

Jornal do

CREMERJ

PUBLICAÇÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL
DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
nº 217 - JANEIRO 2009

ISSN 1980-394x

Médicos repudiam **falsas** cooperativas

COOPERATIVAS



O MÉDICO
VALE MUITO

CREMERJ entrega recomendação sobre emergências

AMEAÇA DE PARALISAÇÃO

. Momento decisivo

A saúde pública vive um momento dramático e crucial nas esferas federal, estadual e municipal. Melhorar o sistema de saúde tem que ser a prioridade, não por questões políticas, mas pela obrigação moral e constitucional com a população. A falta de médicos e de leitos nas emergências, a rede de atendimento básico precária e o pequeno raio de atuação do Programa de Saúde da Família, que mal atinge 3,5% da população carioca, são as conseqüências desta política pública nefasta que não respeita a população e os médicos.

As autoridades precisam investir, imediatamente, na melhoria do atendimento básico à população e na contratação de médicos e outros profissionais de saúde, através de concursos públicos e com salários dignos. Mas a situação de penúria da saúde, que se arrasta por tanto tempo, deve ser revertida com uma ação imediata. À beira do colapso, o sistema de saúde do Rio de Janeiro não pode esperar mais, precisa de uma intervenção emergencial.

Uma das possibilidades é o decreto, que ainda está em vigor, e determina o estado de calamidade pública na saúde do município. Ele dá à prefeitura respaldo legal para contratação emergencial de médicos com todos os direitos trabalhistas e salários compatíveis, caso contrário, não haverá adesão dos médicos. Não sejamos ingênuos, o médico não é filantropo por juramento, para sua formação são necessários, no mínimo, oito anos, e com os salários atualmente oferecidos não reconstruiremos nossa rede saúde.

O Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, há anos alerta sobre as carências no atendimento à população. Vistorias nos postos de saúde mostram sua baixa eficiência, levando a hospitais com emergências superlotadas, onde não há leitos suficientes e faltam médicos em todas as especialidades. A infraestrutura também não tem capacidade para absorver o grande volume de exames e internações. A precária atenção ao idoso, ao paciente oncológico, tuberculo-

se, transplantes, entre outros, torna imperiosa a união e empenho dos governos municipal, estadual e federal, na reversão do quadro atual.

Este caos da saúde pública, que fez o novo prefeito tentar responsabilizar os médicos, é um “presente” que ele recebeu há apenas um mês, mas já sabia que essa questão teria que ser resolvida, sob pena de ser tão omisso quanto os governos que o antecederam. Imagine o grau de indignação dos médicos, que trabalham nestas unidades do município há anos, convivendo com tal descaso do poder público, submetidos à pressão, à carência de equipamentos e materiais básicos, à insegurança e à má fé de “intermediários da saúde”, que sequer honram os pagamentos dos salários. Não podemos aceitar esta arbitrariedade contra os médicos e a população.

A sociedade é testemunha do tormento dos médicos que ficam no front das emergências. As imagens dos hospitais lotados, da insatisfação da população, da impotência das famílias dos pacientes e das mortes na peregrinação por unidades de saúde mobilizam o noticiário carioca. É uma vergonha constatar que uma unidade, como o Hospital Municipal Lourenço Jorge, funciona com metade de seu efetivo médico. Desumano é ter apenas dois clínicos num plantão do Hospital Municipal Miguel Couto, quando sabemos que a unidade faz cerca de mil atendimentos por dia.

É preciso viabilizar a contratação de médicos imediatamente, planejar a abertura de novos leitos, além da formação e capacitação de equipes de atendimento básico, que fazem o primeiro contato com os pacientes e são essenciais para evitar o agravamento do seu quadro clínico e a superlotação das unidades. É importante também valorizar o médico com salários compatíveis e melhores condições de trabalho. Afinal, é inaceitável que o Rio tenha a maior rede pública do país e não consiga fornecer atendimento digno aos seus habitantes.



“ A sociedade é testemunha do tormento dos médicos que ficam no front das emergências. As imagens dos hospitais lotados, da insatisfação da população, da impotência das famílias dos pacientes e das mortes na peregrinação por unidades de saúde mobilizam o noticiário carioca. ”

Luis Fernando Moraes,
Presidente do CREMERJ

O MÉDICO
VALE MUITO

TISS ELETRÔNICA

Médicos reafirmam sua autonomia

A Comissão de Saúde Suplementar (COMSSU) do CREMERJ convidou a Bradesco para se reunir com os médicos, representantes das Sociedades de Especialidades, da SOMERJ e da Central Médica de Convênios para prestar esclarecimentos sobre o futuro funcionamento da TISS. Foram apresentados vários tipos de conectividade pela empresa Orizon que, segundo reafirmou o Diretor da operadora, Manoel Peres, poderão ser utilizadas pelos médicos, como via web (Internet), através de POS, ou a manutenção de guias em papel.

Durante a reunião, ele garantiu que a operadora não vai descredenciar os médicos que não aderirem aos meios eletrônicos e que, no caso de escolherem o POS, não cobrará o equipamento das pessoas físicas, nem das pessoas jurídicas, mas com perfil equivalente aos de pessoas físicas.

Manoel Peres ainda ressaltou que não autorizou representantes da Orizon, nem qualquer funcionário do Bradesco a ameaçarem os médicos de descredenciamento.

As diversas Sociedades de Especialidades presentes à reunião questionaram vários pontos técnicos da implantação da TISS, como o treinamento das secretárias e o custo do computador. Além disso, afirmaram querer um único POS para todas as operadoras.

- A ANS, através da COPIS, publicou uma nota (nº 001/2008) esclarecendo que o prestador de serviço deverá utilizar um único POS no seu consultório, já que é muito complicado ter vários desses aparelhos, tendo em vista o espaço que ocupam. Mas não há ainda posição das operadoras em relação a uma única



empresa de POS - questionou a Coordenadora da COMSSU, Conselheira Márcia Rosa de Araujo.

Aos vários médicos que disseram preferir as guias de papel, ela informou que tais guias devem ser aceitas pelas operadoras, considerando que cabe ao prestador escolher a forma de faturar seus honorários.

A Conselheira disse ainda que a COMSSU tem recebido várias denúncias de colegas que deverão ser tratadas em reuniões com as operadoras.

- Há denúncias contra a Petrobras que determina que as faturas devem ser entregues entre 20 e 25 do mês, mas que só serão pagas depois de 40 dias. A Golden Cross tem pressionado os médicos, através da empresa Medlink, a se conectarem em relação à TISS eletrônica, afirmando ainda que só poderão usar o POS os que tiverem mais de 30 consultas por mês; o que tiverem menos terão que enviar a guia da TISS via web. A maioria das operadoras não está mandando os extratos em papel - contou Márcia Rosa.

A Conselheira disse que fará uma convocação, no início de março, para agendamento de reuniões com as operadoras.

- 2009 será mais um ano de lutas, em que vamos exigir nossos direitos, profissionais liberais que somos, apesar de termos que nos submeter, pela lei de mercado, às operadoras de planos de saúde - ressaltou.



O CREMERJ, a SOMERJ, a Central Médica de Convênios e as Sociedades de Especialidades continuam a ter reuniões com as operadoras de planos de saúde visando à efetiva implantação dos valores de consulta e CH já negociados.

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

COCEM

Comissões de Ética Médica serão relacionadas no site do CREMERJ

■ Quatro hospitais têm novas comissões de ética, que tomaram posse no dia 13 de janeiro, no Auditório Júlio Sanderson. O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, deu as boas-vindas aos novos integrantes das Comissões e anunciou que, em breve, todas elas estarão relacionadas no site do Conselho. Ele explicou que será criada uma área própria para abrigar a listagem dos hospitais e suas Comissões de Ética, facilitando a consulta dos colegas. Segundo Luis Fernando Moraes, esta é uma das novidades que serão disponibilizadas este ano.



Novos membros das Comissões de Ética Médica com os Conselheiros Érika Monteiro, Sidnei Ferreira, Pablo Vazquez Queimadelos, Márcia Rosa de Araujo e Luis Fernando Moraes

Além de modernizações no site do CREMERJ, com o objetivo de melhorar a oferta de serviços aos médicos do Estado, será criada a Carteira do Interno, nos mesmos moldes da que é fornecida aos médicos profissionais. A grande diferença ficará por conta de uma tarja que destaque a condição de estudante.

- Acreditamos que já em março, no início do ano letivo possamos disponibilizar esse recurso. Nossa idéia é que o interno receba a carteira na hora. Para isto, fizemos uma concorrência para contratar a empresa que irá fornecer o modelo com todos os elementos de segurança que o documento deve ter – destacou.

Um assunto que mobilizou a atenção dos médicos, durante a reunião, foram as visitas do Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio, Hans Dohmann, aos hospitais Salgado Filho, Miguel Couto e Souza Aguiar, nos primeiros dias de janeiro. A Conselheira Érika Monteiro Reis, que atua no Salgado Filho relatou a impressão que os colegas tiveram. De acordo com a Conselheira, eles se mostraram animados com o reconhecimento da necessidade de união entre as três esferas de poder.

