

REFORMA DA PREVIDÊNCIA,  
TRABALHISTA E TERCEIRIZAÇÃO

## NO QUE PRETENDEM TRANSFORMAR OS DIREITOS DO CIDADÃO?

EDITORIAL E PÁGS. 12 A 14



**Em coletiva de imprensa,  
CREMERJ denuncia situação de  
19 hospitais que tratam câncer**  
Páginas 4 e 5

**Entidades se unem em  
movimento de resgate  
à criança desaparecida**  
Página 9

**Movimento de  
Convênios repudia  
redução de honorários**  
Páginas 15, 16 e 17



**EDITORIAL** • Mobilização e organização social são fundamentais para garantir direitos

# Mais uma reforma que só vai agravar a situação

A maioria dos aposentados no Brasil hoje vive uma situação crítica. Não estão assegurados seus direitos básicos, como saúde pública de qualidade e segurança, por exemplo. Com os médicos não é diferente. Muitos dependem exclusivamente da sua aposentadoria para o seu sustento e o de sua família. Embora esse cenário seja difícil, o governo segue dando provas de que a conta será mesmo paga pela sociedade e decidiu acelerar a reforma da Previdência, sem amplo debate social e maquiando os números.

A presidência da República usa como justificativa para a necessidade da reforma um "rombo" calculado em R\$ 149,73 bilhões, em 2016. Mas, segundo auditores da Receita Federal, em 2015 a Previdência teve um superávit de mais de R\$ 24 bilhões. Além disso, o governo tem ignorado sistematicamente o montante do calote das empresas, que significa mais de R\$ 420 bilhões daquelas que não repassam a contribuição ao INSS, valor esse informado pela própria Procuradoria Geral da Fazenda. Essa dívida é três vezes maior que o suposto déficit da Previdência em 2016 conforme informado pelo governo. Então por que não cobrar dessas empresas em vez de mandar a conta para os trabalhadores?

Aliás, as principais ações da presidência da República têm atingido diretamente



os direitos dos cidadãos. Infelizmente, não para melhor. Com as mudanças propostas na reforma da Previdência, todos os brasileiros vão trabalhar ainda mais, podendo ganhar ainda menos. E isso também afetará a nossa categoria.

Atualmente, as aposentadorias dos médicos concursados estão em torno de R\$ 4.740,00 no município do Rio (24 horas), R\$ 5.880,00 pelo Ministério da Saúde (20 horas) e R\$ 1.665,00 pelo Estado do Rio de Janeiro (24 horas). Só para termos um referencial, um plano de saúde privado para a fa-

ixa etária de 60 anos custa cerca de R\$ 1.600,00. É só fazer as contas.

Muitos médicos que atuam em Organizações Sociais (OSs) estão sem receber salários, sem direitos trabalhistas e alguns sequer conseguiram recuperar sua carteira de trabalho. É o caso de quem estava trabalhando no Hospital Estadual Vereador Melchisedech Calazans, em Nilópolis, que fechou as portas, na UPA de Barra Mansa e nas unidades municipais de Belford Roxo. Sem condições adequadas de trabalho nas unidades públicas de saúde, sem plano de cargos, carreira e vencimentos, sem vínculo trabalhista formal, com a tensão já peculiar da atividade - que será agravada por esses fatores ao longo do tempo - e com o aumento dos anos de contribuição, como será a aposentadoria para esses profissionais?

Sob o único pretexto de redução de gastos, o atual governo vem atuando em várias frentes que, claramente, ferem os direitos e a formação de uma sociedade crítica e participativa, contrariando muito do que foi conquistado com a Constituição de 1988.

Na área da saúde, especificamente, a primeira foi a aprovação da Emenda Constitucional 95/2016 (PEC 55/2016), que congela a aplicação de recursos em saúde e educação pelos próximos 20 anos. As deficiências enfrentadas na saúde pública

serão ampliadas, o que também prejudica diretamente a parcela mais pobre da população. Além disso, os concursos públicos dessas duas áreas, que eram escassos, agora passarão a quase não ser realizados, pois haverá menos recursos disponíveis. O resultado será: médicos, demais profissionais da saúde e professores cada vez menos valorizados e com vagas em número menor.

Depois veio a oficialização da terceirização, que nada mais será além da precarização do trabalho, em um país que já enfrenta mais de 13,5 milhões de desempregados.

E, por fim (até este momento), a reforma da Previdência, que obrigará homens e mulheres a trabalharem por mais dez anos na tentativa de garantir um valor melhor de aposentadoria.

