necessárias ao pagamento. Aqueles que não receberam o carnê devem procurar o CREMERJ o mais rápido possível para atualizar o endereço.

O CREMERJ informa que a anuidade de pessoa jurídica será

cobrada através de carnê enviado pelo Banco do Brasil, como já vem sendo feito com as anuidades de pessoa física. Após o pagamento, os estabelecimentos de saúde devem ir ao Conselho até dia 31 de março para pegar o certificado e o CART e atualizar o cadastro.

EXPEDIENTE

CREMERJ
Jornal de

DIRETORIA

PRESIDENTE
MAURO BRANDÃO CARNEIRO.
VICE-PRESIDENTE
JOSÉ RAMON VARELA BLANCO.

1º SECRETÁRIO
PAULO CESAR GERALDES.
2º SECRETÁRIO
ABDU KEXFE.
TESOUREIRO
BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO.

CONSELHEIROS

ABDU KEXFE, ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO, ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA, (†) ALOYSIO JOSÉ ALMENDRA, ANTÔNIO CARLOS VELLOSO DA SILVEIRA TUCHE, (†) ANTÔNIO FERREIRA RIBEIRO DA SILVA NETTO, ARMIDO CLÁUDIO MASTROGIOVANNI, ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO, BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO, CANTÍDIO DRUMOND NETO, CELSO CORRÊA DE BARROS, DAVID SZPACENKOPF, EDUARDO AUGUSTO BORDALLO, EDUARDO DA SILVA VAZ, GERALDO MATOS DE SÁ, GUILHERME EURICO BASTOS DA CUNHA, HILDOBERTO CARNEIRO DE OLIVEIRA, IVAN LEMGRUBER, JOÃO TOBIAS, JOSÉ ANTÔNIO ALEXANDRE ROMANO, JOSÉ CARLOS DE

MENEZES, JOSÉ MARCOS BARROSO PILAR, JOSÉ MARIA DE AZEVEDO, JOSÉ RAMON VARELA BLANCO, KÁSSIE REGINA NEVES CARGNIN, MAKHOUL MOUSSALLEM, MARCELO RUBENS, MÁRCIA ROSA DE ARAÚJO, MARCOS BOTELHO DA FONSECA LIMA, MARIA ALICE GOSSENDE WERNECK GENOFRE, MARIA IZABEL DIAS MIORIN, MARIO JORGE ROSA DE NORONHA, MAURÍCIO VIEGAS MIRANDA, MAURO BRANDÃO CARNEIRO, PABLO VAZQUEZ QUEIMADELOS, PAULO CESAR GERALDES, RENAM CATHARINA TINOCO, RUI HADDAD, SÉRGIO ALBIERI, SÉRGIO PINHO COSTA FERNANDES, VICTOR GRABOIS, VIVALDO DE LIMA SOBRINHO.

DELEGACIAS

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

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

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

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

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

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

BAIXADA FLUMINENSE
COORD.: DR. KLANIR ROSA MARQUES R. DR. JUIZ MOACIR M. MORÃO, 88/202 CENTRO - N. IGUAÇU, 26225 TEL.: (021) 768-1908

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

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

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

CONSELHO EDITORIAL

ALOÍSIO TIBIRIÇÁ • EDUARDO BORDALLO E A DIRETORIA

JORNALISTA RESPONSÁVEL
FERNANDO PEREIRA
REG. PROF. 12542/55/69

PRODUÇÃO
GLIFO COMUNICAÇÃO E PRODUÇÕES GRÁFICAS LTDA. - TELEFAX.: 275-5681

EDIÇÃO
NICIA MARIA
REPORTAGEM
GLÓRIA RIBEIRO, TAÍS MENDES, ARY CUNHA E ÂNGELA ROMITO (BRASÍLIA)

PROJETO GRÁFICO
JOÃO FERREIRA
FOTOLITO E IMPRESSÃO
S. A. TRIBUNA DA IMPRENSA
TIRAGEM: 50.000 EXEMPLARES.

PERIODICIDADE: MENSAL
CREMERJ - PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 - GRUPO 1001 - CENTRO CEP: 20018-900
TEL.: (021) 210-3216

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

CREMERJ entrega carteira de médico aos formandos da UFRJ

Pela primeira vez no Rio, uma turma de formandos de Medicina recebeu na solenidade de formatura, no dia 20 de dezembro, sua carteira de médico. A Universidade Federal do Rio de Janeiro atendeu à solicitação do CREMERJ de antecipar a documentação dos recém-formados para que pudessem se inscrever na Residência Médica. Até então, era permitida a inscrição com o registro provisório, o que foi proibido pelo CFM.

Entregue pelo Presidente do CREMERJ, Mauro Brandão, a carteira é um símbolo do esforço do Conselho que, durante todo o ano de 1995, se empenhou junto às faculdades de Medicina para que apressassem a emissão dos diplomas e da documentação necessária ao seu registro.

- Espero que, no próximo ano, quando não será mais permitida a inscrição provisória, todas as Faculdades de Medicina sigam o exemplo da UFRJ e façam a entrega imediata dos diplomas aos formandos - diz Mauro Brandão. Os acadêmicos do 5º para o 6º ano devem estar atentos e se mobilizar para que isso aconteça.

Depois de cantar o Hino Nacional, a turma fez demonstrações de carinho à diretora da

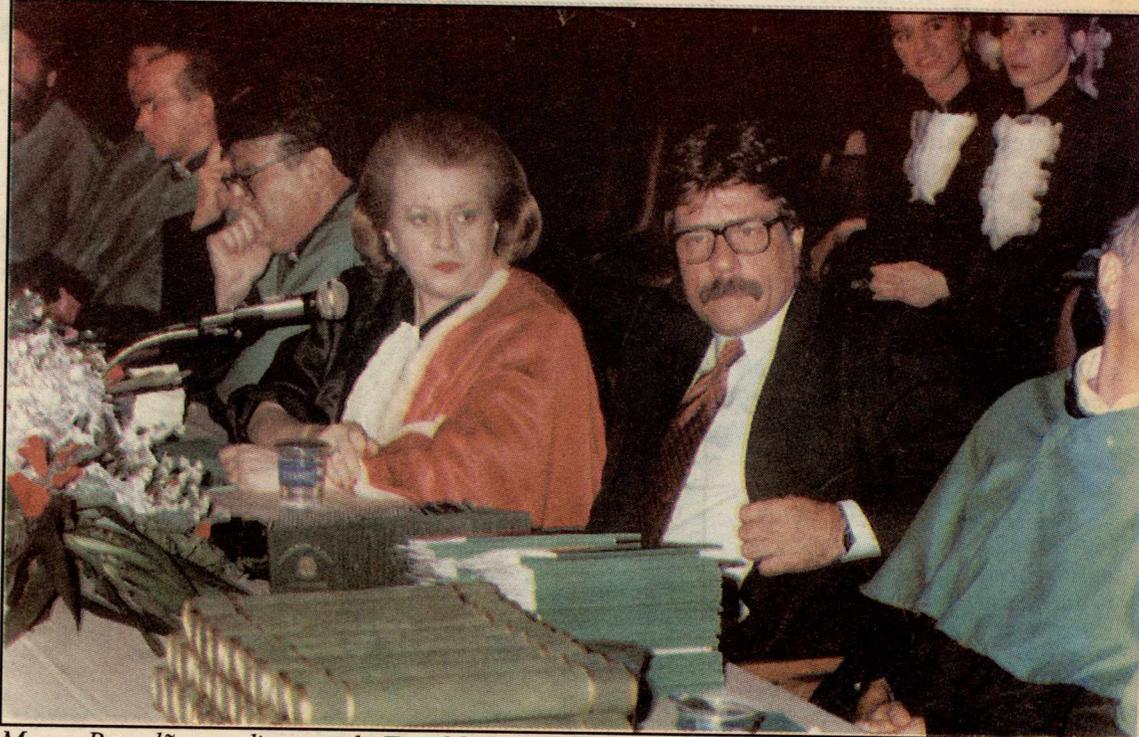
Faculdade de Medicina, Sylvia da Silveira Mello Vargas, exibindo faixas coloridas com o seu nome.

A diretora começou o discurso, falando sobre o significado da cerimônia. Há quase dois anos na diretoria da Faculdade, a patrona, que já foi homenageada três vezes como paraninfo, fez uma crítica a síndrome dos profissionais com formação exclusivamente técnica:

- Nosso dever de médicos não cessa com a solidez do conhecimento, a boa qualificação profissional e a especialização de alto nível. Mais e mais procuramos despertar nos alunos a consciência da missão que escolheram, feita de muito saber e de compromissos humanos inseparáveis do juramento que irão prestar. A relação médico-paciente jamais prescindirá de carinho, amor e afeto no exercício da profissão.

Sylvia fez referências à Faculdade de Medicina da UFRJ, que, segundo ela, está em consonância com a revolução tecnocientífica, além de devidamente preparada para formar profissionais de qualidade. Mas não esqueceu de ressaltar a importância da dedicação da turma, que entre outras especialidades, deu preferência à Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Gineco-obstetrícia e Psiquiatria.

Foto: Jorge Fant



Mauro Brandão e a diretora da Faculdade de Medicina, Sylvia da Silveira Mello Vargas

“Pela primeira vez, o CREMERJ dá o registro definitivo com o CRM no ato da formatura”

Mauro Brandão Carneiro

Associação discute melhoria da Emergência

Após a elaboração do projeto de normatização das emergências, entregue ao ministro Adib Jatene durante o V Congresso dos Hospitais de Emergência do Rio de Janeiro, o CREMERJ está dando mais um passo no sentido de melhorar a qualidade de atendimento nas emergências do Estado. Agora a prioridade do Conselho é incentivar a reconstrução da Associação dos Hospitais de Emergência do Rio de Janeiro (AHPERJ). “A Ahperj é uma espécie de organização não governamental que pode promover a integração e o intercâmbio entre os hospitais”, destacou o Presidente do Conselho, Mauro Brandão Carneiro, durante a primeira reunião do grupo, realizada no dia 12 de novembro, no auditório do CREMERJ.