- O Secretário fez um discurso para todos os funcionários, o que aumentou a auto-estima deles. Não queremos nos enganar, mas ficou uma

sensação agradável de ver que existe esse acesso aos governos federal e estadual – disse.

No Souza Aguiar, onde o Conselheiro Pablo Vazquez Queimadelos trabalha, a recepção dos colegas ao Secretário também foi positiva. O ponto mais importante foi quando se referiu à Atenção Básica e ao Programa Saúde da Família.

- Ele assumiu que a rede básica não se desenvolveu por causa das condições de trabalho e salário, o que ocasionou problemas para os hospitais – afirmou.

A respeito do Miguel Couto, Alberto Rocha revelou que os colegas demonstraram otimismo com a nova gestão municipal.

- A reunião foi cordial. O Secretário ouviu todas as reivindicações dos colegas e explicou algumas questões administrativas, prometendo repor os déficits de Recursos Humanos no hospital – resumiu.

O Conselheiro Sidnei Ferreira lembrou que é bom que se inicie o mandato com empolgação e boavontade. Ele também julgou interessante a disposição de valorizar a Atenção Básica e o Programa de Saúde da Família.

- O Secretário percebeu que é necessário resolver esses dois pontos para solucionar os demais problemas, como a superlotação das Emergências, por exemplo. Ficamos esperançosos, mas continuamos aqui no Conselho lutando para que as coisas melhorem – assegurou.

■ Novas Comissões de Ética



■ Serviço Social da Indústria da Construção do Rio de Janeiro (Seconci)

Efetivos: Mônica Silva de Carvalho e Isabela Veiga Ribeiro

Suplentes: Evandro Ferreira Pinto



■ Casa de Saúde e Maternidade Joari

Efetivos: André Luiz de Albuquerque Pereira, José Elias Mansur, Miguel Ângelo Ribeiro e João Carlos Mendes Lourenço

Suplentes: Luciana Paez Rocha, Lílian Nicolau Jorge e Carlos Henrique Ferreira Ramos



■ Venerável Ordem 3ª de São Francisco da Penitência

Efetivos: Otoide Pinheiro, Ubirajara César Moreira de Araújo, Marco Aurélio Chame da Silva e José Carlos Guimarães Gomes.

Suplentes: José Luiz Martino, Edson Nogueira Braune, Fernando Faria Andrade Figueira e Jefferson Cavalcanti Chaves.



■ Unidade Integrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Efetivos: Pedro Jonathas Pinheiro da Silva e Patrícia Fiúza Barros

Suplentes: Ana Cristina da Silva Rangel e Michelly Azevedo da Motta

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO



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

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

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

Inscrições abertas

Informações: 21-2548-0648

FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS

Novos residentes no Fundão, nos hospitais federais e no Bonsucesso

Os novos residentes do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), dos hospitais federais e do Bonsucesso foram recepcionados, respectivamente, nos dias 26 de janeiro e 2 e 3 de fevereiro pelas direções das unidades. O CREMERJ se fez representar nas três solenidades. No HUCFF, pelo Presidente Luis Fernando Moraes, pela Vice-Presidente, Vera Fonseca e pelo Conselheiro Alexandre Pinto Cardoso, Diretor do Hospital; no Hospital dos Servidores do Estado, pelos Conselheiros Luis Fernando Moraes, Márcia Rosa de Araujo e Gilberto dos Passos; e no Bonsucesso pelos Conselheiros Márcia Rosa de Araujo e Armindo Fernando Mendes Correia da Costa.

No HUCFF, depois da Coordenadora da COREME, Rosane Goldwasser, explicar como se desenvolve a residência médica na unidade, com informações importantes sobre a atuação dos residentes, Alexandre Pinto Cardoso parabenizou os residentes por terem escolhido o Hospital Universitário da UFRJ para complementarem a formação como médicos.

O Diretor do HUCFF lembrou que o hospital foi planejado na década de 50 para dois mil leitos, mas só uma parte teve a construção concluída e inaugurada em 1978. Segundo ele, a ala sul será demolida ainda este ano para a construção de um ambulatório de quatro andares, o que permitirá que se retire os pacientes externos do hospital.

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, recomendou aos residentes que mantenham a tranquilidade no atendimento aos pacientes e que consultem os preceptores ou profissionais mais experientes, em caso de dúvida. Lembrou ainda que o CREMERJ tem uma Comissão de Médicos Recém-Formados à disposição dos residentes e que este ano promoverá o "6º Prêmio de Residência Médica" para trabalhos de residentes, com prêmios também para os preceptores orientadores, bem como um site que oferece, gratuitamente, muitos serviços aos médicos, inclusive a consulta ao Portal Capes, com 135 títulos internacionais.

No HSE, a Presidente da Comissão Estadual de Residência Médica do Estado do Rio de Janeiro (CEREMERJ), Suzana Maciel Wuillaume, proferiu uma palestra ressaltando a importância das Comissões Nacional e Estadual de Residência Médica na discussão dos problemas.

O Presidente do CREMERJ lembrou que, embora estejam em processo de especialização, os residentes já são médicos e são responsáveis pelos seus atos.

- Preventivamente, nossas ações são pautadas pelo Código de Ética Médica, mas também estamos submetidos a outros códigos: o civil, o penal, o do trabalho e o do consumidor

Ele fez referência a alguns artigos do Código de Ética, ressaltando a obrigação do sigilo médico e o direito dos médicos de, nos movimentos legítimos da categoria, suspender suas atividades, ressaltando o cuidado que se deve ter com as emergências e urgências.



Novos residentes no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho



Médicos recém-formados iniciam a residência no Hospital Geral de Bonsucesso



Residentes dos hospitais do Estado recepcionados no Hospital dos Servidores do Estado

HGB: palco de grandes conquistas

No Hospital de Bonsucesso, o Conselheiro Armino Fernando, que faz parte do corpo clínico do hospital e é preceptor da residência médica, garantiu aos residentes que o hospital não iria decepcioná-los.

- A residência médica aqui é bem antiga e por ela passaram médicos que fizeram história na medicina. O corpo clínico é altamente qualificado e as patologias as mais variadas possíveis, algumas que não encontrariam em outros hospitais – observou.

A Conselheira Márcia Rosa ressaltou

que o Hospital de Bonsucesso tem tradição de luta muito importante no movimento médico.

- Daqui não só saíram lideranças científicas, mas também políticas. Na greve de 1981, que ocorreu após a primeira em 1978, os residentes, que na época eram liderados por Jandira Feghali, Presidente da Associação Nacional de Médicos Residentes, conquistaram a lei que regulamenta a residência médica em vigor até hoje. O Hospital de Bonsucesso foi fundamental para essa conquista nacional - ressaltou.

CREMERJ e SMS buscam medidas para valorizar preceptores

A Comissão de Médicos Recém-Formados do CREMERJ e a Coordenação de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro se reuniram no dia 29 de janeiro, para traçarem medidas capazes de valorizar o papel dos médicos preceptores. Na rede municipal, são 135 profissionais cadastrados que atuam diariamente no treinamento dos residentes. De acordo com o Coordenador de Residência Médica da SMS, Flávio Malcher, os preceptores não recebem gratificações salariais e, muitas vezes, não se sentem reconhecidos pelo trabalho.

Estimulada pela campanha lançada, no ano passado, pelo CREMERJ, sobre a

valorização dos preceptores, a Secretaria Municipal de Saúde, segundo Malcher, planeja incentivar a tarefa desses profissionais com algumas medidas práticas.

Além disso, seguindo sugestão do CREMERJ, a SMS passou a emitir certificados para os profissionais que atuaram nos períodos de 2007/2008 e 2008/2009. Outra medida é a oferta de capacitação pedagógica para os preceptores. Neste ano, o objetivo da Secretaria é viabilizar cursos de média duração, que devem funcionar com apoio de universidades parceiras.

Também está em discussão a possibilidade de pagamento de gratificações para os preceptores.

■ Fórum de Preceptoría HSE 2009

“O Exercício da Preceptoría e os Desafios Contemporâneos” é o tema do fórum que será realizado pela Divisão de Ensino e Pesquisa do Hospital dos Servidores do Estado e Núcleo Regional do Ministério da Saúde de Rio de Janeiro/NERJ, no dia 5 de março, no Centro de Estudo do Hospital dos Servidores do Estado (HSE).

A programação inclui uma homenagem aos preceptores, oficinas temáticas (“Reconhecimento do preceptor, visibilidade e apoio ao exercício desta função”; “Residência Médica “Padrão Ouro”, preceptores que participaram da construção desse padrão”; “Interdisciplinaridade no exercício da preceptoría” e “A construção do conhecimento no exercício da preceptoría, desafios da educação permanente”) e elaboração de propostas.

■ Inscrições pelo site ceahse@hse.rj.saude.gov.br e mais informações pelo telefone 2291-3131 (ramal 3512 / 3780) ou 2253-5462.