Os problemas financeiros da União, dos Estados e dos municípios não podem ser repassados para os cidadãos e não podem ser justificativa para retrocessos na democracia brasileira.

Por tudo isso é tão importante que nos mantenhamos organizados e unidos com as demais entidades e classes para lutar pelos direitos do povo brasileiro e garantir um futuro melhor para o nosso país.

**Nelson Nahon, presidente do CREMERJ**

## CREMERJ

**DIRETORIA**  
**Presidente:** Nelson Nahon  
**Primeiro Vice-Presidente:** Renato Graça  
**Segundo Vice-Presidente:** Serafim Ferreira Borges  
**Diretor Secretário Geral:** Gil Simões Batista  
**Diretora Primeira Secretária:** Ana Maria Cabral  
**Diretor Segundo Secretário:** Olavo Marassi Filho  
**Diretora Tesoureira:** Erika Monteiro Reis  
**Diretora Primeira Tesoureira:** Marília de Abreu  
**Diretora de Sede e Representações:** Ilza Fellows  
**Corregedor:** Marcos Botelho  
**Vice-Corregedor:** José Ramon Blanco

**CONSELHEIROS**  
 Abdu Kexfe, Alexandre Pinto Cardoso, Alkamir Issa, Aloisio Tibiriçá Miranda, Ana Maria Correia Cabral, Armando de Oliveira e Silva (+), Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Carlos Cleverton Lopes Pereira, Carlos Enaldo de Araújo Pacheco, Carlos Eugênio Monteiro de Barros, Celso Nardin de Barros (*indicado Somerj*), Edgard Alves Costa, Erika Monteiro Reis, Felipe Carvalho VICTER, Fernando Sérgio de Melo Portinho, Gil Simões Batista, Gilberto dos Passos, Guilherme Eurico Bastos da Cunha, Ilza Boeira Fellows, João Gonçalves Sestello, Jorge Wanderley Gabrich, José Marcos Barroso Pillar, José Ramon Varela Blanco (*indicado Somerj*), Kássie Regina Neves Carginin, Luiz Antônio de Almeida Campos, Luís Fernando Soares Moraes, Makhoul Moussallem, Márcia Rosa de Araujo, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Marília de Abreu Silva, Nelson Nahon, Olavo Guilherme Marassi Filho, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo Cesar Geraldês, Renato Brito de Alencastro Graça, Ricardo Pinheiro dos Santos Bastos, Rossi Murilo da Silva, Serafim Ferreira Borges, Sergio Albieri, Sergio Pinho Costa Fernandes, Sidnei Ferreira, Vera Lúcia Mota da Fonseca

## SEDE

Praia de Botafogo, 228, loja 119B  
 Centro Empresarial Rio  
 Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22250-145  
 Telefone: (21) 3184-7050 - Fax: (21) 3184-7120  
 www.cremelj.org.br  
 Horário de funcionamento:  
 de segunda a sexta, das 9 às 18 horas

Central de Relacionamento  
 Telefone: (21) 3184-7050  
 centralderelacionamento@crm-rj.gov.br  
 Atendimento: das 9h às 18h  
 Ouvidoria  
 Telefone: (21) 3184-7182  
 ouvidoria@crm-rj.gov.br

## SECCIONAIS

• Angra dos Reis - Tel: (24) 3365-0330  
 Coordenador: Ilmar Bezerra dos Santos Lima  
 Rua Professor Lima, 160 - sls 506/507

• Barra do Pirai - Tel: (24) 2442-7053  
 Coordenador: Sebastião Carlos Lima Barbosa  
 Rua Tiradentes, 50/401 - Centro

• Barra Mansa - Tel: (24) 3322-3621  
 Coordenador: Bernardo Romeo Calvano  
 Rua São Sebastião, 220 - Centro

• Cabo Frio - Tel: (22) 2643-3594  
 Coordenador: José Antonio da Silva  
 Avenida Júlia Kubitscheck, 39/111

• Campos - Tel: (22) 2722-1593  
 Coordenador: Makhoul Moussallem  
 Praça Santíssimo Salvador, 41/1.405

• Duque de Caxias - Tel: (21) 2671-0640  
 Coordenador: Benjamin Baptista de Almeida  
 Rua Marechal Deodoro, 557, salas 309 e 310

• Itaperuna - Tel: (22) 3824-4565  
 Coordenador: Carlos Eugênio Monteiro de Barros  
 Rua 10 de maio, 626 - sala 406

• Macaé - Tel: (22) 2772-0535  
 Coordenador: Gumercino Pinheiro Faria Filho  
 Rua Dr. Luís Belegard, 68/103 - Centro