A Ahperj, que é presidida pelo médico Flávio Silveira, diretor



Walter Mendes, Flávio Silveira e Mauro Brandão Carneiro

do Hospital Municipal Salgado Filho, é formada por diretores, chefes de emergências e chefes de equipe dos principais hospitais do Estado. No primeiro encontro, ficaram definidos os nomes que farão parte da diretoria da Associação: Ricardo Arraes de Alencar, diretor do Hospital Rocha Faria; Manoel Joaquim de Almeida Filho, chefe do setor de emergência do Hospital dos Servidores do Estado, e Marcos

Mussafir, chefe do setor de emergência do Hospital Miguel Couto:

- Faltou apenas o grupo de socorro de emergência do Corpo de Bombeiros indicar um nome para ser representado na Associação - disse Flávio Silveira.

O relato da experiência da Cooperativa do Hospital da Posse, feito pelo Subsecretário Municipal de Saúde, Walter Mendes, foi o ponto mais polêmico

da reunião. Os médicos presentes questionaram a formação de cooperativas nos hospitais sob a alegação de que seriam obrigados a trabalhar mais de 24 horas semanais no hospital:

- Sei que muitos médicos já possuem o seu tempo todo ocupado, mas no Hospital da Posse a cooperativa deu certo e lá atualmente são feitos 1.300 atendimentos por dia. Mas isso não quer dizer que o exemplo deva ser seguido em outros hospitais do Rio. A idéia é promover a discussão entre os diretores e funcionários, como está acontecendo hoje no Rocha Faria, para que juntos encontrem a melhor solução para resolver a questão do atendimento de emergência - destacou Walter Mendes.

Paulo Pinheiro, diretor do Hospital Miguel Couto, falou de suas dúvidas em relação às cooperativas. Ele não considera o sistema como a solução para resolver problemas como falta de pessoal e baixa remuneração dos médicos:

- Se por um lado o médico de cooperativa vai ganhar mais - R\$ 1.500,00 - por outro, o profissional não tem condições de dar mais horas de seu trabalho ao hospital. Além disso, e quando o médico quebrar o braço? Quem vai pagar o seu salário referente aos dias que ficou parado? É um caminho que tem que ser visto com calma. Ganhar mais é muito bom. Mas estamos nos entregando a quê? - questionou Paulo Pinheiro.

Por fim, o médico Flávio Silveira falou da importância da Associação e revelou que o seu estatuto será ampliado nos seus objetivos:

- Vamos incluir a participação de médicos do Ministério da Saúde e do Corpo de Bombeiros para melhorar as nossas condições de trabalho. Vamos promover outras reuniões, sempre com o objetivo de buscar soluções práticas para o médico que trabalha em emergência - concluiu o presidente da Ahperj.

Posse já atende a 1500

Fotos: Alberto Jacob

Quilômetros de distância, péssimas condições de funcionamento, salários baixos e

pagos com atraso. Não era à toa que o Hospital da Posse durante anos foi um dos que mais sofreu com transferências de profissionais. Inaugurado em 82, ele entrou num processo de decadência gradativa sem que houvesse deslocamento de médicos. No Governo Collor, veio o golpe fatal: o hospital passou a ser administrado pela prefeitura de Nova Iguaçu e, em seis meses, já estava fechado. Com isso, deixou desamparada uma população de quase três milhões de habitantes, dividida entre os sete maiores municípios da Baixada Fluminense. Após muita discussão e polêmica, a novela da Posse tomou um rumo menos dramático em junho de 95. Foi firmado um acordo entre os três níveis do poder executivo para a co-gestão do hospital. É a solução encontrada para evitar os constantes desfalques no quadro de funcionários foi a criação de uma cooperativa médica. Através dela, os médicos se comprometem a cumprir uma carga horária mínima de 24h por semana e garantem salários em torno de R\$ 1,5 mil mensais.

O reinício das atividades de ambulatório aconteceu em agosto. Dois meses depois, foi a vez da maternidade reabrir. Mas a grande expectativa de todos era com relação ao setor de emergência. No dia 30 de novembro, ela foi inaugurada e logo passou a atender no máximo de sua capacidade. Segundo o diretor-médico do hospital, João Ricardo Piloto, a carência na área de saúde na Baixada Fluminense fez com que a Posse assumisse um novo perfil:

- O hospital deixou um pouco de lado a característica de atendimento terciário e se transformou num centro de emergência. Fizemos com que ambulatório funcionasse como SPA. Foi a única maneira que encontramos para viabilizar a emergência. Como quase não existe prestação de serviços de saúde pública nos municípios, estávamos recebendo centenas de pacientes de nível 1 e 2 que impediam o atendimento de casos mais graves - conta.

Como não poderia deixar de ser, a superlotação se tornou uma constante no Hospital da Posse. Todos os 250 leitos de internação estão ocupados. O mesmo acontece com as 10 vagas da UTI.



E grande a demanda no ambulatório

Mas existe a possibilidade de se aumentar estes números. Com uma ala de emergência aberta, há espaço para a criação de outros 50 leitos flutuantes, sem necessidade de deixar pacientes no corredor.

- Apesar de estarmos trabalhando no limite, temos hoje uma flexibilidade de recursos humanos que nenhuma outra administração teve. Antigamente, o hospital tinha apenas quatro clínicos por plantão. No momento, temos sete profissionais divididos entre o SPA e a emergência. A única restrição é o espaço físico. Só há 12 salas para o atendimento médico. Por isso, não posso ser responsável por todo o atendimento da Baixada - argumenta Piloto.

A reestruturação da emergência também gerou um aumento considerável nas remoções que chegam à Posse. Dotado de um heliporto, o hospital recebe pacientes graves de outros locais distantes da Baixada.

- Além disso, passamos a fazer o suporte de atendimentos da Via Dutra. Mas isso não nos cria problemas. O que queremos é que as Secretarias nos dêem retaguarda nos níveis 1 e 2 para que possamos agir nos níveis 3 e 4 - explica o diretor-médico.

A cooperativa é formada por 21 médicos das mais diversas especialidades, 5 enfermeiros, 286 auxiliares de enfermagem e um farmacêutico. O pagamento está sendo feito com a verba de R\$ 550 mil por mês, fornecida pela Secretaria Estadual de Saú-

de. Apesar de ter sido uma solução sob medida para as necessidades do Hospital da Posse, a cooperativa também tem seus inconvenientes. Por um lado, os atrasos desapareceram e os ganhos foram colocados acima da média. No entanto, alguns médicos reclamam da falta de encargos sociais:

- Em termos de pagamento, está razoável. Mas não temos direito a férias e 13º salário. Não podemos nem ficar doentes. Acho que a cooperativa deveria dar mais respaldo aos profissionais - diz o pediatra Saide Vilas.

O diretor-geral do hospital e Subsecretário Estadual de Saúde, Walter Mendes, garante que a criação da cooperativa foi amplamente discutida com os chefes de serviço médico e de enfermagem.

- Existe um estatuto-padrão que proíbe o vínculo empregatício dos cooperados. Por isso, eles não têm os encargos. Mas nós colocamos à disposição dos médicos um seguro de lucro cessante que pode ser usado em caso de doença. O importante é saber que o estado contratou a cooperativa e não os médicos. É ela que divide o dinheiro e faz as escalas - conta.

A mesma mão que paga é a que fiscaliza. Em troca da verba que destina à cooperativa, a Secretaria exige que sejam atendidos 1.500 pacientes na emergência por dia. Além disso, os profissionais também devem realizar 900 cirurgias e 900 procedimentos obstétricos por mês.



Novas instalações do repouso da Emergência

“Para evitar a evasão, foi criada uma comissão de acompanhamento. Além disso, através da cooperativa, os médicos se comprometem a cumprir uma carga horária mínima de 24h por semana e garantem salários em torno de R\$ 1,5 mil mensais.”

Aliviados os hospitais

As instituições públicas de saúde no Rio sabem muito bem a falta que fazia o Hospital da Posse. Sem alternativas de atendimento nas regiões próximas de suas residências, os moradores da Baixada durante anos sobrecarregaram hospitais como o Miguel Couto, Souza Aguiar e Salgado Filho. Após a reinauguração do Hospital da Posse, os reflexos foram imediatos.

- Não tenho como qualificar exatamente. Mas já fui informado de que houve uma redução na procura dos moradores da Baixada pelos hospitais do Rio. Aqui na Posse, atendemos a cerca de 1.800 pessoas por dia, o que dá um total de 60.000 por mês. Em

algum lugar estas pessoas estavam sendo atendidas antes - conta Piloto.

O subsecretário Walter Mendes entrou em contato com a direção de hospitais cariocas e já pode reparar a diferença:

- Soube que no primeiro final de semana de funcionamento do Hospital da Posse, só houve um atendimento na emergência do Miguel Couto a pacientes da Baixada - diz.

Mas para os diretores dos hospitais do Rio, a redução não chegou a minimizar os problemas de terem sido nitidamente percebidos:

- Pudemos sentir uma grande diferença nos casos de remoções

O emergências por dia

Profissionais vestem a camisa



As melhorias no Hospital da Posse dentro desta nova fase não se limitaram às instalações bem equipadas, à remuneração e ao número de profissionais e pacientes. É o que garante o Subsecretário Estadual de Saúde e diretor-geral do hospital, Walter Mendes. Para ele, o trabalho que vem sendo feito após a co-gestão trouxe de volta a auto-estima em todos os setores:

- Posso dizer que hoje os profissionais vestem a camisa do hospital. Antigamente, eles eram achincalhados pelas péssimas condições de trabalho. Nos próximos seminários, teremos médicos do Hospital da Posse mostrando trabalhos positivos.

A experiência atual comprova o otimismo de Walter. O empenho dos funcionários fez com que o hospital economizasse R\$ 220 mil numa única compra. Há

cerca de um mês, o setor administrativo conseguiu negociar com a General Electric a aquisição de um tomógrafo computadorizado por R\$ 380 mil, segundo o Subsecretário, o preço mais baixo já conseguido pelo serviço público.

Para poder atingir o ritmo de atendimentos atual, o Hospital da Posse teve de passar por reformas. De acordo com Walter, elas foram divididas em três fases: a maternidade-berçário, o CTI adulto e a emergência. Nos dois primeiros casos, o diretor-geral não mexeu no orçamento.