Residentes do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital dos Servidores do Estado e o chefe do Serviço, José Humberto Cardoso Resende (ao centro, na foto), com o novo uniforme, em caráter experimental, tendo em vista os vários prêmios que receberam nos últimos anos. Em 2008, foram feitas no Serviço 1.570 cirurgias porte 3 e 2, com 0,1% de infecção e zero de óbito.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE RECICLAGEM E ASSISTÊNCIA EM HOMEOPATIA

HOMEOPATIA CONTEMPORÂNEA – NOVO MODELO BASEADO NA TEORIA DOS SISTEMAS COMPLEXOS DE CARILLO

REALIZADO EM NITERÓI, EM PARCERIA COM A FACULDADE DE MEDICINA DA UFF, INSTITUTO DE SAÚDE DA COMUNIDADE E HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO.

CURSO DE FORMAÇÃO EM HOMEOPATIA (PARA MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA JÁ CURSANDO O INTERNATO)

CURSO DE RECICLAGEM EM HOMEOPATIA (PARA MÉDICOS, FARMACÊUTICOS, ODONTÓLOGOS E VETERINÁRIOS JÁ FORMADOS EM HOMEOPATIA)

INFORMAÇÕES: 2719 5928 E 9998 8213 (Com Maria) - INÍCIO: 04 DE ABRIL DE 2009

abrah
Associação Brasileira de Reciclagem e Assistência em Homeopatia

PLENÁRIA TEMÁTICA

Conselheiros debatem indicações de partos cesarianos ou vaginais

■ A polêmica em torno das indicações de partos cesarianos e partos vaginais foi o tema da plenária temática, realizada no dia 4 de fevereiro. A sessão teve como objetivo dar informações atualizadas sobre o assunto para fundamentar as opiniões dos que não são especialistas em obstetrícia. O tema foi apresentado pelo Conselheiro Ricardo Oliveira e Silva.

- Muitas vezes, um integrante do Conselho que normalmente não lida com o assunto precisa se manifestar sobre ele e, para isso, é necessário que tenha informações adequadas – observou o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes.

Ricardo Oliveira e Silva expôs afirmativas falsas feitas em publicações do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde (ANS), passíveis de contestação, tendo em vista os métodos utilizados ou pesquisadores nem sempre capacitados para o assun-



Conselheiro Ricardo Oliveira e Silva fala para os Conselheiros durante a Plenária

to. Ele também mostrou trechos de textos publicados na imprensa, com deduções tendenciosas, explicitando como a desinformação pode contribuir negativamente para formar juízos de valor equilibrados.

Uma das conseqüências, na sua opinião, pode ser um claro incentivo ao parto realizado por profissionais não médicos.

- A discussão sobre a cesariana tem a ver com o objetivo final de afastar o médico do parto. São feitas críticas a esse procedimento como se ele fosse a raiz dos males da obstetrícia e, com isso, forçam o médico a sair do processo, minimizando sua atuação e colocando outros profissionais no lugar - argumentou.

Segundo ele, não se trata de uma defesa extrema da cesariana, mas apenas de combater o que está sendo feito.

- Quando falam mal da cesariana estão falando mal de quem está fazendo o procedimento. Além disso, não há empenho em controlar as maiores causas da mortalidade materna, como a hipertensão na gravidez. O que defendemos é o direito de informação correta e o respeito à decisão da mulher quanto ao parto. A redução de cesáreas deve ser conseqüência da melhoria da assistência ao parto. A cesárea não é causa dos maus resultados perinatais no Brasil - afirmou.

Críticas à marcação de partos com muita antecedência

A Vice-Presidente do CREMERJ, Vera Fonseca, que também preside a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro (SGORJ), criticou a presença de doulas (acompanhantes remuneradas) em detrimento de parentes e amigas da paciente, que prestariam apoio emocional no trabalho de parto.

Ela também reclamou da dificuldade de vagas obstétricas na rede privada.

- Hoje não temos leitos obstétricos suficientes. O correto seria que, no início do trabalho de parto, médico e gestante tivessem a certeza de que seriam acolhidos na maternidade escolhida anteriormente. A incerteza de conseguir um vaga aumenta

o risco de prematuridade dos bebês, obrigando-os a ocupar a UTI neo-natal. É comum vermos marcação de partos com três ou quatro semanas de antecedência - observou.

O pediatra e Conselheiro Arnaldo Pineschi salientou que a primeira coisa que deve ser mudado é o termo "parto normal". Segundo ele, o termo dá a impressão que os demais procedimentos são anormais.

Para o Conselheiro Paulo Cesar Gerales, o parto domiciliar é um dos grandes problemas que envolvem as gestações. Ele defendeu o direito das gestantes receberem informações adequadas sobre

os riscos e benefícios de cada método.

O Conselheiro Aloísio Tibiriçá esclareceu como está o desenvolvimento da Comissão Nacional que reúne o CFM, a Febrasgo e a ANS e que tem como principal meta definir causas e as soluções viáveis para o problema dentro da saúde suplementar. Ele discorreu sobre a campanha da ANS sobre o parto normal, a regulamentação do parto feito por enfermeiras e o estabelecimento das casas de parto.

- Não precisa ser obstetra para perceber o óbvio. O problema tem que ser encarado a partir da situação do médico, dos hospitais, das gestantes e das operadoras – ressaltou.

Cremerj consagra os direitos da gestantes

■ Parecer nº 190/2008 do CREMERJ

EMENTA: A literatura médica é controversa ao pesar os riscos e benefícios existentes entre o parto vaginal e o cesáreo. Na escolha ética devem ser respeitadas a autonomia da paciente, após consentimento livre e esclarecido, e a não-maleficência da conduta médica. Em relação à saúde pública, há que se levar em conta, também, a condição orçamentária, considerando que devem ser previstos gastos com partos cesáreos a pedido, uma vez que a saúde psicológica integra a visão biopsicossocial no cuidado à saúde dos indivíduos.

PARECER: A presente questão envolve dois conflitos:

1. Conflito entre a não maleficência ao colocar a paciente em risco desnecessário e a autonomia da paciente em suas escolhas.

- É correto permitir que a gestante corra o risco desnecessário de um parto cirúrgico, submetendo-se a procedimento cirúrgico sem indicação técnica médica?
- É correto desrespeitar a vontade da paciente em sua autonomia em relação ao seu próprio corpo na escolha do procedimento para o parto, mesmo quando sem indicação técnica?

2. Conflito entre a justiça de direitos iguais individuais e a justiça na alocação de recursos públicos de saúde.

- É correto que o dinheiro público financie procedimentos mais caros e desnecessários, assim como com as despesas conseqüentes das eventuais complicações deste procedimento, para atender ao desejo da gestante?

- É correto que as gestantes usuárias do serviço público não tenham o mesmo direito que as gestantes das camadas sociais mais favorecidas, na escolha do tipo de parto?

Para deslinde dessas questões, há que se considerar:

- a) A literatura médica é controversa neste tema. Não há evidências robustas sobre a melhor forma de parto, considerando os riscos e os benefícios existentes entre o parto vaginal e o cesáreo.
- b) Dentre os fatores responsáveis pelo aumento do número de partos cesáreos, no Brasil, encontram-se:

1- Do ponto de vista médico:

- Possibilidade de programação prévia e menor duração da intervenção.
- Imprevisibilidade do parto vaginal em relação ao início do processo, à duração e às complicações obstétricas.
- Pouca orientação da mulher para o processo da maternidade quanto às alternativas de parto e os riscos e benefícios de cada alternativa.

2- Do ponto de vista materno:

- Receio quanto a dor sentida durante o parto e as seqüelas físicas e emocionais decorrentes.

3- Do ponto de vista da saúde pública:

- Gestão orçamentária – distribuição de recursos.
- Condições locais de atendimento à gestante para propiciar um parto vaginal com o máximo de bem-estar (ex. pouco acesso à analgesia).
- c) Existe uma distribuição desigual do número de cesarianas, que é muito maior no setor privado, nas classes mais favorecidas e de maior escolaridade do que na população carente.
- d) É dever do Estado proporcionar condições adequadas de infra-estrutura técnica, humana e material para que o tipo de parto escolhido possa transcorrer de forma satisfatória, proporcionando o melhor bem-estar possível para a parturiente e o neonato.
- e) O Ministério da Saúde incentiva a redução das taxas de cesarianas, só aceitando aquelas

que se enquadrem nos critérios preestabelecidos de indicação, e limitando o número destes partos cirúrgicos pagos pelo governo.

f) A indicação técnica do parto mais adequado é atribuição do médico, levando-se em conta que a cesárea a pedido passa a ser considerada uma indicação médica, além das outras já conhecidas.

g) Os artigos 48 e 56 do Código de Ética Médica dizem ser vedado ao médico:

“Art. 48. Exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a sua pessoa ou seu bem-estar.”