• Niterói - Tel: (21) 2717-3177 e 2620-9952  
 Coordenador: Alkamir Issa  
 Rua Cel. Moreira César, 160/1210

• Nova Friburgo - Tel: (22) 2522-1778  
 Coordenador: Thiers Marques Monteiro Filho  
 Rua Luiza Engert, 01, salas 202/203

• Nova Iguaçu - Tel: (21) 2667-4343  
 Coordenador: José Estevam da Silva Filho  
 Rua Dr. Paulo Fróes Machado, 88, sala 202

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

• Resende - Tel: (24) 3354-3932  
 Coordenador: João Alberto da Cruz  
 Rua Guilhot Rodrigues, 145/405

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

• Teresópolis - Tel: (21) 2643-3626  
 Coordenador: Paulo José Gama de Barros  
 Av. Lúcio Meira, 670/516 - Shopping Várzea

• Três Rios - Tel: (24) 2252-4665  
 Coordenador: Ivson Ribas de Oliveira  
 Rua Prof. Joaquim José Ferreira, 14/207 - Centro

• Valença - Tel: (24) 2453-4189  
 Coordenador: Fernando Vidinha  
 Rua Padre Luna, 99, sl 203 - Centro

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

• Volta Redonda - Tel: (24) 3348-0577  
 Coordenador: Olavo Marassi Filho  
 Rua Vinte, 13, sl 101

## SUBSEDES

• Barra da Tijuca  
 Tel: (21) 2432-8987  
 Av. das Américas 3.555/Lj 226

Representante: Celso Nardin de Barros  
 • Campo Grande  
 Tel: (21) 2413-8623

Av. Cesário de Melo, 2623/s. 302  
 Representante: Ana Maria Correia Cabral  
 • Ilha do Governador

Tel: (21) 2467-0930  
 Estrada do Galeão, 826/Lj 110  
 Representante: Rômulo Capello Teixeira

• Jacarepaguá  
 Tel: (21) 3347-1065  
 Av. Nelson Cardoso, 1.149/s. 608

Taquara  
 Representante: Carlos Enaldo de Araújo  
 • Madureira

Tel: (21) 2452-4531  
 Estrada do Portela, 29/Lj 302  
 Representante: Doris Zogahib

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

Representante: Domingos Sousa da Silva  
 • Tijuca  
 Tel: (21) 2565-5517

Praça Saens Pena, 45/Lj 324  
 Representante: Ricardo Bastos

Publicação Oficial do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro  
 Conselho Editorial - Diretoria, Marcos Araújo e Ângela De Marchi • Jornalista Responsável - Nícia Maria - MT 16.826/76/198  
 Reportagem - Nícia Maria, Tatiana Guedes, Mariana Coutinho e Rodrigo Reis • Fotografia - José Renato, Henrique Huber e Paulo Silva  
 Projeto Gráfico - João Ferreira • Produção - Foco Notícias • Impressão - Edigráfica Gráfica e Editora S.A. • Tiragem - 60.000 exemplares • Periodicidade - Mensal



A EDGRÁFICA consciente de sua responsabilidade ambiental e social, utiliza papel com certificação FSC. O selo garante que este jornal foi impresso com papel certificado, proveniente de florestas manejadas de forma responsável.





Serafim Borges, Nelson Nahon e Sergio Gama

**SAÚDE PÚBLICA** • Médicos salientam a necessidade de uma linha de cuidados do diagnóstico no pré-natal à fase adulta

## Propostas para serviços de cirurgia cardíaca pediátrica motivam reunião no Conselho

Representantes do CREMERJ e de hospitais que têm serviço de cirurgia cardíaca pediátrica do Rio de Janeiro se reuniram, no dia 23 de março, com o assessor do secretário estadual de Saúde Sergio Gama, para debater propostas de melhoria para o setor. Foram apresentadas alternativas elaboradas pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) para reduzir a fila de espera por cirurgias e garantir a manutenção dos serviços.

Na ocasião, o coordenador do Comitê de Monitoramento dos Serviços de Cirurgia Cardíaca Pediátrica do CREMERJ, conselheiro Serafim Borges, também expôs propostas à rede de assistência às crianças cardíacas, elaboradas pelo grupo de trabalho. A sugestão do Comitê é

que o Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (Iecac), a Perinatal e o Instituto Nacional de Cardiologia (INC) sejam responsáveis pelos atendimentos de alta complexidade. Já o Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), o Hospital Federal de Bonsucesso (HFB) e os hospitais universitários Pedro Ernesto (Hupe) e Clementino Fraga Filho (HUCFF) ficariam com a baixa complexidade.