- Embutimos a obra dentro do contrato predial. Concentrei os funcionários que cuidavam da manutenção em todo o hospital para ficarem apenas cuidando das obras da maternidade e do CTI - revela.

Já a emergência exigiu uma

preocupação bem maior por parte da diretoria. Ao todo, foram gastos R\$ 500 mil para recuperar e reequipar o setor.

- Antigamente, a emergência era dividida em cubículos e tinha um único corredor por onde passavam o lixo, a comida, os doentes e os profissionais. Realizamos a obra de acordo com os padrões do Ministério da Saúde e ainda inovamos. A arquiteta responsável pela obra trabalhou com a cromoterapia nas paredes do setor, o que suaviza a dor do paciente e ajuda na sua recuperação - diz Walter.

Com relação à cooperativa, ele garante que foi a medida ideal para evitar a migração dos médicos para outros hospitais:

- O Hospital da Posse tinha uma história de profissionais que entravam por concurso e saíam através de pedidos políticos. Para

eles, era melhor pedir transferência já que cerca de 80% vivia no eixo Zona Sul-Tijuca. Para se ter uma idéia da mudança, basta dizer que antigamente não havia neuro-cirurgia aqui e hoje temos uma equipe de 24 especialistas. É provável que, em pouco tempo tenhamos um dos mais baixos índices de mortalidade.

Mas se na função de diretor-geral, Walter comemora, como Subsecretário ele prefere destacar que ainda há muito a ser feito:

A Secretaria fez um consórcio com as prefeituras de sete municípios da Baixada através do qual ela fornece medicamentos e material cirúrgico para as 54 unidades públicas localizadas nesta área. Em troca, as prefeituras contratam pessoal e fazem a manutenção. Só assim diminuirá a carga no Hospital da Posse.

na cooperativa. Atra-
comprometem
de 24h por semana e
mil mensais. ”

Walter Mendes

is do Rio

vindos da Baixada, que eram bastante comuns na emergência. Mas em termos de ambulatório, continuamos tendo a mesma média de pacientes atendidos - garante o diretor-geral do Hospital Municipal Salgado Filho, Flávio Silveira.

A mesma opinião é compartilhada pela diretora-geral do Souza Aguiar, Maria Emília Amaral.

- Caiu muito o número de remoções vindas da Baixada. Só que muitos casos de ambulatório ainda nos procuram. Acredito que seja devido ao fácil acesso através do trem e do ônibus. Acho que as pessoas se acostumaram a vir no Souza Aguiar - brinca.

CREMERJ entrega documento do PESB

O relatório final de fiscalização dos postos do extinto Programa Especial da Baixada (PESB) foi entregue pelo presidente do CREMERJ, Mauro Brandão, ao Secretário Estadual de Saúde, Antônio Luiz de Medina, no dia 12 de dezembro, às 11:30. Dispostos a lutar pela reativação do programa, os representantes da COFIS, Conselheiros José Antônio Romano e Antônio Carlos Tucho, elaboraram uma relação dos problemas encontrados em algumas unidades da Baixada Fluminense com uma série de propostas para solucioná-los. A receber o documento, o Secretário Estadual de Saúde, Antônio Luiz de Medina, disse que a preocupação é antiga:

- A idéia é fantástica, mas não é nova. A partir deste relatório poderemos começar a agir. Já fizemos cinquenta auditorias e colocamos um município sob intervenção porque os postos não funcionavam. A Baixada pode ser um plano piloto para uma regionalização importante. Não podemos deixar os postos fecharem porque eles representam oportunidades de conquistas maiores.

Durante dois meses, a Comissão de Fiscalização do CREMERJ, COFIS, visitou 14 unidades que pertenciam ao



Antônio Luiz Medina recebe documento do CREMERJ

PESB e constatou o caos da Saúde na Baixada Fluminense: o município está entregues ao atendimento de má-qualidade, à corrupção e a clientelismo político. Há uma grande carência de recursos humanos e materiais, e os médicos não têm infraestrutura mínima de trabalho, ocupando instalações precárias. Segundo o presidente do CREMERJ, Mauro Brandão, muitos postos se transformaram em currais eleitorais ou são comandados por funcionários:

- Em Inoã, por exemplo, não há médicos trabalhando. Nós só encontramos serventes e auxiliares de enfermagem.

Para os responsáveis pelo relatório, a falta de segurança é um

dos maiores problemas: - Nossos profissionais estão lá em péssimas condições, se sentindo ameaçados. A população se revolta contra os médicos e os casos de violência são freqüentes. Às vezes os médicos não usam a roupa branca para se esquivarem das agressões. - afirma Antônio Carlos Tucho. O Conselheiro José Antônio Romano aponta outros problemas:

- Pessoas envolvidas com o tráfico invadem os plantões. A Polícia Militar às vezes coloca o policial no posto, mas não há infraestrutura, não há telefone, carro, nada. E os recursos humanos são de baixa qualidade.

Instalados em áreas pobres e de difícil acesso, os postos do

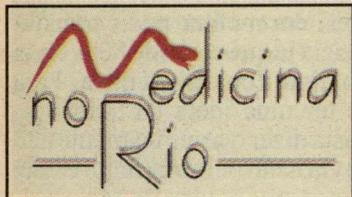
PESB funcionavam onde não havia assistência médica pública. O programa era uma alternativa de qualidade aos moradores da Baixada. Para o presidente do CREMERJ, Mauro Brandão, reativar o PESB é fundamental para beneficiar o atendimento médico na região:

- Os moradores tinham atendimento ambulatorial e de emergência perto de casa e não precisavam se deslocar para os hospitais do Rio de Janeiro. Sem dúvida, a melhoria dos serviços de saúde na Baixada poderá refletir na qualidade do atendimento dos hospitais do Rio de Janeiro também.

Além de entregar o documento às autoridades da área de saúde, o CREMERJ pretende apresentá-lo aos representantes dos municípios da Baixada. O presidente do CREMERJ, Mauro Brandão, fala da importância de uma ação conjunta:

- Queremos promover reuniões com prefeitos, secretários de Saúde e com os secretários de segurança para propor uma ação urgente na região. É importante criar grupos de trabalho, visando à elaboração de um plano de atendimento de saúde adequado para a Baixada Fluminense.

Gaffrée: referência pediátrica para a gravidez de alto risco



Centro de referência em Obstetrícia para gravidez de risco, o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle está entre as poucas unidades públicas de saúde do Estado que possui uma UTI pediátrica com equipamentos de última geração. A unidade, criada há 9 meses, foi financiada pela Sociedade dos Amigos da Pediatria do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - um grupo formado pelos funcionários e seus amigos - e custou R\$ 90 mil. Além da UTI, com capacidade para cinco leitos, o hospital em breve estará inaugurando uma Unidade de Cuidados Intermediários, com 12 leitos, em fase final de conclusão.

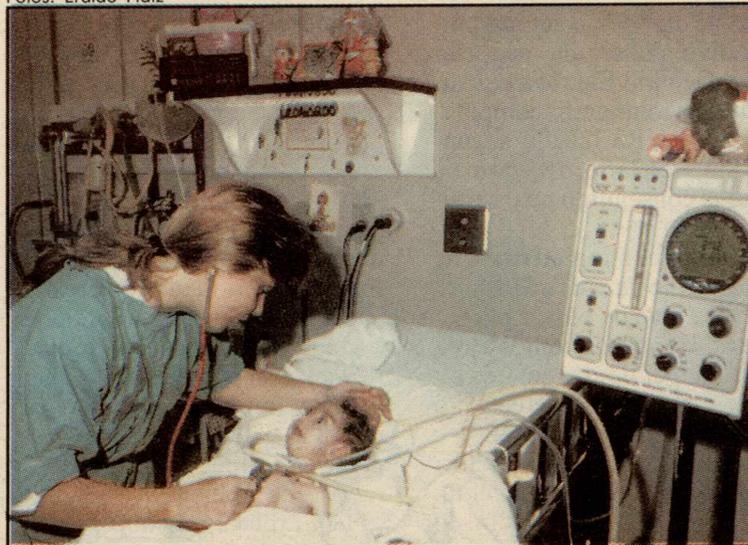
A UTI pediátrica possui duas Unidades de Cuidados Intensivos, duas incubadoras micro-processadas, bilirubinômetro, eletrocardiógrafo, RX e um aparelho importado de PHmetria que facilita o diagnóstico precoce do refluxo gastroesofágico, uma das causas de morte súbita do recém-nascido:

- Antes da criação da UTI, a Obstetrícia do hospital acompanhava a paciente e quando a criança nascia, se apresentasse algum problema, tinha que ser transferida para outro hospital. Agora temos condições de atender a estas crianças e de oferecer um serviço de primeiro mundo. Além disso, a unidade é aberta à toda a população e recebe pacientes de diferentes regiões do Estado - diz o médico Azor José de Lima, chefe da Pediatria do Gaffrée e Guinle.