“Art. 56. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida.”

h) A gestante deve ser informada e esclarecida sobre as diversas formas de parto, riscos e benefícios de cada uma e orientada para a opção.

i) A Declaração Universal dos Direitos Humanos, no artigo 25, número 2, preconiza que “a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais.”

j) Há uma tendência mundial crescente de cesáreas a pedido, à medida que as técnicas cirúrgicas se aperfeiçoam. É reconhecido que, embora haja uma progressão nos avanços tecnológicos em saúde, nem todos podem usufruir desses avanços. Mesmo considerando que todos contribuem para os serviços de saúde existentes, esses são escassos, principalmente para as mulheres das classes sócio-econômicas menos favorecidas.

k) É responsabilidade médica não colocar pacientes em risco desnecessário, escutar e orientar, esclarecendo a gestante a respeito das diversas formas de parto e seus riscos.

A cesariana a pedido será ética, desde que a decisão seja compartilhada pelo médico/equipe e paciente/família, e esta for considerada a melhor opção, depois de esgotadas todas as alternativas relacionadas. Se a opção for por desinformação ou receio, a paciente deve ser esclarecida e o receio trabalhado com a equipe de saúde.

Mas pode ter a paciente a opção de se submeter ao parto cirúrgico quando, mesmo após devidamente esclarecida e orientada, assim o desejar. Nesta situação, cabe ao médico e à equipe de saúde, considerar as demandas da mulher e conhecer as razões de sua escolha.

Por justiça social, as mulheres menos favorecidas economicamente deveriam ter o mesmo direito de opção que as mais favorecidas, sem este direito negado. Devem ter a mesma orientação em ações educativas e de apoio da equipe de saúde durante o pré-natal e estarem aptas a compartilhar a decisão com o médico e não se sentirem tolhidas em sua liberdade.

O fato de as usuárias do serviço público de saúde não compartilharem com o médico a opção do método para seu parto, faz com que o procedimento cirúrgico seja ainda mais valorizado pela população. O exercício da autonomia é desenvolvimento de responsabilidade e ação educativa, devendo as pacientes do sistema público ter o mesmo direito das demais em, após os devidos esclarecimentos, poderem exercer a autonomia da escolha.

Se a demanda materna por parto cesáreo for considerada, o processo deve ser documentado e obtido o consentimento livre e esclarecido da mulher, por escrito. Porém, a mulher deve estar ciente de que o parto realizado pode ser diferente do previamente acordado, devido a circunstâncias presentes, o que deve estar expresso no termo de consentimento.

Adicionalmente, devem-se considerar as questões de ordem técnica, administrativa e gerencial. A escolha deve garantir o maior suporte e segurança para mãe e neonato, considerando, no processo decisório, se a mulher não fez o pré-natal e se as questões não foram discutidas previamente.

Na escolha ética devem ser respeitadas as condições orçamentárias do serviço, a fim de não prejudicar outros pacientes. Contudo, deve o orçamento da saúde pública prever gastos com partos cesáreos a pedido, até o limite que garanta a distribuição de recursos para outras práticas de saúde, lembrando que a saúde psicológica também faz parte da visão biopsicossocial no cuidado à saúde dos indivíduos.

Aprovado na Sessão Plenária de 23/07/2008

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU EM GASTROENTEROLOGIA CLÍNICA (6ª. Turma)

DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO 01/2001

Duração: 2 anos - Início: Abril 2009 - Término: Março 2011

Aulas práticas, teóricas e teórico praticas na 3ª semana de Cada mês.

Corpo docente: Prof. Helio Copelman; Prof. Hermínio da Silveira; Prof. Carlos Alberto Basílio; Prof. Paulo Carneiro; Prof. Luis João Abrahão; Prof. Moises Copelman; Prof. Levon Bogossian; Prof. Geraldo Siffert Jr.; Prof. Paulo de Tarso; Prof. Gregório Feldman; Prof. Francisco Silveira; Prof. Carlos Osborne.

Coordenação: Prof. Helio Copelman INSCRIÇÕES ABERTAS – INFORMAÇÕES 21- 2548-0648



UNI-IBMR
CENTRO UNIVERSITÁRIO
HERMINIO DA SILVEIRA
Convênio Gastrocóp Clínica

VENCIDA A PRIMEIRA BATALHA

Movimento dos cooperativados têm respaldo ético do CREMERJ

■ Os médicos que prestam serviço através de cooperativas nas unidades de saúde do município do Rio, reunidos, pela segunda vez, no CREMERJ decidiram realizar nova assembléia no dia 17 de março, tendo em vista que já começaram a receber os salários atrasados e a promessa do Secretário de Municipal Saúde, Hans Dohmann, de que receberiam o salário de janeiro antes do carnaval. O Secretário prometeu também que, em 30 dias, apresentaria o projeto de reestruturação das emergências, incluindo a contratação de médicos com direitos trabalhistas. Para o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, foi uma vitória parcial do movimento que pode se desdobrar em outros em favor da melhoria dos salários e das condições de trabalho.

- Os médicos estão unidos em torno de suas reivindicações e, junto com o CREMERJ, continuarão na luta por mais dignidade no exercício da profissão - acrescentou.



Vereador Paulo Pinheiro e os Conselheiros Pablo Vazquez Queimadelos, Luis Fernando Moraes, Márcia Rosa de Araujo e Sidnei Ferreira

Em reunião no dia 3 de fevereiro, os médicos ameaçaram paralisar suas atividades, caso seus salários atrasados não fossem pagos em sete dias. Logo, no dia seguinte, uma pauta de reivindicações foi entregue pelo CREMERJ à Secretaria Municipal de Saúde, ao Ministério Público Estadual, ao Ministério Público do Trabalho e à Câmara dos Vereadores.

Durante a primeira reunião, vários médicos explicaram as dificuldades de estarem ligados às cooperativas. Uma delas é o atraso dos pagamentos. Havia médicos sem receber salários há quatro meses. Segundo eles ainda, há cooperativas que descontam o INSS dos salários, mas não repassam para o órgão.

Um dos integrantes da Comissão de Ética do Hospital Souza Aguiar contou a experiência de quem já foi cooperativado para chamar a atenção dos colegas em relação a outro problema.

- Não é raro que uma cooperativa acabe enfrentando reais problemas financeiros e requeira falência. Devido à sua estrutura

jurídica, os médicos são obrigados a repartir os prejuízos. Vi colegas que foram surpreendidos ao terem que cobrir rombos feitos por cooperativas onde trabalharam - observou.

Os médicos também ressaltaram que a população precisa ser esclarecida a respeito dessas dificuldades.

O Conselheiro Pablo Vazquez Queimadelos afirmou que o movimento médico contra as falsas cooperativas é legítimo e tem o respaldo ético do CREMERJ.

O Vereador Paulo Pinheiro lembrou que essa situação vem se estendendo há vários anos, enfatizando que os médicos devem estabelecer ações que possam mudar o presente e o futuro da categoria.

- As cooperativas custam em torno de R\$ 2 milhões à Prefeitura. Fui investigar uma delas e descobri que tinha cinco endereços diferentes, nos quais nunca funcionou. O respaldo para os cooperativados é a orientação do CREMERJ e o caminho da solução é o concurso público e um plano de cargos e salários - defendeu.

Campanhas do Conselho visam esclarecer à população e a defender a classe médica

A Conselheira Márcia Rosa ressaltou que o CREMERJ vem adotando várias medidas de esclarecimento à população e defesa da categoria, como a campanha "Quanto vale o médico?", seguida de "O médico vale muito" e notas explicativas em jornais de grande circulação. Ela também se comprometeu a fazer visitas aos hospitais para informar pessoalmente aos colegas sobre o movi-

mento dos cooperativados, abrindo a possibilidade de participação dos médicos estatutários.

- Os hospitais não iriam parar porque os médicos concursados estavam trabalhando. Mas, sabemos que eles também já enfrentam situações difíceis, que podem se complicar ainda mais - destacou.

Na semana anterior, o CREMERJ recebera médicos

do Hospital Miguel Couto, ligados à cooperativa Medical Coop, para apurar a denúncia de atraso de salários. De acordo com os próprios médicos, os salários de novembro e dezembro, além das horas extras, não tinham sido pagos. A cooperativa teria informado aos médicos que seu contrato com a Prefeitura expirara em dezembro.

CREMERJ não aceita que médicos sejam acusados pela crise nos hospitais



CREMERJ
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

AOS MÉDICOS E À POPULAÇÃO

Causou estranheza a notícia de que "médicos faltosos" comprometeram o atendimento nos plantões do feriado prolongado. O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO de longa data vem alertando, o que já é público e notório, que, por omissão governamental, há grande carência de profissionais em diversos plantões das emergências. Esperamos do novo prefeito do Rio de Janeiro medidas urgentes para que, através de seleção pública, sejam supridas as necessidades de recursos humanos nos seus hospitais. Não aceitamos de forma genérica que responsabilizem os médicos pelo descaso oficial, que, há vários anos, prejudica a assistência à população.