Azor conta que 50% das crianças que chegam na UTI do hospital são encaminhadas de outras unidades de saúde do Estado de regiões como a Baixada Fluminense e a Zona Oeste da cidade:

- O número de leitos para terapia intensiva em hospitais

Fotos: Eraldo Platz



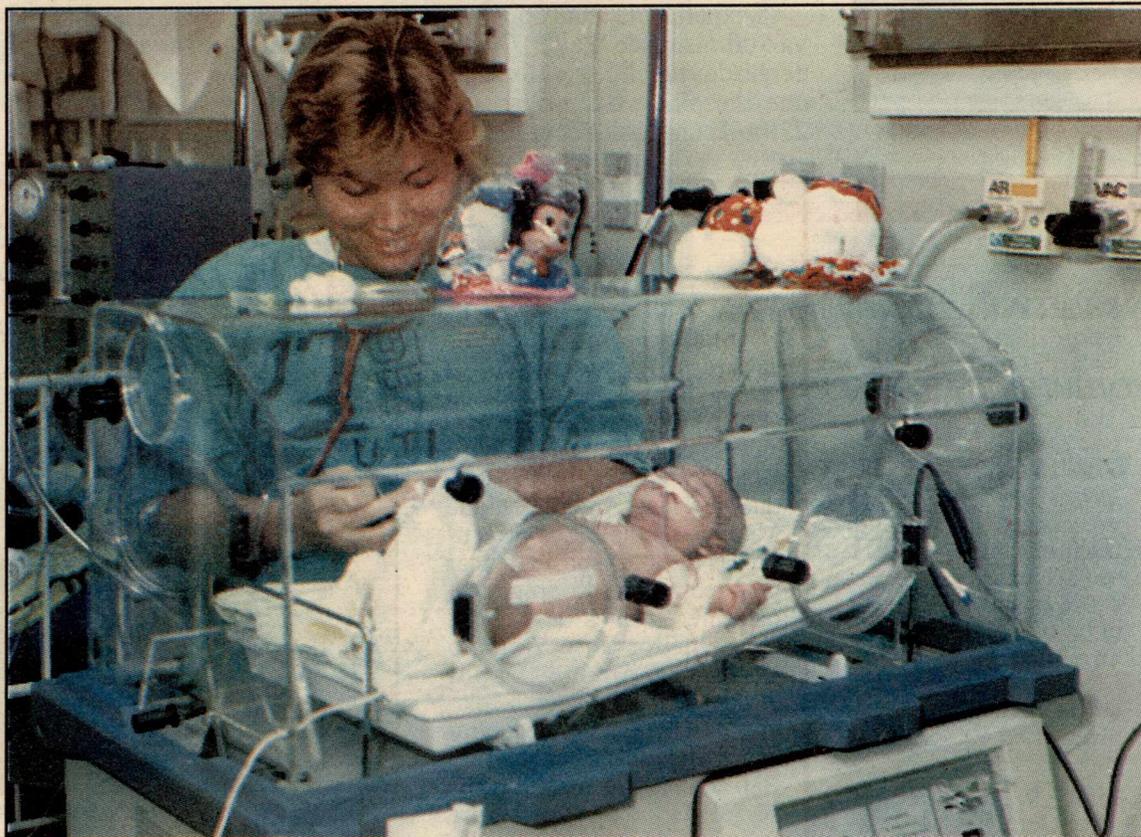
Modernos equipamentos permitem atender diversas doenças



Equipe da UTI Pediátrica do Hospital Gaffrée Guinle

“Até mesmo a manutenção da UTI é paga pela Sociedade dos Amigos da Pediatria”

Azor José de Lima



A incubadora microprocessada foi comprada graças à Sociedade dos Amigos da Pediatria

públicos é pequeno. Enquanto isso, nas unidades particulares de saúde o número de leitos é maior do que a procura. Para conseguir atender à demanda, a rede pública precisaria de pelo menos 100 leitos de unidades intensivas de tratamento - acredita.

No ambulatório pediátrico do Gaffrée e Guinle são feitos em média 150 atendimentos por dia. O hospital conta, ainda, com uma enfermaria pediátrica, com 30 leitos, para crianças acima de 30 meses. Mas, segundo Azor, os leitos disponí-

veis não são suficientes para atender ao número de pacientes que chegam ao hospital.

- Por isso estamos criando a Unidade de Cuidados Intensivos. Com ela vamos desafogar os pedidos de internação que diariamente somos obrigados a recusar.

Uma das vantagens da UTI, apontada pela médica Maria Marta Tortori, chefe da unidade, é que ela faz parte do programa de Residência Pediátrica do hospital:

- Somos um hospital universitário e agora temos a oportu-

nidade de oferecer aos nossos alunos um centro de estudos com equipamentos modernos e que atende a diferentes casos de doenças. Uma oportunidade ímpar de aprendizado para os alunos de Medicina.

A médica aponta a criação da Sociedade dos Amigos da Pediatria do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle como sendo de vital importância para o serviço:

- Se fôssemos esperar pelo governo, ainda não teríamos uma UTI Pediátrica no hospital. A situação financeira do

país é crítica e não permite investimentos deste porte.

A sociedade existe há três anos e é através das doações do grupo que o Gaffrée Guinle distribui cestas básicas, medicamentos e presentes para as crianças que são atendidas no setor:

- Até mesmo a manutenção da UTI é paga pela sociedade, o que evita sobrecarregar o orçamento do hospital. Nossos pacientes têm a vantagem de contar com o apoio deste grupo que é tão dedicado a Pediatria - conclui Azor José de Lima.

Interior: realidades distintas, mas as mesmas dificuldades

Volta Redonda, Nova Iguaçu, Nova Friburgo e Petrópolis. Quatro municípios distintos, quatro realidades diferentes. Cada uma destas cidades, no entanto, abriga a sede de uma das dez Delegacias Regionais

do CREMERJ, que recentemente mudaram suas diretorias: Sul, Baixada, Norte Fluminense e Região Serrana. Além de representarem o Conselho no interior, essas delegacias têm outras coisas em comum: comparti-

lham os mesmos problemas e enfrentam desafios parecidos, como o de combater os baixos salários, a falta de condições de trabalho e a insuficiência de profissionais. Suas coordenadorias, representadas por

Júlio Méier, em Volta Redonda, Clanir Rosa Marques, em Nova Iguaçu, Paulo Duarê, em Nova Friburgo e João Tobias, em Petrópolis, também têm propostas comuns para a solução destes problemas.

Foto: Moises Pregal

SUL FLUMINENSE

Júlio Méier aponta a deficiência no sistema de assistência médica pública como um dos maiores problemas da Delegacia do Sul Fluminense, que abrange os municípios de Volta Redonda, Barra Mansa, Itatiaia, Pirai, Resende, Rio Claro, Quatis e Pinheiral. Os serviços conveniados ao SUS fecham cada vez mais as portas. Profissionais mal pagos se recusam a trabalhar. Por outro lado, surge um número cada vez maior de centros de emergência nestas cidades, como alternativa para suprir a grande demanda de pacientes.

- Isto aconteceu principalmente em Barra Mansa, Resende e Volta Redonda, que agora está reestruturando um hospital com equipamentos de ponta.

O descaso com os profissionais, a baixa remuneração e a falta de qualidade no atendimento também são problemas apontados por Júlio Méier. Ele planeja direcionar seu trabalho para as questões éticas da profissão, como a instalação de Comissões de Ética, Comissões de Controle e Infecção Hospitalar e Comissões de Controle e Revisão de Óbitos, que são os indicadores de qualidade do serviço médico:

A segmentação das funções é outra proposta de atuação da diretoria que redistribuiu o trabalho dentro da Delegacia. Vários grupos foram nomeados, entre eles, um especificamente para a vistoria de unidades médicas, um para a questão de processos médicos, um para programas científicos e outro, mais didático, que visa a orientar as pessoas quanto à importância do Código de Ética e a atuação do CREMERJ. Além disso, Júlio Méier pretende agilizar o trabalho na Delegacia dividindo o mandato com outro que tenha condições de trabalhar como coordenador geral. Isso enriquece o trabalho.

BAIXADA

À frente da Delegacia da Baixada Fluminense, o cirurgião Clanir Rosa Marques se depara com um quadro crítico: subemprego, salários defasados e péssimas condições de atendimento, pontos que contribuem para a má qualidade de assistência médica na Baixada e criam uma insatisfação por parte dos pacientes:

- Essa situação acaba levando aos supostos "erros médicos", ou seja, erros que são muitas vezes da estrutura, mas o médico é que leva a culpa.

A Delegacia abrange os municípios de Nova Iguaçu, Duque de Caxias, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo, Paracambi, Japeri e Queimados. Segundo Clanir, existem linhas de atuação que podem levar a bons resultados, como o trabalho educativo:

- Devemos assumir o papel de



João Werneck de C. Filho, Dinizar José de Araújo Filho, Maria Izabel Dias Miorin, João Tobias e Margarida Machado Gomes, na solenidade de posse da Delegacia da Região Serrana

orientadores. Precisamos mostrar os caminhos a serem trilhados de acordo com o Código de Ética Médica. É preciso reavivar e relembrar a importância do Código, que é desconhecido por muitos profissionais. Acredito que esta seja a única forma de torná-los conscientes da importância de se melhorar a qualidade de atendimento na Baixada.

Além de promover palestras ilustrativas quanto ao Código para um público amplo, como o das universidades e dos centros médicos, Clanir deseja levar a proposta educativa a várias outras entidades da categoria. Mas ele não deixa de lado a missão de denunciar questões anti-éticas:

- Sempre que puder, irei coibir o mau médico, assim como as clínicas que não têm a menor condição de oferecer atendimento.

REGIÃO SERRANA

Para João Tobias, da Delegacia da Região Serrana, o problema mais sério também se refere à saúde pública. Devido aos baixos salários pagos pelo SUS, houve grande evasão de profissionais. Atualmente há um número insuficiente de médicos em determinadas especialidades, como a endocrinologia, a ginecologia, a obstetrícia, a dermatologia, a oftalmologia e a neurologia. Numa cidade como Petrópolis, com cerca de 300.000 habitantes, há apenas um profissional da área para cada uma destas especialidades. Cirurgias como as de catarata, por exemplo, são realizadas em Teresópolis:

- A maioria dos profissionais não adere aos serviços públicos porque a remuneração é muito baixa. A prefeitura não faz investimentos em recursos humanos e além disso, temos dificuldade no setor público de emergência.

Petrópolis, Teresópolis, Areal, Guapimirim, Magém Três Rios, São José do Rio Preto, Sapucaia e Paraíba do Sul são os municípios que fazem parte da Delegacia da Região Serrana. Segundo João Tobias, com a diminuição das AIHS, devido às recentes medidas do Governo, houve sensível diminuição dos leitos hospitalares. Além disso, houve uma grande suspensão de cirurgias eletivas no Hospital Alcides Carneiro, ficando o serviço restrito apenas às internações de urgência em hospitais filantrópicos, como a Casa da Providência e o Hospital Santa Teresa.

- Temos problemas como todos os outros municípios do Brasil: doentes em cima de macas esperando internações e filas para cirurgias eletivas.

João Tobias também pretende organizar debates em torno de questões éticas da profissão:

-Estaremos sempre alerta, denunciando e colaborando para que seja encontrada uma saída para minimizar estes problemas, não no sentido coercitivo, mas para aprimorar o atendimento à população, principalmente aos mais carentes.

Melhorar o quadro de profissionais, e lutar junto com o CREMERJ, Sindicato dos Médicos e Sociedade Médica são alguns dos objetivos da Delegacia de Petrópolis, que, a exemplo de outras cida-

des do interior, pretende desenvolver também um trabalho onde o médico somente atenderá aos convênios éticos em que o CREMERJ possa exercer fiscalização e que tenha o aval das entidades médicas.

CENTRO NORTE FLUMINENSE

O responsável pela Delegacia do Centro Norte Fluminense, Paulo Duarê, já está encontrando vários problemas em sua área de atuação que abrange Nova Friburgo, Bom Jardim, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, Trajano de Moraes, Sumidouro, Santa Maria Madalena e São Sebastião do Alto. Enfrentamentos como o da greve no Hospital Municipal Raul Sertão e nos hospitais de urgência são apenas exemplos das dificuldades encontradas por Duarê, e culminaram na abertura, há duas semanas, de um processo contra o diretor do hospital, que feriu os artigos 25 e 76 do Código de Ética Médica:

- A intransigência do diretor é absurda. Ele é muito autoritário. Demitiu um médico e proibiu a sua entrada no hospital. Além disso, contratou um "ouvidor" para registrar todas as queixas contra os médicos, muitas delas levianas.

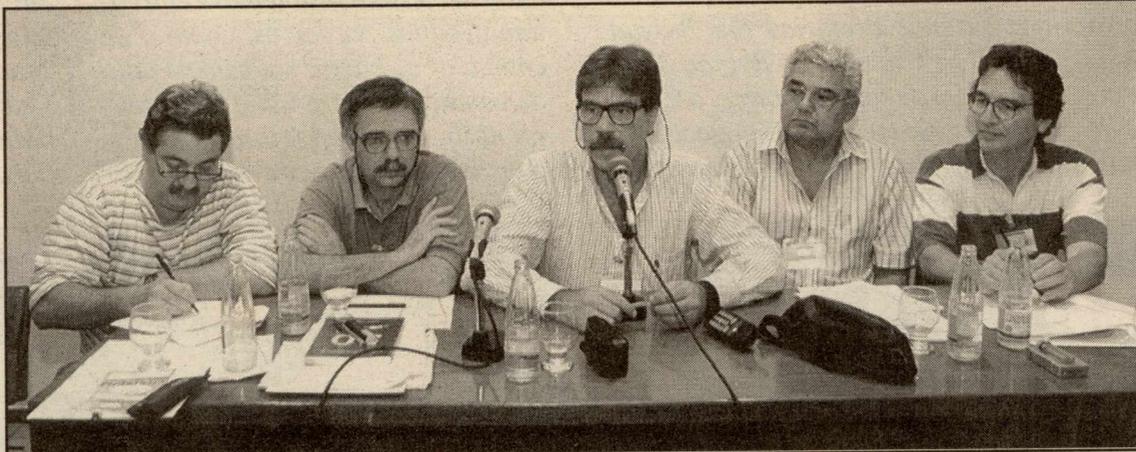
A Delegacia conta ainda com problemas referentes aos salários irrisórios e à evasão de profissionais, na rede pública.

Lutar pela Conferência Municipal de Saúde, tentar ajudar o hospital a sair da crise e buscar o apoio de setores como a Secretaria Estadual são algumas das propostas de Duarê para solução destes problemas.

I SEMINÁRIO INTERNO DO CREMERJ

Médicos estrangeiros em debate

Foto: Alberto Jacob



Abdu Kexfe, José Ramon, Mauro Brandão, Bartholomeu P. Coelho e Paulo Cesar Gerales

A situação irregular de médicos estrangeiros no país está preocupando o CREMERJ, principalmente porque muitos deles estão utilizando carimbos alugados de outros médicos e até mesmo de médicos falecidos, comprometendo seriamente a ética da profissão. O problema, discutido durante o I Seminário Interno do CREMERJ, contou com a intensa participação de Conselheiros e representantes de Delegacias.

- De 1986 até hoje, 583 estrangeiros fizeram pedidos de certidão no país, mas somente 238 compareceram para regularizar a situação do visto, que tem validade de um ano. Deste total, só 151 médicos fizeram a renovação dentro do prazo. Mesmo assim, os estrangeiros com vistos temporários estão por toda parte - informou a coordenadora da Comissão de Recém-Formados, Alcione Núbia Azevedo.

Segundo a Conselheira Maria Izabel Dias Miorin, a questão é tratada de forma clandestina. "Algumas instituições são assumidamente receptoras desse mercado, não só na Baixada, mas em todo o Estado do Rio".

Para Aloísio Brasil, Coordenador da Delegacia de Niterói, o problema não é privilégio das delegacias:

- Muitas são as clínicas no Rio que utilizam estrangeiros como plantonistas, e não é pequeno também o número de brasileiros que acobertam a situação, alegando que os médicos de fora estão ali para aprender.

Neste ano, quatro denúncias de médicos estrangeiros em situação irregular no país foram encaminhadas à Polícia Federal. A

“Estrangeiros com vistos temporários estão por toda a parte”

Alcione Núbia Azevedo

Comissão de Fiscalização do CREMERJ (COFIS) vem lutando para transformar este quadro. A cumplicidade de alguns médicos, que se recusam a fazer as denúncias, e a pouca importância dada às fiscalizações, são alguns dos itens que dificultam esse trabalho. Com o Mercosul, que atribui os mesmos direitos a médicos de várias nacionalidades, a situação pode piorar.

Segundo o diretor do CREMERJ, Abdu Kexfe, a Resolução 078^(*), emitida pelo Conselho em outubro de 1994, que regulamenta a atividade do médico estrangeiro no estado, representou um grande passo, já tendo sido aberto processo ético-profissional pelo menos contra a direção técnica de uma instituição que descumpria a resolução. Na sua opinião, o trabalho de fiscalização é, na maioria das vezes, um trabalho difícil, e o CREMERJ precisa contar com o apoio irrestrito da Polícia Federal.

- Após várias investigações, descobriu-se até, em determinadas regiões, que há envolvimento de médicos estrangeiros não-legalizados com o tráfico de drogas - acrescentou o Conselheiro José Antônio Romano. A COFIS procura resolver a situação, mas estes médicos vivem se escondendo. E o diretor técnico da unidade em que eles trabalham, na maioria dos casos, acoberta esse profissional sem saber. O Conselho não pode fazer um

“O Conselho não pode fazer o trabalho que, é da Polícia Federal”

Abdu Kexfe

trabalho que na realidade é da Polícia Federal.

Os Conselheiros presentes ao debate sugeriram alguns procedimentos para resolver o problema, entre eles, a informatização do acervo sobre estrangeiros e um programa específico para eles solicitado pelo CREMERJ.

Mauro Brandão observou que a assessoria jurídica vem se preocupando com a questão das certidões irregulares:

- O Departamento Jurídico do Conselho vem sendo questionado, mas espera que todos se unam. É preciso que Delegados, Conselheiros e Polícia Federal trabalhem juntos porque há muitas dúvidas quanto à legislação em vigor.

Todos concordaram que é preciso fazer um controle mais rigoroso do vencimento dos registros. O CREMERJ deveria ser o primeiro a avaliar as certidões e também as condições das casas de saúde que abrigarão os médicos estrangeiros, mas o documento segue para a Polícia Federal. Outras medidas foram propostas, entre elas a aplicação de multas para estrangeiros portadores de certidão vencida e a advertência imediata aos diretores técnicos de equipe que forem coniventes.

^{(*) Em resumo, a Resolução nº 078/94 estabelece que todo o médico estrangeiro, sem visto permanente no país, somente poderá iniciar estágio de pós-graduação, em qualquer instituição de ensino no Estado do Rio de Janeiro, após cadastramento no CREMERJ. A certidão expedida pelo Conselho terá, no máximo, o mesmo prazo da permanência do médico no país, podendo ser prorrogado mediante documento da Polícia Federal atestando a prorrogação do visto.}

De acordo ainda com a Resolução, é expressamente proibido que esse estágio seja remunerado e que o médico use carimbo ou faça Residência. O médico preceptor será responsável por todos os atos do médico estagiário, respondendo por qualquer ilícito ético que, porventura, seja cometido.

Residência deverá ter novas propostas

No Rio de Janeiro, 13 Faculdades de Medicina despejam no mercado, todo ano, cerca de 1.500 médicos. Todos precisam ter o registro para se inscreverem na Residência Médica. As vagas para a Residência Médica, que eram em torno de duas mil, diminuíram para 380 nas instituições públicas este ano. O Conselho Federal de Medicina editou a Resolução 1233/86, acabando com o registro provisório para os recém-formados. Esse foi o quadro traçado pela coordenadora da Comissão de Médicos

Recém-Formados do CREMERJ, Alcione Nubia Pittan Azevedo, no debate sobre a inscrição provisória e a situação dos médicos recém-formados, durante o Seminário Interno.

Ela lembrou que, diante deste quadro, o CREMERJ, através da Comissão de Médicos Recém-Formados, se reuniu com os estudantes, reitorias e representação do MEC para apressar a emissão dos diplomas e conseguiu do CFM que a proibição do registro provisório fosse adiada para o próximo ano.

- Mas não há garantia de que

os formandos de 96 não tenham problemas com a Residência Médica. Em 96, precisamos da ajuda das Delegacias para resolver essa questão. Não acreditamos que o Conselho Federal vá voltar atrás - diz Alcione.

A Conselheira observou também que o CREMERJ tem participado efetivamente das discussões para decidir o destino da Residência Médica no país. A Comissão de Recém-Formados conseguiu propor um projeto de lei com ampla articulação nacional.

Segundo o Conselheiro José

Antônio Alexandre Romano, o projeto também está recebendo colaboração de outros setores, que estão dispostos a discutir novas propostas:

- Vamos nos reunir e propor um outro projeto de Residência Médica para o país - garantiu ele. Na reunião haverá representantes da AMB, do Conselho Federal de Medicina e de todos os Conselhos Regionais. Também estarão presentes o Grupo de Residência Médica de São Paulo, o CREMESP, a FUNDAP, a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, a

Associação Brasileira de Ensino Médico, a AMERERJ, entre outros.

Alcione lembrou ainda que muitos deputados desconhecem a natureza da Residência Médica:

- Participamos de audiência pública em Brasília e há um desconhecimento muito grande dos deputados em relação à Residência. E essas pessoas iam votar um projeto de extrema importância para os nossos jovens médicos. Felizmente conseguimos a adiação das votações.