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2009.
Luís Fernando Soares Moraes
Presidente do CREMERJ

Nota publicada no jornal O Globo em 23/01/2009



CREMERJ
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

AOS MÉDICOS E À POPULAÇÃO OS MÉDICOS VÃO PARALISAR

Os médicos "cooperativados" do município do Rio de Janeiro, com salários atrasados há meses e sem qualquer vínculo trabalhista, reunidos no CREMERJ em 3 de fevereiro de 2009, decidiram:

- Dar prazo até 10/2/2009 para o pagamento dos salários atrasados, inclusive o do mês de janeiro de 2009;
- Cobrar do governo municipal proposta de contratação com direitos trabalhistas;
- Exigir realização de concurso público com salários dignos para unidades do município do Rio de Janeiro;

Em assembléia no CREMERJ, os médicos decidirão pela PARALISAÇÃO com respaldo do Conselho, caso suas reivindicações não sejam atendidas.

ASSEMBLÉIA - DIA 10/02/2009 - TERÇA-FEIRA - ÀS 18H - NA SEDE DO CREMERJ
Praia de Botafogo, 228 - Botafogo
Rio de Janeiro, 5 de fevereiro de 2009.
Luís Fernando Soares Moraes
Presidente do CREMERJ

Nota publicada no jornal O Globo em 05/02/2009.



CREMERJ
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

"O CREMERJ REAFIRMA: OS MÉDICOS NÃO SÃO VILÕES!"

Novamente, o CREMERJ alerta a população que os médicos têm sido responsabilizados, indevidamente, pela precariedade do atendimento nas unidades de saúde, em especial, nas emergências.

O novo prefeito, imitando o atual governador em declarações passadas, tenta responsabilizar uma eventual falta dos médicos nos plantões pela crise nas emergências. Essa postura recorrente esconde as responsabilidades pelo caos no setor e pelo atraso de pagamentos a que esses profissionais estão submetidos pelos "intermediários da saúde" que contratam profissionais para a rede municipal.

O CREMERJ aponta há anos que as soluções para mudança dessa situação passam pela reversão dos baixos salários pagos aos médicos na rede municipal, pela modificação das precárias condições de trabalho que impossibilitam a correta prática médica e a fixação dos médicos na rede pública através de contratação por seleção pública, com salários dignos.

Os médicos não são culpados pela situação e têm se desdobrado para garantir o melhor atendimento aos pacientes, sendo ambos vítimas da omissão e do descaso do poder público.

Rio de Janeiro, 29 de janeiro de 2009
Luís Fernando Soares Moraes
Presidente do CREMERJ

Nota publicada no O GLOBO em 29/01/2009



CREMERJ
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

AOS MÉDICOS COOPERATIVADOS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro convida os médicos vinculados às cooperativas, que prestam serviços nas unidades da rede municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para reunião a realizar-se no dia 3 de fevereiro de 2009, terça-feira, às 19h, em sua sede, à Praia de Botafogo, 228 - Botafogo.

Pauta: Situação dos médicos cooperativados no município do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2009.
Luís Fernando Soares Moraes
Presidente do CREMERJ

Nota publicada no jornal O Globo em 30/01/2009

RECOMENDAÇÃO CREMERJ SOBRE EMERGÊNCIAS

Documento é entregue a Secretário de Saúde

■ O Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, Hans Dohmann, recebeu do CREMERJ, no dia 10 de fevereiro, um relatório do Grupo de Trabalho Sobre Emergência (GTE) do Conselho e atualizado com base em três pesquisas recentes sobre a situação dos médicos e das emergências do Rio. O documento “Recomendação CREMERJ em relação às Emergências do Rio de Janeiro”, foi publicado originalmente em 2000. Estavam presentes Conselheiros do CREMERJ; chefes de emergências das redes municipal, estadual e federal; e representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

– Os diagnósticos são praticamente consensuais: temos um sistema doente. É uma doença crônica, de longa duração, que afeta diversos órgãos e sistemas desse corpo de saúde. São necessários os tratamentos mais diversos. Muitas vezes, tratamentos medicamentosos de longo prazo. Às vezes, estratégias diagnósticas de alta e baixa tecnologia, combinadas com terapêuticas invasivas. Não falamos apenas do atendimento de urgência e emergência, mas do sistema como um todo – discursou Dohmann, na plenária do CREMERJ.

O Secretário classificou as propostas expostas pelo Conselho como “absolutamente adequadas e coerentes” e afirmou que, como gestor, tem a responsabilidade de fornecer ferramentas para colocá-las em prática. Dohmann advertiu, porém, que as mudanças não surgem apenas de “canetadas do prefeito” e sim de amplas mobilizações que envolvem gestores, médicos e pacientes da rede pública.

Ele aposta no trabalho conjunto de gestores e médicos para melhorar a percepção da população sobre os serviços públicos e, assim, gerar pressões por conquistas orçamentárias para a pasta da saúde:



Conselheiros do CREMERJ em reunião com o Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Hans Dohmann, e o Secretário Municipal de Saúde de Niterói, Alkamir Issa

Luis Fernando Moraes, Presidente do CREMERJ, entrega a Hans Dohmann, Secretário Municipal de Saúde, o documento elaborado pelo CREMERJ



– O atendimento de emergência marca o momento em que a população, nosso principal foco, percebe mais claramente o valor do nosso trabalho – observou ele.

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, ressaltou a disposição do órgão para o diálogo com a Prefeitura no desafio de melhorar a qualidade da saúde pública carioca:

– Nossa postura é propositiva, pelos caminhos da integração, visando à qualidade do atendimento à população e salários dignos e condições de trabalho adequadas para os médicos – ressaltou..

Nos estudos divulgados durante Congressos de Emergência promovidos pelo CREMERJ, alguns problemas são percebidos como recorrentes: condições inadequadas de trabalho; salários baixos; carência de recursos humanos; superlotação das unidades; atendimento de pacientes não emergenciais; falta de treinamento adequado dos integrantes de uma equipe de emergência e falta de regu-

lação da porta de entrada e de saída.

Durante apresentação do relatório sobre as emergências hospitalares para o secretário de Saúde, o coordenador do GTE do CREMERJ, Conselheiro Aloísio Tibiriçá Miranda, criticou o isolamento das esferas municipal, estadual e federal, e ressaltou a necessidade de integração do atendimento de urgência na cidade.

O Conselheiro defendeu a criação e a efetivação de coordenações de urgência/emergência municipais, trabalhando regionalmente, através da coordenação estadual e dos comitês gestores regionais formados pelos atores que trabalham direta ou indiretamente na questão das emergências nos municípios e regiões.

– A falta dessa coordenação, bem estruturada, na cidade do Rio de Janeiro, que possui o maior número de unidades públicas, é inexplicável. Os problemas a serem enfrentados são muitos, mas deve haver um começo e as responsabilidades devem ficar claramente estabelecidas – afirmou ele.

Déficit de profissionais nas equipes de emergência chega a **70%**

Quanto aos recursos humanos, visto este ser o “nó crítico” das unidades de saúde, independentemente de serem federais, estaduais ou municipais, Aloísio Tibiriçá salientou que, na pesquisa do CREMERJ, a deficiência de profissionais chega a 70% nas equipes devido, principalmente, aos baixos salários e as inadequadas condições de trabalho.

- É necessário e urgente estabelecer um plano de cargos e salários no sentido de formar equipes médicas estáveis nos plantões. Hoje, as equipes estão desestruturadas, o que causa grande dificuldade administrativa – frisou.

Para o Conselheiro, a educação continuada dos profissionais das emergências também é necessária, com a utilização de rotinas, fluxos e protocolos reconhecidos pelas Sociedades de Especialidades.

- Verificou-se que existem protocolos de assistência nas emergências, porém eles são utilizados apenas em 46% das unidades - observou.

Recomendação CREMERJ em relação às Emergências do Rio de Janeiro

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, considerando a superlotação; a falta de um sistema adequado de porta de entrada, referenciamento, regulação e porta de saída para as emergências; a necessidade de adequação física, material e de recursos humanos; a necessidade de adequação do sistema de transporte de pacientes; e o resultado das discussões em seu Grupo de Trabalho sobre Emergência (GTE) e a exposição de motivos anexa;

RECOMENDA:

- 1 O indispensável entrosamento entre os níveis institucionais, hoje responsáveis por 3 (três) redes paralelas de emergências no Estado do Rio de Janeiro e a efetivação das Coordenações Municipais, Regionais e dos Comitês Gestores de Urgência/Emergência;
- 2 A racionalização da porta de entrada das emergências com programas específicos. Dimensionamentos das UPA's, otimização da rede básica, ampliação do PSF com plena disponibilização de medicamentos de uso contínuo.
- 3 A facilitação da porta de saída das emergências pré-hospitalares fixas e hospitalares, com garantia de referenciamento para a atenção primária resolutive e para a atenção especializada. Garantia de leitos de retaguarda, leitos de longa permanência e programas de internação domiciliar;

4 A efetiva implantação dos complexos reguladores com as centrais de marcação de consultas e exames, centrais de regulação de leitos, priorizando a central de urgência/emergência integrando e hierarquizando efetivamente a rede;

5 A adequação dos sistemas de transporte e atendimento de acordo com a Resolução CFM n. 1.671/03, n. 1.672/03 e Portaria n. 2048/02 do Ministério da Saúde;

6 A manutenção do atendimento pré-hospitalar móvel de trauma, em via pública, prioritariamente pelo Grupo de Socorro de Emergência do Corpo de Bombeiros. Estruturação das equipes médicas para o atendimento realizado pelo GSE/SAMU;

7 A devida re-estruturação dos recursos materiais e recursos humanos com base na Resolução CREMERJ n. 100/96, Portaria n. 2048/02 do MS em relação à demanda das Unidades. A re-estruturação e valorização das equipes, realização de Concurso Público e elaboração de Plano de Cargos e Salários;

8 O treinamento permanente em emergência dos profissionais ali lotados, com efetivação de rotinas e fluxo de atendimento. Incentivo a inserção curricular de emergência nas escolas médicas, apontando para a formação do médico emergencista.