I SEMINÁRIO INTERNO DO CREMERJ

Na luta por melhor remuneração



Questões polêmicas como a situação do trabalho médico no país e as principais fontes de remuneração

foram também debatidas durante o I Seminário Interno do CREMERJ, coordenadas pelos Conselheiros Eduardo da Silva Vaz (também Presidente da SOMERJ), Bartholomeu Penteadinho Coelho (Tesoureiro do Conselho), Celso Corrêa Barros, Abdu Kexfe e Eduardo Bordallo. Os conselheiros falaram sobre o declínio do movimento de reivindicação salarial e propuseram novas formas de intervenção do CREMERJ.

A regulamentação dos planos de saúde foi constantemente reivindicada pelos médicos, unânimes em criticar os baixos salários da classe: com o piso salarial em torno de trezentos reais, os médicos têm a "opção" de trabalhar sob a forma de convênio com o Sistema Único de Saúde, e receber a quantia de dois reais por consulta.

O Projeto de Lei da deputada Laura Carneiro, em tramitação na Câmara dos Deputados, foi também bastante criticado ao atribuir ao Conselho Nacional de Seguros Privados a responsabilidade de supervisionar e fiscalizar toda a área de atendimento médico à população. Segundo o conselheiro Celso Correa Barros, o projeto anula as forças de representação dos Conselhos Estaduais e Federal de Medicina.

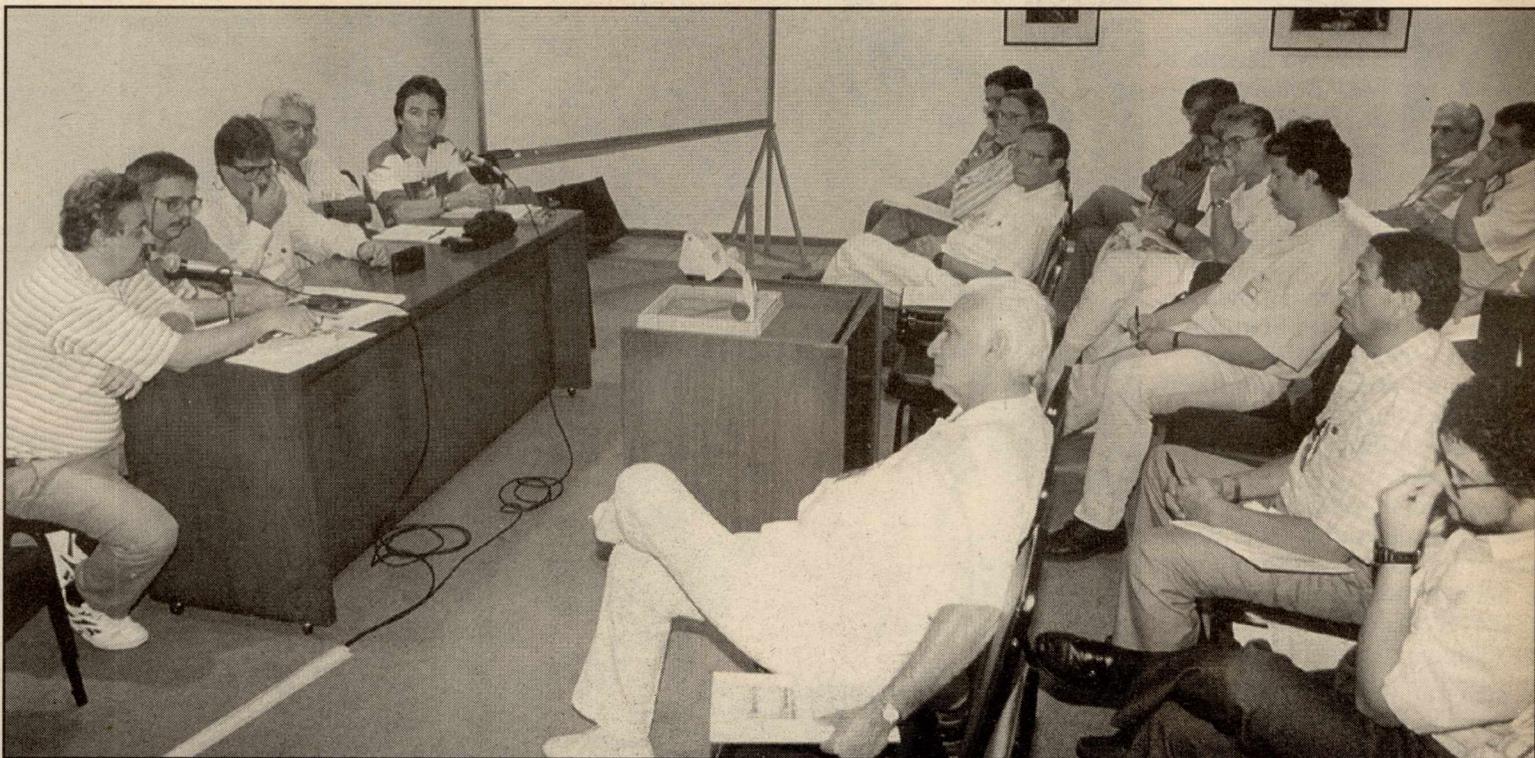
- Precisamos mostrar que o projeto é ruim, não funciona - disse ele.

O Conselheiro Abdu Kexfe lembrou que as discussões salariais sempre foram complicadas para a classe médica, já que, no fundo, ainda existe no médico o sentimento de que ele é um sacerdote.

- É difícil conscientizá-lo de que somos profissionais como outros quaisquer, e que precisamos receber pelo nosso trabalho. Não se trata mais de lutar simplesmente por melhores salários. É uma questão de sobrevivência.

Segundo o diretor do CREMERJ, a insatisfação com os salários é grande, mas não há mobilização:

- Os salários são aviltantes, mas alguns se dizem satisfeitos com uma consulta de vinte reais na Tabela da AMB. Na prática, o piso fica por cerca de mil reais, depois de muita negociação, mas ninguém questiona este salário.



Conselheiros e Delegados debateram, durante o Seminário Interno, os problemas de uma remuneração digna para o médico

É preciso rediscutir as formas de luta. Quem participa do movimento tem que se mobilizar.

Para o Conselheiro Celso Corrêa Bastos, é preciso garantir a Tabela da AMB, conseguida após muita luta na década de oitenta.

- Hoje a Tabela só é respeitada pelo sistema UNIMED e poucas contratantes menores de

“O SUS deve chegar a pelo menos 50% da Tabela da AMB”

Eduardo Bordallo

outros sistemas de credenciamento, como Furnas, Medial e Patronal. Existem quatro valores de consulta: 14, 15, 16 e 20 reais. Corremos o risco de voltar ao período anterior aos anos 80, quando havia uma multiplicidade de tabelas - advertiu Celso Barros. A situação é difícil. Ou saímos do marasmo e tentamos mobilizar os médicos, ou então a situação vai piorar.

O Conselheiro Eduardo Bordallo apontou a Tabela do SUS como uma das bandeiras de luta:

- O SUS deve chegar a pelo menos 50% da tabela da AMB. Reivindicar esse aumento deve ser um dos discursos não só das entidades centrais, como também das Delegacias..

A Conselheira Márcia Rosa Araújo denunciou a conivência dos médicos com o sistema: "Nós não enfrentamos nada. Às vezes até acobertamos a política de baixos salários. O Conselho tem que usar o seu peso em favor do médico, pressionar não só o setor privado, como também a política de concurso público inoperante".

O Conselheiro Marcos Botelho criticou a indefinição de propostas do movimento: "A Medicina é uma profissão cara por excelência. Não devemos nos sentir culpados de cobrar".

Já o Conselheiro José Antônio Alexandre Romano criticou: "A grande massa de novos médicos não está participando. Não vemos profissionais com menos de dez anos de formados comparecer às reuniões do Conselho. Como será daqui a dez anos? É preciso conscientizar os que não estão aderindo de que ainda há como reivindicar melhores salários no Estado. O CREMERJ, por exemplo, é uma instituição que tem condições de negociar. Continuar apático não dá. Porque não fazer um congresso com os secretários municipais e estaduais e pedir uma solução?"

Opção nas cooperativas

As cooperativas médicas e a terceirização dos serviços foram apontadas como alternativas para a crise no sistema. Dos vinte mil médicos espalhados pelo Estado, três mil são cooperados. As cooperativas têm hoje cerca de duzentos e setenta mil usuários.

- Apesar das dificuldades, as cooperativas são sistemas bastante democráticos de remuneração de trabalho - disse Eduardo Bordallo. Sua força é verificada principalmente em cidades de menor porte.

O Conselheiro Abdu Kexfe exemplificou algumas cooperativas que deram bons resultados, como a implantada no Hospital da Posse. Para ele, cada entidade tem uma experiência diferente:

- Em Minas Gerais, as cooperativas praticamente tomaram conta do serviço público. Será que aqui não pode dar certo? - questionou.

O Conselheiro Aloísio Tibiriçá concorda que a cooperativa seja uma saída emergencial: "Na

medida em que o hospital funcione e o médico fique satisfeito, não haverá SUS sem adequada remuneração".

Para Eduardo Vaz, a SOMERJ e o CREMERJ caminham juntos e os médicos ainda não têm consciência da força desta articulação:

- Cada uma dessas entidades tem a sua autonomia, mas ambas buscam uma melhor qualidade da saúde para a população e uma melhor remuneração para o médico. O Conselho regulamenta e fiscaliza as ações da Medicina, enquanto a Sociedade tem força maior no interior. Se houver um trabalho conjunto, elas poderão crescer.

Para o Conselheiro Bartholomeu Penteadinho Coelho, essa parceria é importante porque cada um tem a sua forma específica de atuação. A SOMERJ é forte no interior e o CREMERJ tem grande força de atuação no Rio. O Conselho deve incentivar essa política.



Funcionários do CREMERJ lotaram o auditório

I SEMINÁRIO INTERNO DO CREMERJ

Nova filosofia de trabalho

Fotos: Alberto Jacob

A perspectiva de mudança da sede para Botafogo é de grande significado para o Conselho e reflete também a necessidade de mudança para uma nova filosofia de trabalho, segundo afirmou o Presidente do CREMERJ, Mauro Brandão Carneiro, durante o I Seminário Interno do CREMERJ, realizado no dia 8 de dezembro, no Centro de Convenções do Centro Empresarial Rio, ao lado da futura sede:

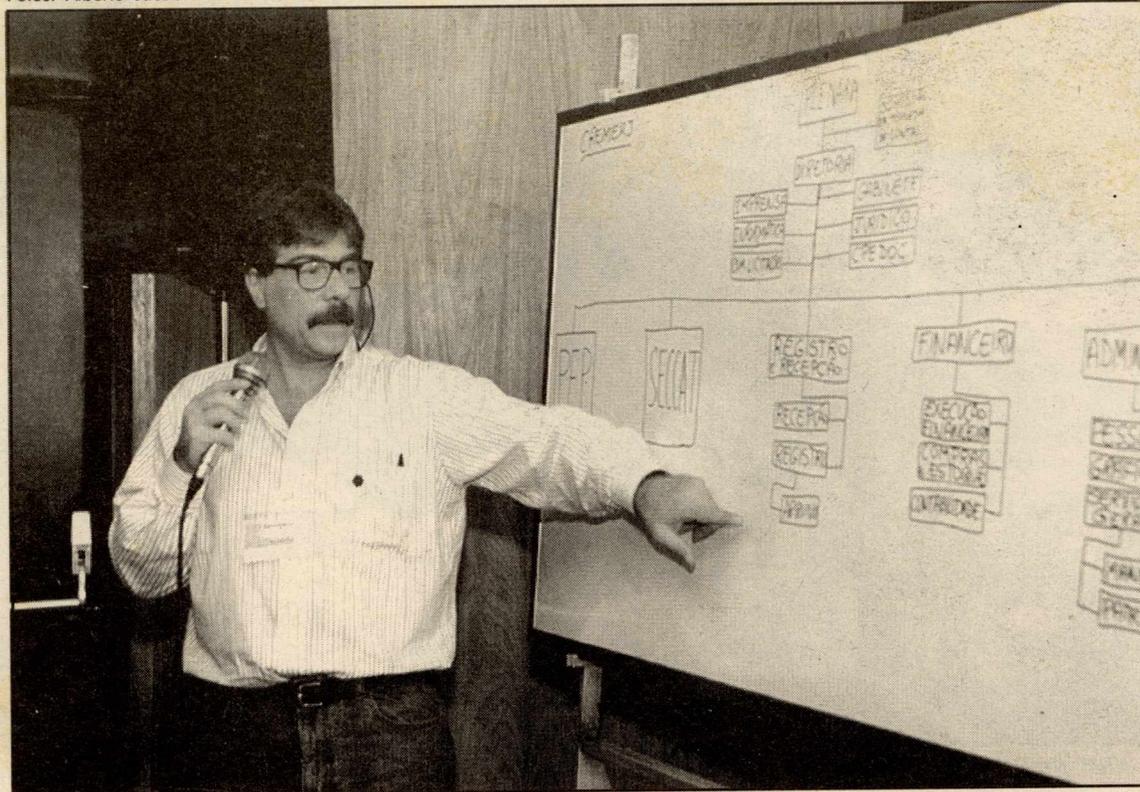
- A compra desta nova sede vai representar um avanço. Teremos um espaço muito maior e mais agradável para trabalhar e receber os médicos, mas precisamos mudar também toda a estrutura administrativa do Conselho, que tem muitas falhas.

Mauro Brandão e cerca de cem funcionários discutiram os principais problemas da administração do Conselho, que foi classificada pelo Presidente da entidade como muito burocrática. Na sua opinião, é esta a ótica que precisa ser modificada.

As dificuldades na comunicação entre as Delegacias e a sede e a burocracia no atendimento aos médicos foram apontados como alguns dos principais problemas. Muitos médicos ainda sofrem com a falta de agilidade e a morosidade na entrega de documentos. Segundo Mauro Brandão, tornar o atendimento mais satisfatório é uma das principais metas para melhorar a qualidade do serviço:

- Ou o Conselho se moderniza e ganha eficiência, ou fica eternamente mergulhado na burocracia. Nós não vamos fazer parte deste jogo, que reina em determinadas instituições. Somos uma autarquia especial e precisamos mudar esta mentalidade.

Durante todo o debate, o Presidente do CREMERJ deu ênfase à participação dos funcionários, que devem atuar mais, apresentando críticas e procurando resolvê-las. Ele lembrou que a gestão anterior enfrentou um déficit de US\$ 250.000, mas conseguiu saldar o débito e melhorar o sistema financeiro do Conselho. É graças a este exemplo bem



Mauro Brandão Carneiro mostra o novo organograma do CREMERJ no I Seminário Interno



As propostas para aquisição da sede própria estão à disposição dos médicos para apreciação

sucedido que o CREMERJ está podendo reavaliar as suas funções.

- Com uma nova sede, surge também um compromisso maior com a melhoria do trabalho. A busca de novas técnicas deverá ser aplicada em toda a estrutura administrativa. Setores mal estruturados no edifício Odeon, como a

recepção e o PEP (setor que trata dos processos éticos), deverão sofrer profundas reformas - adiantou Mauro Brandão. A distribuição inadequada das funções tornava inviáveis determinadas operações, como a aquisição de registros e o arquivo. A nova sede terá cerca de 500 metros quadrados a mais que a anti-

ga, com um espaço maior dedicado à recepção.

Segundo ele, a recepção será a alma desta nova metodologia de trabalho:

- Precisamos reunir o maior número de funções na recepção. Que ela seja o centro, a base do funcionamento do Conselho, e que cada médico resolva tudo ali, da forma mais prá-

Retração do Estado dificulta implantação do SUS

A retração cada vez maior do papel do Estado em diversos segmentos da sociedade é uma das características da política neoliberal, um dos paradigmas da economia capitalista, marcada pelo desinteresse nos investimentos sociais, que dificulta a implantação de programas públicos, como o SUS. A afirmação foi do Presidente do CREMERJ, Mauro Brandão Carneiro, durante o I Seminário Interno do CREMERJ.

- Já discutimos muito a questão de implantação do SUS, que é aprovado pela Constituição, mas sofre uma pressão muito forte no sentido contrário - disse o Presidente do CREMERJ. Economicamente, o que se deseja é minimizar o compromisso do Estado com estas questões.

Sobre a crise do SUS, Mauro Brandão garantiu que o CREMERJ tem reagido.

- Esse ano, o Conselho não só lançou propostas, como também partiu para a formulação de políticas para o setor.

Faltam recursos para saúde mental

O Conselheiro Paulo César Geraldês, que também é coordenador da Câmara Técnica de Saúde Mental, falou sobre a reforma psiquiátrica brasileira. A seu ver, a política de não-investimento de verbas na área de saúde prejudica a reformulação dos sistemas psiquiátricos:

Os Conselheiros avaliaram a importância das Comissões de Verificação de Internação:

- Segundo a carta de princípios da ONU, toda unidade psiquiátrica deve ter uma comissão. Mas até que ponto ela é necessária? Isso hoje está na mão dos membros da Comissão de Ética de cada hospital - afirmou Paulo César Geraldês.

Ele observou que o CREMERJ defende a manutenção e a ampliação das verbas públicas na saúde mental e a melhoria da qualidade do serviço nas casas de saúde e é contra o Projeto de lei Paulo Delgado, que quer acabar com os manicômios, mas não coloca como condicionante a construção de uma rede psiquiátrica alternativa.

O Conselho defende a verdadeira reforma psiquiátrica. Somos antimanicômios, mas antes de destruir os asilos, queremos criar alternativas, como o hospital-dia e o hospital-noite, ou os Centros de Convivência.

Música como terapia para aliviar o stress da profissão

Agência JB

ESPAÇO
Cultural
CREMERJ

O cirurgião Nelson Fiod e o radiologista Felipe Carvalho estão fazendo sucesso em Ipanema. Eles fazem parte do grupo de choro Esquema Sete que todas as noites de segunda-feira, lota o bar Bofetada. Felipe é o bandolim do grupo e Nelson o violão. A música para os médicos é uma espécie de terapia, capaz de amenizar o stress da profissão.

Foi na infância que Nelson teve o primeiro contato com a música, ele conta que aos 13 anos aprendeu a tocar violão e a gostar de chorinho:

- Gastava toda a minha mesada com a compra de discos de chorinho e hoje tenho uma coleção de mais de 100 discos.

Formado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 1981, Nelson diz que sem a música não conseguiria enfrentar o dia-a-dia da profissão:

- Nem mesmo a Medicina fará com que eu deixe de tocar. A música me acalma e existe na minha vida bem antes da Medicina. É uma atividade que nunca vou abandonar.

O médico lembra que antes de participar do grupo Esquema Sete, há dois anos, fez parte de diferen-



Felipe, no bandolim, e Nelson na viola (de frente) animam as noites de segunda-feira no Bofetada

tes grupos de chorinho, inclusive ao lado de outros médicos:

- Como tem médico que gosta de chorinho! São tantos que daria para formar um grupo só com médicos - brinca.

Formado pela Faculdade de

Medicina de Campos em 1988, Felipe conta que a influência familiar - a mãe é bailarina - foi fundamental para a sua vocação artística.

Lá o médico estudou durante quatro anos, sendo dois de piano. Mas a realização musical de

Felipe só aconteceu quando a avó lhe deu de presente um bandolim.

- Tive um amigo na faculdade que tocava cavaquinho e formamos uma dupla. Foi então que me apaixonei pelo chorinho.

Felipe conta que hoje o médi-

co não conseguiria sobreviver sem a música. Ele diz que o pouco tempo que sobra da Medicina dedica aos ensaios e apresentações do Bofetada.

O encontro de Nelson com Felipe, há três anos, aconteceu ao acaso e foi o pontapé inicial para a participação dos médicos no Esquema Sete:

- Sabia que perto da minha casa, em Copacabana, morava um médico que tocava bandolim. Era o Felipe e começamos a tocar juntos. A partir daí veio o desejo de formar um grupo - diz Nelson.