As medidas elencadas, muitas já previstas em normativas institucionais, são factíveis e necessárias, devendo ser implementadas para que tanto os profissionais como a população usuária possam ter um nível adequado de trabalho e assistência.

Cons. Aloísio Tibiriçá Miranda - Coordenador GTE/CREMERJ

Cons. Luís Fernando Soares Moraes - Presidente do CREMERJ



CFM

Coluna do Conselheiro Federal

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

OS MÉDICOS, O SUS E OS SALÁRIOS

No Rio de Janeiro, se encontra a maior “rede” de hospitais públicos próprios do país. Ela é formada pelos hospitais federais, do antigo Inamps, pelos hospitais estaduais, que cobrem o atendimento de emergência desde a Leopoldina até Santa Cruz, e pelos hospitais municipais, que atendem em suas emergências, do Méier, passando pela Zona Sul, até a Barra da Tijuca. Esses hospitais ainda estão longe de formar o que se poderia chamar de rede hospitalar e, muito menos, de rede de emergência. Na realidade, ainda são ilhas estanques, carecendo de integração, regulação e estruturação para cumprir os objetivos delegados pela população aos detentores do poder, que é o melhor servir ao “bem comum”.

A desestruturação em relação a recursos humanos é crônica e passa por crises recorrentes de agudização. Nessas horas, também tem sido recorrente a tentativa das “autoridades” de procurar atribuir às eventuais faltas de

médicos a culpa por sua omissão como governantes.

A deficiência de médicos, principalmente nas emergências, é um fenômeno nacional que encontra aqui, em nosso estado, sua face mais dramática. Os plantões estão desestruturados, com trabalho profissional precarizado, com grande rotatividade, tornando impossível a formação, treinamento e até a administração das equipes.

Nesse contexto, a luta dos médicos por melhores salários e condições de atendimento deixa de ser meramente corporativa e passa a ser fundamental para a própria consolidação do SUS.

Assim é que, em todo o país, travamos o bom combate pela valorização do médico, pelo Plano de Cargos Carreira e Salários (PCCS), pela desprecarização do trabalho profissional e a realização de concurso público com salários dignos, balizados pelo piso salarial proposto no ENEM (Encontro Nacional das Entidades Médicas).

Participamos, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), da Comissão Nacional Pró SUS, (com a AMB e a Fenam) e pudemos constatar que os médicos, mesmo com todas as dificuldades, estão se mobilizando, de várias formas, de acordo com as suas realidades. Pulsa forte o movimento médico no Nordeste, com significativos avanços e conquistas salariais. Foram vitoriosos recentes embates na Região Norte. Em terras fluminenses é intensa a campanha O MEDICO VALE MUITO, capitaneada pelo CREMERJ.

Foi criado o Fórum Nordeste pró SUS; conquista-se a CBHPM como referencial da tabela de remuneração do sistema público conveniado em alguns estados; debate-se a formação de cooperativas (verdadeiras) de especialidades; está nos seus arremates a proposta elaborada pela FENAM/FGV de referencial para o PCCS no SUS.

Avançam as formas a partir das quais os médicos se organizam, assim como as pautas de reivindicações. O que não faltam são problemas que necessitam ser enfrentados. Quanto a isso estamos, como médicos, acostumados a encarar os desafios.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA RJ

A defesa profissional como uma das metas

Na Regional Rio de Janeiro da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT-RJ) deu posse a sua diretoria para o biênio 2009-2010 no dia 30 de janeiro. A solenidade de transferência do martelo de prata (símbolo da ortopedia no Estado) de César Rubens Fontenelle para Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral ocorreu no Hotel Intercontinental Rio, onde a nova Diretoria foi apresentada. Em seguida, um jantar dançante, ao som do Vídeo DJ Marcos Rodrigues, encerrou a comemoração para cerca de 300 convidados.

Abriando a cerimônia, o Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, chamou atenção para a importância da união entre as Sociedades de Especialidades e o Conselho, destacando a participação da SBOT-RJ nas lutas em prol da defesa profissional dos médicos.

- A SBOT-RJ sempre foi uma parceira de primeira hora, em especial na luta pelos nossos honorários. Acreditamos que merecemos ganhar mais, mas a nossa remuneração no Rio ainda é a maior do país e isso é fruto do trabalho que o Conselho faz junto com as Sociedades. A SBOT tem tido um papel fundamental nessa luta anual, que envolve a contratualização, os reajustes de consultas e procedimentos, a TISS eletrônica, o cadastro do CNES e outras – observou.

Em seu discurso de posse, Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral, que na gestão passada ocupava o cargo



Nova Diretoria da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia do Rio de Janeiro

de Vice-Presidente, destacou que cada um dos membros de sua Diretoria, por trabalharem em diferentes unidades de saúde pública e privada, incluindo as universitárias, representam a categoria de modo equilibrado. Segundo ele, entre as principais metas, nos próximos dois anos, estão o aprimoramento dos conhecimentos técnicos e o relacionamento com os demais médicos no interior do Estado, além da defesa profissional.

- A minha gestão vai dar continuidade ao trabalho que vem sendo feito ao longo dos anos. A SBOT tem

feito um trabalho muito bom de educação continuada, de interiorização das atividades da Sociedade para atingir o ortopedista do interior e de campanhas de segurança, como a da Lei Seca e a do cinto de segurança no banco de trás. Também teremos um foco num problema que é muito importante hoje no Rio de Janeiro: a falta de ortopedista nos hospitais públicos e nas emergências. Junto com as Secretarias de Saúde Municipal e Estadual, tentaremos melhorar as condições de trabalho e qualidade dos serviços, mas, acima de tudo, ter mais ortopedistas – afirmou.

SOCIEDADE DE ANESTESIOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Ênfase na luta por melhores condições

A nova Diretoria da Sociedade de Anestesiologia do Rio de Janeiro (SAERJ) tomou posse no dia 9 de janeiro, para o período de 2009 e 2010, tendo à frente Sérgio Luiz do Logar Mattos, que foi Vice-Presidente na gestão anterior.

Num bem humorado discurso, Sérgio Luiz do Logar Mattos destacou, como prioridade, a busca de melhores condições de trabalho para os profissionais do Rio, cuja atuação ganha contornos até heróicos, eventualmente, com os colegas trabalhando em plantões sem infra-estrutura adequada.

- Estamos muito preocupados com o tipo de contratação dos hospitais públicos. Vamos lutar pela regulação dessas contratações por cooperativas, em especial no que concerne aos médicos que não têm o título de especialista completo – observou.

O Presidente do CREMERJ, Luis Fernando Moraes, chamou atenção para a importância dos anestesiológicos na luta por melhores honorários e condições de trabalho. Ele lembrou que a parceria com as sociedades de especialidades é fundamental para as atividades do Conselho, como, por exemplo, os cursos de educação médica continuada.



Conselheiro Luis Fernando Moraes, Sérgio Luiz do Logar Mattos, Conselheira Márcia Rosa de Araujo e Luis Antônio dos Santos Diego



Aderbal de Albuquerque Alves, Miguel Hage Amaro, Luis Carlos Pereira Portes, Mario Motta, Conselheiro Luis Fernando Moraes e Fernando Trindade

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA

A Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO) deu posse à sua diretoria para o biênio 2009-2010 no dia 08 de janeiro. Mário Motta assumiu a Presidência numa solenidade na sede da entidade, onde aproximadamente 250 convidados se confraternizaram.

Chefe do setor de Retina e Vítreo do Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Servidores do Estado, Mário Motta ressaltou os objetivos que terá pela frente.

- Nossa prioridade será fomentar a formação de novos especialistas com base teórica sólida e conceitos bem fundamentados de ética e da relação médico-paciente. Ao longo dos anos, a SBO incorporou outras funções, abrigando o Banco de Olhos, que hoje está desativado devido a problemas burocráticos e a falta de financiamento permanente. Esperamos poder ajudar nesta área para que nossos pacientes voltem a ter acesso aos benefícios a que têm direito – destacou.



Carlos Eduardo Lopes Nunes, Luis Antônio Vane, Helton Setta, Luis Fernando Moraes e Vera Fonseca

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

A solenidade de posse da nova diretoria da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) para 2009 aconteceu no dia 10 de janeiro.

O CREMERJ esteve representado pelo Presidente Luis Fernando Moraes e pela Vice-Presidente Vera Fonseca, também Presidente da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro.

Como o mandato é de um ano, as atividades, segundo o novo Presidente da SBA, Luis Antônio Vane, sempre são agilizadas para que os objetivos possam ser cumpridos a tempo.

- Mesmo antes da posse, já tivemos duas reuniões. Temos grande interesse em que os colegas tenham bastante acesso à Sociedade, que é a terceira maior do mundo, com mais de 8 mil sócios (a americana tem 16 mil e a japonesa aproximadamente 8.500) - revelou.

EVENTO

Conselheiro profere palestra sobre o prontuário médico

O prontuário médico é um documento único constituído de um conjunto de informações registradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada. Tem caráter legal, sigiloso e científico, possibilitando a comunicação entre o médico e os demais membros da equipe multiprofissional. As afirmações foram feitas pelo Conselheiro Paulo Cesar Geraldês, em sua palestra sobre "O prontuário médico e sua importância legal", no Fórum "Ética, Direitos Humanos e Política de Saúde", que ocorreu durante a XIII Jornada Matogrossense de Psiquiatria, em Goiânia.

- De acordo com a Resolução CFM 1638/02, a responsabilidade pelo prontuário médico cabe ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento; e à hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, constituída pelas chefias de equipe, chefias de clínica, do setor e até o Diretor da Divisão Médica e/ou Diretor Técnico, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida – explicou o Conselheiro.

Ele afirmou que é obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários

nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta a assistência médica, criada por designação da direção do estabelecimento, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro método que a instituição julgar adequado, devendo ser coordenada por um médico.

Também segundo Paulo Cesar Geraldês, embora possa ser usado o meio eletrônico para a elaboração de prontuários médicos, seu grande obstáculo é que no atual estágio de desenvolvimento não é totalmente garantido o respeito ao sigilo médico, condição que é imprescindível para estes documentos.

Lembrou ainda o Conselheiro que o prontuário está sob a guarda da unidade de saúde, mas o conteúdo é de propriedade do paciente e só pode ser revelado a ele e por ele, embora existam exceções. Entre estas exceções, pontuou o Conselheiro, as mais notórias são as determinadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelo Estatuto do Idoso que obrigam que em caso de suspeita de maus tratos seja compulsória a notificação do fato. No caso da criança ou do adolescente a comunicação é ao Conselho Tutelar e na do idoso à Justiça."



João Romildo Bueno (da Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMERJ), Salomão Rodrigues Filho (Presidente do CRM de Goiás), Conselheiro Paulo Cesar Geraldês (CREMERJ), Juberty Antonio de Souza (CRM de Mato Grosso) e Antonio Geraldo da Silva (Presidente da Associação Psiquiátrica de Brasília)

JUSTIÇA SUSPENDE LIMINAR

Exames anatomopatológicos e citopatológicos são de responsabilidade exclusiva do médico

O juiz do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, Rafael Paulo Soares, suspendeu a liminar concedida anteriormente ao Conselho Federal de Farmácia (CFF) e garantiu que a realização de exames anatomopatológicos e citopatológicos sejam responsabilidade exclusiva do profissional médico.

Em 1º de dezembro, o Conselho Federal de Farmácia obtivera a liminar favorável à ação que havia impetrado para suspender os artigos 7º, 8º e 9º da Resolução CFM 1.823/2007. Com a suspensão, admitia-se a realização de exame citopatológico também por farmacêutico.

Segundo o Conselheiro federal e do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá Miranda, o Conselho Federal de Medicina (CFM) entrará na Justiça com um agravo de instrumento contra a liminar, alegando que o profissional farmacêutico não pode realizar exame citopatológico porque "não possui autorização legal para emitir laudo de diagnóstico de doenças, principalmente porque é sabido de todos que essa autorização só quem possui é o médico".



Conselheiro Aloísio Tibiriçá Miranda

- A responsabilidade dos médicos em relação aos procedimentos diagnósticos de anatomia patológica e citopatologia é disciplinada pela Resolução CFM 1.823/2007, que, inclusive, cria normas técnicas para a conservação e transporte de material biológico em relação a esses procedimentos – explica o Conselheiro.

Na Resolução 1823/2007, o CFM considera que os procedimentos diagnósticos em patologia são atos médicos complexos e devem ser executados com o conhecimento do contexto clínico que o gerou, além

de que a patologia é especialidade médica com formação específica e regulamentada.

Aloísio Tibiriçá lembra que, no artigo 7º, contestado pelo Conselho Federal de Farmácia, a Resolução do CFM diz que "é obrigatória nos laudos anatomopatológicos e citopatológicos a assinatura e identificação clara do médico que realizou o exame da(s) amostra(s)", ratificando, ainda, em parágrafo único que "nos procedimentos diagnósticos executados por outro serviço que não o que recebeu a(s) amostra(s), fica também obrigatória a assinatura e identificação inteiramente solidária do diretor técnico médico do laboratório que recebeu o laudo".

- No artigo 8º, a Resolução do CFM determina que o médico assistente deverá orientar os seus pacientes a encaminharem o material a ser examinado para médico patologista inscrito no CRM de seu Estado, recusando-se, como estabelecido no artigo 9º, a aceitar laudos assinados por não-médicos, sob pena de assumir responsabilidade total pelo resultado emitido – acrescenta o Conselheiro.

CREMERJ

SECCIONAIS

SEDE

DIRETORIA

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

CONSELHEIROS

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

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

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

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

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

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

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

• **Macaé - Tels.: (22) 2772-0535 e 2772-7584**
Coordenador: Gumericino Pinheiro Faria Filho
R. Dr. Luiz Belegard, 68/103 - Centro - 27913-260

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SUBSEDES

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

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

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

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

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

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

O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DAS SECCIONAIS E SUBSEDES É DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA, DAS 9 ÀS 18 HORAS.

BODAS DE OURO NA MEDICINA CREMERJ promove verdadeira e justa homenagem

■ O primeiro encontro de 2009 para homenagear os médicos com 50 ou mais anos dedicados à medicina aconteceu no dia 27 de janeiro, no Auditório Júlio Sanderson, e emocionou seus parentes e amigos. Afinal, completar bodas de ouro numa atividade como a medicina é algo muito especial. Para marcar a data, o CREMERJ entrega uma placa e um diploma a cada médico.

Durante a cerimônia, o Presidente Luis Fernando Moraes destacou o valor da família na formação, no trabalho e na rotina dos médicos.

- Essa homenagem é singela, mas muito verdadeira e justa. É um modo de agradecer aos colegas que nos formaram, passaram seus conhecimentos a outras gerações de médicos. Por isso, é motivo de satisfação, orgulho e alegria termos a oportunidade de homenageá-los — ressaltou.



Conselheiros Sergio Albieri, Arnaldo Pineschi, Vera Fonseca, Luis Fernando Moraes, Marília de Abreu Silva, Pablo Vazquez Queimadelos, Armino Fernando Mendes Correia da Costa e Márcia Rosa de Araujo



Os presentes aplaudiram Washington Luiz Abuassi que, além de completar 50 anos de profissão, comemorou seu aniversário na data

Formada pela Universidade da Bahia, em 1955, a sanitarista **Abigail Valois de Oliveira** começou a vida profissional no interior do Pará, de onde foi para a Ilha de Marajó.

- Alimentei o sonho de vida de praticar a medicina sanitária no interior. Estou aposentada, mas sempre lembro das peripécias que andei fazendo por lá. Minha profissão é magnífica. Sinto-me realizada – revelou.

Após muitos anos de atividade, ela veio para o Rio. E nunca deixou de estudar. Abigail fez cursos de saúde pública, administração hospitalar, medicina do trabalho e perícias médicas. A experiência resultou no cargo de Secretária do Conselho Nacional de Saúde por dez anos. Esse caminho é o que recomenda aos que queiram ser competentes.

- Para ser bom tem que fazer um bom curso, um bom estágio e trabalhar no interior para sentir na pele como é tratar o próximo nessa escalada árdua que é o exercício da profissão no interior, com as dificuldades que se tem hoje. Em 1956, fui feliz por ter entrado numa organização que tinha convênio entre os governos brasileiro e americano, o Serviço Especial de Saúde Pública. Por isso, tinha uma boa equipe com 15 pessoas – conta.



Creuza Stockler Canabrava Mesquita falou da profissão como se sua formatura, pela Faculdade de Ciências Médicas, tivesse acontecido ontem e não em 1956. E disse ser particularmente grata ao Hospital Getúlio Vargas, onde foi acadêmica na equipe Herculano Pinheiro, chefiada por Heitor Ribeiro Pinto. Ela lembrou que as equipes se apresentavam completas, compostas por clínicos, cardiologistas, obstetras, pediatras, urologistas e cirurgiões.