Na casa de amigos, os dois médicos conheceram Rubens Freitas e o Darly Guimarães. Eles já tocavam com outros músicos e convidaram os médicos para participarem do grupo. Assim nasceu o Esquema Sete que já se apresentou em programas musicais da Rádio Nacional e shows em diferentes bares e espaços culturais do Rio:

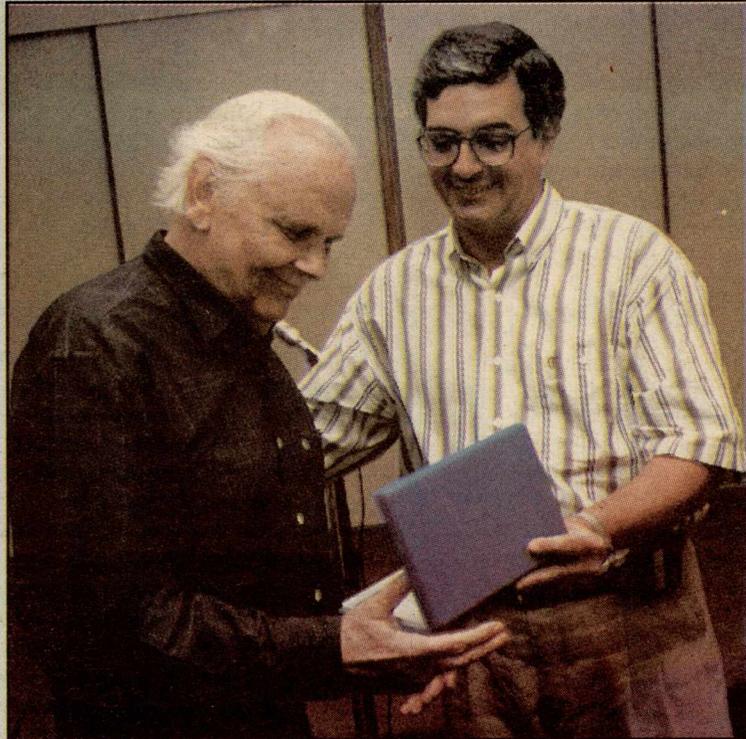
- Num domingo, o grupo se reuniu para ir ao Bofetada e acabamos fazendo uma roda de chorinho no bar. Os clientes que estavam no bar gostaram tanto que o dono pediu para o grupo tocar nas segundas-feiras, quando o movimento era menor - lembra Nelson.

Além dos médicos, a roda de choro que lota a calçada da Farme de Amoedo em frente ao bar Bofetada conta, ainda, com músicos profissionais. Rubens Freitas, de 62 anos, por exemplo, toca violão de sete cordas há mais de 30 anos e já participou do grupo Coisas Nossas. Darly Guimarães, o homem do pandeiro do Esquema Sete, já tocou ao lado de nomes como Jacó do Bandolim.

Fotos: Alberto Jacob



Espaço Cultural do CREMERJ premiou os médicos Oto Müller e Hércio Meire Conde Junior como vencedores do concurso de fotografias sobre o tema "Rio, Cidade Maravilhosa". Celso Corrêa Barros entregou o prêmio a Oto (foto ao lado), durante solenidade, no dia 13 de dezembro, que contou com a participação do Coral da Unimed (foto acima).



Evasão: São Sebastião perde 37 médicos em menos de um ano



rio de Janeiro, 9 de novembro de 1889. A monarquia dava seus suspiros derradeiros frente à

evidente ascensão dos anseios republicanos que, uma semana depois, se tornaram realidade. Nesta data, D. Pedro II fez sua última aparição pública como imperador do Brasil para inaugurar o Hospital São Sebastião, no Caju. O motivo da obra, numa área total de 83 mil metros quadrados, foi o controle da febre amarela que assolava a antiga capital. Mais de um século se passou e hoje a doença que chama a atenção das instituições médicas é a meningite meningocócica. No entanto, uma coisa não mudou: o São Sebastião continua sendo uma referência no tratamento de doenças infecto-contagiosas.

No último dia 12, o Conselheiro do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá, visitou o hospital para constatar as condições de funcionamento, tendo em vista o aumento da demanda causado pelos casos de meningite e a suspeita de uma epidemia. Para se ter uma idéia da importância do São Sebastião neste tipo de tratamento, basta dizer que 80% dos atendimentos na região metropolitana e 70% dos atendimentos em todo o Estado nos casos de meningite estão sendo feitos no local. Por isso, quase todos os 96 leitos disponíveis ficam constantemente ocupados. Mas para o diretor geral, Sérgio Wilson Nóbrega, a situação não chega a ser considerada muito grave:

- Realmente, esta ocupação se deve ao avanço da meningite. E como nós somos considerados um hospital sentinela, precisamos estar sempre com uma flexibilidade de leitos para que possamos alargá-los rapidamente em casos de epidemia. Mas o importante é que, independente da procura, damos sempre um jeito de atender a todos os pacientes.

A tranquilidade dos médicos também se deve à eficácia da

Fotos: Wilson Monteiro



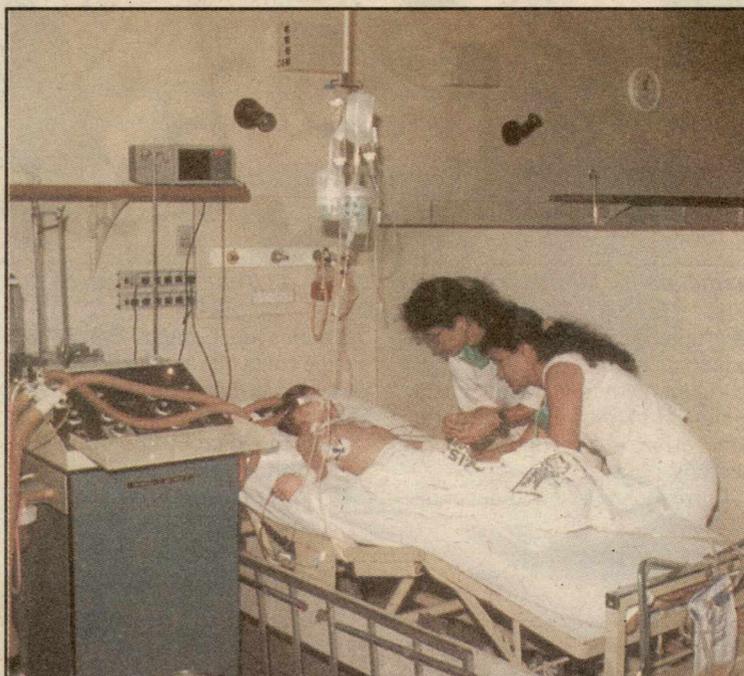
O Hospital São Sebastião foi inaugurado por D. Pedro II

campanha de vacinação promovida pela Secretaria.

O Hospital São Sebastião atualmente é dividido em seis pavilhões, dos quais dois são reservados para internação. No momento, 48 vagas são ocupadas pela pediatria, 37 pela clínica médica e 10 pela CTI de adultos, crianças e lactentes. Para amenizar o problema de vagas, dentro de um mês estará sendo concluída a reforma do primeiro andar da enfermaria, o que vai criar mais 30 leitos na pediatria. O pavilhão Miguel Couto, onde ficam o setor de emergência e o ambulatório, também será reestruturado para abrir uma nova área de leitos.

O dinheiro usado para custear os gastos com obras vem do próprio orçamento do São Sebastião, que recebe verbas do Fundo Estadual de Saúde e do SUS. Além disso, todos os contratos com as firmas terceirizadas de alimentação, vigilância e limpeza são pagos pela Secretaria Estadual de Saúde. Mesmo assim, a direção procura se limitar a pequenas reformas para não estourar o orçamento.

O São Sebastião conta hoje com um quadro de 126 médicos. A evasão dos profissionais é uma das questões que mais vem preocupando a diretoria.



O hospital possui hoje dez leitos de CTI

Em 92, cerca de 60 profissionais foram transferidos. Só de dezembro de 94 até outubro deste ano, 37 médicos deixaram o São Sebastião. As equipes, no momento, conseguem suprir as necessidades da demanda, mas forçaram uma mudança no trabalho do hospital:

- No plantão, estamos com uma equipe de quatro a cinco

médicos por dia. Antes, a média era de sete pessoas por equipe. Fomos obrigados a fazer alguns remanejamentos - diz a diretora de Divisão Médica, Elisabete Sabino de Azevedo. No entanto, os baixos salários pagos pelo Estado - em torno de R\$ 160,00 mais 100% de gratificações para médico classe C iniciante - podem fazer

com que a falta de profissionais se agrave.

Segundo a direção do hospital, o estoque de materiais e medicamentos é satisfatório. Os equipamentos recebem manutenção periódica de uma empresa contratada, mas ainda há a necessidade de aquisição de novas peças. Os médicos aguardam uma licitação pública para que o São Sebastião receba máquinas de Ultra-som, rai-X, monitores cardíacos e bombas de infusão.

A Comissão de Ética Médica é formada por 10 profissionais mas está com o mandato vencido. O hospital também possui uma Comissão de Controle de Infecção com a participação de 10 médicos. Outro setor atuante do hospital é a Unidade de Vigilância Epidemiológica, que notifica o Estado e o Município sobre as doenças infecciosas que são atendidas. Não há Comissão de Óbito e Prontuário.

Por ser o centro de referência em infectologia e doenças hemorrágicas, o São Sebastião recebe uma grande quantidade de pacientes removidos de diversos pontos do Estado. E isso vem sendo um dos grandes motivos de preocupação por parte dos médicos. As remoções, em muitos casos, são feitas de maneira equivocada. Para orientar os profissionais de outras unidades, os médicos do São Sebastião estão promovendo cursos teórico-práticos de meningoencefalites bacterianas.

- Se o paciente é submetido a um transporte precário, as condições se agravam. Há casos de pessoas que, por falta de ambulâncias, vêm para cá de ônibus. Às vezes, o médico está despreparado ou não há condições adequadas no hospital para diagnosticar a doença - diz a neuropediatra do CTI, Tânia Saad.

Apesar deste tipo de problema, a equipe médica do hospital conseguiu um feito exemplar. O índice de mortalidade vem baixando progressivamente e, no momento, fica em apenas 9,5%. A porcentagem está dentro das recomendações da literatura médica.

CREMERJ
Jornal do

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