- Aprendi muito no Getúlio Vargas e numa época em que só dispúnhamos, da cintura para baixo, de atropina e elixir paregórico e, da cintura para cima, de aminofilina e cedilamite. Antibiótico era penicilina e quimioterápico era sulfa. O resto não tínhamos. Trabalhávamos por gosto e com grande consciência da nossa responsabilidade com os colegas e os doentes, que precisavam de nós – afirmou a pediatra.

Formado em 1955, pela Universidade Fluminense de Medicina, o cirurgião geral **Hiram da Costa Araújo** deixou de operar, mas não abandonou a atividade de ginecologista. Ele descreve a medicina como uma manifestação artística.

- O cirurgião quando abre uma barriga tem que criar. Foi com esse olhar que fiz medicina – confidenciou.

Não foi à toa que ele acabou se tornando uma celebridade na cultura carioca, mais especificamente no mundo do samba. Ex-aluno de Júlio Sanderson, ele transportou a experiência da profissão e a idéia do professor sobre os médicos como heróis de curar (em contraponto aos heróis exaltados em guerras e imortalizados por bustos e estátuas em praças públicas) e criou, há três anos, um enredo épico, que aguarda patrocínio para encher a Marquês de Sapucaí de jalecos e estetoscópios. Segundo ele, Beija Flor e Vila Isabel já demonstraram interesse na trama que traz Hipócrates para contar a história da medicina, da Grécia aos clones, inspirada livremente na epopéia de Ulisses para vencer a Guerra de Tróia, descrita por Homero em "Ilíada".

- Quando você vence uma fase da doença é como se tivesse vencido um verdadeiro Cavalo de Tróia. Fiz o enredo com espírito de exaltar os heróis de curar, ao invés de exaltarmos os heróis de matar em guerras, como Caxias, por exemplo. Os médicos sempre foram heróis – analisou.



Especialista em cirurgia cardíaca, **Domingos Edgardo Junqueira de Moraes** foi Conselheiro do CREMERJ e um dos primeiros cooperados da Unimed no Rio. Formado pela antiga Universidade Federal, quando ela ainda funcionava no prédio histórico da Praia Vermelha, ele não hesitou em partir para fora do país para cursar a especialidade. Segundo ele, o segredo para ser um bom médico e superar os sacrifícios e dificuldades da profissão é fazer o que se gosta.

- Os médicos que são apaixonados pelo que fazem vão longe. A medicina é muito bonita, ela trata de tudo. O maior estudo da humanidade é o próprio homem. Eu fui para América fazer minha especialização, fui parar no Japão, rodei o mundo... – contou.



- Perdeu-se completamente a parte afetiva, humana. A situação Na Psiquiatria, isso não acontece porque não temos convênios e

Aos 79 anos, a ginecologista **Maria Magdalena Neurauter** deixou de atender às pacientes, mas não de se dedicar à profissão. Hoje ela organiza eventos num centro de estudos. Desde a formatura, em 1952, pela Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro (antecessora da UERJ) até hoje, ela viu o bastante para avaliar o desenvolvimento da profissão de modo preocupante.

- Com o desenvolvimento da tecnologia de ponta, os colegas estão começando a tratar os pacientes ao contrário. No meu tempo, para fazermos um diagnóstico usávamos a semiologia: a anamnese e os quatro sentidos (visão, audição, olfato e tato) são 60% do diagnóstico. Ao invés de apalpar um abdome, os médicos de hoje pedem uma ultrassonografia. Eles não conversam. Às vezes, o paciente tem uma doença profissional, mas o médico não consegue identificá-la como consequência do trabalho porque não sabe qual a profissão do paciente. É preciso ouvi-lo. Só depois do diagnóstico. Estão invertendo a ordem – ensinou.



Quando **Washington Luiz Abuassi** saiu de Monte Alto, em São Paulo, para cursar medicina na Universidade Federal do Rio de Janeiro, não poderia imaginar que sua estadia na cidade iria durar tanto tempo. No dia da homenagem do CREMERJ, ele também comemorava 70 anos de residência em terras cariocas e 88 de idade.

- Vim pro Rio, aos 18 anos, para estudar, porque a Universidade da Praia Vermelha era muito bem cotada, considerada a melhor do Brasil – lembrou.

Formado em 1946, o pediatra falou com carinho dos hospitais Jesus e Souza Aguiar, onde trabalhou, e do ambulatório de pediatria e puericultura da Prefeitura, em Bangu, onde começou a carreira. Segundo ele, a distância desestimulou colegas a trabalhar por lá e o posto acabou sendo fechado. No Hospital Jesus, ele desenvolveu estudos sobre desnutrição.

No ano passado, Washington parou de clinicar, mas o conhecimento adquirido ao longo do tempo passou para o filho, o também pediatra Cláudio, tenente-coronel médico do Corpo de Bombeiros.



O psiquiatra **Jaques Nirenberg** atuou em consultório durante muitos anos, mas foi nos hospitais Phillipe Pinel, onde chegou a ser Diretor, e no Pedro II que ele aprendeu lições preciosas. Antes mesmo que o Pinel fosse inaugurado em 1968, ele já trabalhava no local (em 1952), quando a especialidade era neurosífilis. Em 1973, ele trocou o Pinel pelo Pedro II.

– O hospital me deu uma experiência muito grande e um conhecimento profundamente humano dos doentes. Procurei ressocializar a medicina, fazendo com que os pacientes pudessem se sentir melhor. A medicina me ensinou a amar o próximo, mais que tudo – confessou.

Jaques também acredita que os avanços da medicina foram positivos, mas observou que a modernidade roubou um tempo precioso no atendimento ao paciente.

...ação não permite que o médico fique muito tempo com o doente. ...os e atendemos o doente o tempo que for preciso – explicou.



Os homenageados

- Abigail Valois de Oliveira
- Alberto Vicente de Souza
- Aloysio Meirelles de Miranda
- Amaury Costa de Oliveira Vinagre
- Antônio Manoel de Araújo Barata
- Antônio Ribeiro Costa
- Armando Silveira Mello
- Bartholomeu Jorge Burlamaqui
- Carlos Osborne Manso da Costa
- Creuza Stockler Canabrava Mesquita

- Domingos Edgardo Junqueira de Moraes
- Edelberto Abdalla
- Ernani Ernesto Fonseca
- Ernesto Nascimento
- Georges Sterblitch
- Hiram da Costa Araújo
- Ivan de Saldanha Campos
- Aymore Fernandes Quadra
- Izabel do Carmo Torres da Silva
- Jacob Fischman

- Jacob Klajman
- Jader de Almeida Santos
- Januário da Silva Forte
- Jaques Nirenberg
- Leda Ferolla Guimarães
- Maria Magdalena Neurauter
- Paulo Torres da Silva
- Samuel Schmidt
- Washington Luiz Abuassi

...óstico clínico é que se deve pedir o exame para confirmação.

CARTEIRA DO INTERNO

CREMERJ quer integrar ainda mais os estudantes ao movimento médico

■ Tendo em vista a empolgação demonstrada pelos estudantes de medicina com a campanha “Quanto vale o médico?”/ “O médico vale muito!”, o CREMERJ criou a Carteira do Interno, com o objetivo de envolvê-los ainda mais ao movimento. Segundo o Presidente do Conselho, Luis Fernando Moraes, o documento, que será lançado em breve, permitirá que os futuros colegas tenham acesso a diversos serviços on-line do site do CREMERJ, atualmente, restritos aos médicos.

A nova cédula terá o tamanho e o formato de uma carteira de habilitação, com itens de segurança, não permitindo fraudes, e será marcada com a inscrição “estudante” em vermelho.

- A emissão da carteira do interno será gratuita e terá validade anual. Além de facilitar a identificação dos universitários em hospitais, o documento possibilitará a criação de um e-mail profissional (nome_do_interno@cremerj.org.br) – observou o Presidente do CREMERJ.

Segundo ele, essa carteira será disponibilizada apenas aos estudantes do 9º ao 12º período de medicina. Com isso, poderão utilizar os serviços oferecidos através do site do Conselho, tais como:

- Acessar o Portal Capes, onde estão disponíveis, gratuitamente, periódicos acadêmicos, nacionais e internacionais.

- Inscrição on-line ao Programa de Educação

Médica Continuada.

- Acesso e download de palestras do curso de educação médica continuada, que ocorre aos sábados na sede do CREMERJ.

Luis Fernando Moraes lembrou que, atualmente, as transcrições de palestras estão abertas apenas para médicos formados e registram cerca de 10 mil acessos por mês. E há ainda cinco videoaulas do Grupamento de Salvamento de Emergência do Corpo de Bombeiros no site do CREMERJ, com aproximadamente 600 acessos mensais, que estarão também ao alcance dos estudantes.

Serão também enviadas aos estudantes as publicações do CREMERJ: Jornal do Cremerj, Revista Médico e Saúde, dentre outras.

**O MÉDICO
VALE MUITO**

www.quantovaleomedico.com.br

CREMERJ