Foi sugerida, ainda, a criação de ambulatórios próprios para atendimento às crianças cardíacas com centros de imagem, reabilitação e atendimento à família. O atendimento seria realizado por equipes multiprofissionais.

– O paciente precisa ter acompa-

nhamento após o período operatório. Os ambulatórios ficariam com esse papel. As crianças que passam por intervenções cirúrgicas precisam ter uma vida normal depois, o que muitas vezes não acontece por falta de orientação – disse Serafim.

Em seguida, Sergio Gama apresentou as propostas de novo fluxo de atendimento para as crianças cardíacas no Estado. As mudanças incluem a redefinição do perfil de atendimento/cirurgia de cada unidade por patologia, a revisão da fila de cirurgias (eletivas e emergenciais) do Sistema de Regulação (Sisreg) e a fixação de nova rotina para regulação com o auxílio de um especialista em cirurgia cardíaca pediátrica.

### Questionada a divisão dos hospitais por atendimento

Os profissionais das unidades presentes questionaram a divisão do atendimento dos hospitais por patologia. Eles alegaram que a restrição no atendimento pode sobrecarregar algumas unidades e deixar outras ociosas, isso porque alguns hospitais ficariam apenas com as doenças raras e outras com as mais comuns e de maior demanda.

O chefe do Serviço de Cardiologia Pediátrica do INC, Marcelo de Faria, chamou a atenção para a necessidade de uma linha de cuidados, que vai do diagnóstico no período pré-natal até a fase adulta.

– Se de fato queremos resolver o problema da cirurgia cardíaca pediátrica devemos ter uma linha de cuidados que faça o diagnóstico e vá até o acompanhamento dos adultos que têm cardiopatia congênita e foram tratados ou não. Hoje temos uma de-

manda reprimida de pessoas que nascem e morrem com o problema e não sabemos. Se conseguirmos criar esse sistema, vamos reduzir a mortalidade infantil para até 3% – informou.

Para o conselheiro Armino Fernando da Costa, a divisão das unidades por patologia inviabiliza a realização da residência médica, pois reduz o contato com diversas formas da doença.

Ainda foram debatidas a falta de financiamento municipal, estadual e federal, a carência de verba para compra de materiais e insumos, a falta de leitos de UTI e os entraves ocasionados pela judicialização.

Ao final das discussões, Sergio Gama adiantou que avaliará as sugestões apresentadas e um encontro será realizado na SES para debater os rumos do fluxo de atendimento.

– Continuaremos com esse trabalho

de monitoramento da situação da cirurgia cardíaca pediátrica e buscaremos junto às autoridades competentes soluções para os problemas – finalizou o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon.

Também participaram da reunião os conselheiros Gil Simões, Ana Maria Cabral e Luís Fernando Moraes e os representantes da Perinatal, do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (Iecac), do Instituto Nacional Fernandes Figueira (IFF), do Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), do Instituto Nacional de Cardiologia (INC), da Associação dos Médicos Residentes do Estado do Rio de Janeiro (Amererj), da Associação dos Cirurgiões Cardiovasculares do Estado do Rio de Janeiro (Accerj), da Sociedade de Cardiologia Intervencionista do Estado do Rio de Janeiro (Socierj) e do Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro (DGH/RJ).

### Agenda da diretoria do CREMERJ Março de 2017

- 07 • Formatura do Curso de Residência Médica em Obstetria e Ginecologia Turma 2014/2017
- 1º Curso de Informática Médica do CREMERJ
- 08 • Reunião com a diretoria da Aemed-RJ
- Palestra O Médico e o Imposto de Renda para Pessoas Físicas e Jurídicas em Cabo Frio
- Reunião com as sociedades de especialidade
- Assembleia Geral de Convênios
- 09 • Reunião com os diretores das unidades federais sobre os serviços de oncologia
- Posse da diretoria da Sbem-RJ
- Plenária temática
- 10 • Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde de Magé
- X Fórum de Educação Médica Continuada CREMERJ/ABMT
- 12 • Manifestação da Criança Desaparecida na Praia de Copacabana
- 13 • Reunião com os médicos do CBMERJ
- 14 • Reunião da Cocem
- Coletiva de imprensa sobre serviços de oncologia
- Reunião da diretoria do CFM e dos presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina
- Seminário Novos Rumos da Terapia Antirretroviral
- Posse na Academia Nacional de Medicina
- 15 • I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina
- Palestra O médico e o Imposto de Renda no CREMERJ
- 16 • I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina
- 17 • I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina
- Encontro Latino-Iberoamericano sobre Dilemas Éticos Relativos ao Fim da Vida
- 20 • Reunião com os médicos de Belford Roxo
- 21 • Café com a Cocem – Reunião com a Comissão de Ética do Hospital Federal do Andaraí
- 22 • Posse do diretor do Departamento de Medicina da PUC-RJ
- Reunião da Associação dos Médicos da Tijuca e Adjacências
- 23 • Reunião sobre a instalação do Serviço de Verificação de Óbito
- Reunião com a Secretaria Estadual de Saúde sobre os serviços de cardiologia pediátrica
- 24 • Abertura das atividades científicas de 2017 do Serviço de Oftalmologia do Hospital dos Servidores do Estado
- XXXI Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro
- Reunião com as sociedades de especialidade
- 25 • XVII Curso de Educação Médica Continuada em Ginecologia e Obstetria 2017
- Palestra Frente aos Desafios da Saúde Suplementar no XXXI Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro
- 27 • Palestra O Médico e o Imposto de Renda para Pessoas Físicas e Jurídicas em Barra Mansa
- 29 • Reunião com as sociedades de especialidade
- Assembleia Geral de Convênios
- 30 • Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde



**BAND.com.br** Notícias | Esporte | Entretenimento | Canais B  
 terça-feira, 14 de março de 2017 - 17h16 Atualizado em terça-feira, 14 de março de 2017 - 19h21

**Falta de remédios interrompe tratamentos de câncer**  
 Dezenove unidades de tratamento da doença indicaram situação precária

**Uma longa espera que pode custar a vida**  
 Pacientes levam até um ano para receber o diagnóstico de câncer e iniciar o tratamento em hospitais públicos

**R7** R7 TV NOTÍCIAS ENTERTENIMENTO ESPORTES RECORD TV  
 NOTÍCIAS Cidades  
 14/3/2017 às 15h55  
**Correção: Falta de remédios interrompe metade dos tratamentos de câncer no Rio**

**Jornal Extra** fez uma transmissão ao vivo, há ± 3 semanas  
 AO VIVO - Tratamento de câncer  
 O diretor do Cremerj Gil Simões e a preda Associação Brasileira de Apoio ao P com Câncer, Solange Gomes, apresentam pesquisa sobre situação do atendimento oncológico no Rio.  
 8.582 visualizações  
 Curtir Comentar Compartilhar  
 102 Comentários em tempo real

**FOLHA DE S. PAULO**  
 UM JORNAL A SERVIÇO DO BRASIL  
 TERÇA-FEIRA, 21 DE MARÇO DE 2017 | R\$ 10,00  
**No Rio, tratamentos de câncer são interrompidos por falta de remédio**

**JORNAL DO BRASIL**  
 Terça-feira, 21 de março de 2017  
 14/03 às 15h05 - Atualizada em 14/03 às 15h06  
**Defensoria Pública da União quer soluções para pacientes com câncer no Rio**

**O ESTADO DE S. PAULO**  
 SAÚDE • **Falta de remédios interrompe metade dos tratamentos de câncer no Rio**  
 Levantamento do Cremerj também mostrou que...

**Metade dos tratamentos de câncer são interrompidos no Rio de Janeiro**  
 Nelson Nahon, presidente do Conselho Regional de Medicina

**A AFLIÇÃO DOS PACIENTES EM NÚMEROS**  
 Levantamento realizado em unidades federais e estaduais, inclusive universidades, e em hospitais filiações

<b>DEMORA PARA ENTREGA DO RESULTADO DO EXAME</b> 57% dos pacientes foram hospitalizados com a doença já diagnosticada	<b>TEMPO PARA O DIAGNÓSTICO</b> 59% foram informados com câncer em estágio avançado	<b>TEMPO PARA O TRATAMENTO</b> 21% não iniciaram a quimioterapia logo após o diagnóstico confirmado
--	--	--

**FALTA DE EQUIPAMENTOS PARA O TRATAMENTO**

27% dos hospitais não têm tomógrafo	80% dos que não têm tomógrafo recorrem a falta de educação	79% não contam com ressonância magnética
-------------------------------------	--	--

**HOSPITAIS VISTORADOS**

- Hospital Estadual de Câncer
- Hospital Federal de Curitiba
- Hospital Federal de Lages
- Hospital Federal de Blumenau
- Hospital Federal de Foz de Iguaçu
- Hospital Federal de São Carlos
- Hospital Federal de Juiz de Fora
- Hospital de Câncer de São Paulo
- Hospital de Câncer de Brasília
- Hospital de Câncer de Belo Horizonte
- Hospital de Câncer de Ribeirão Preto
- Hospital de Câncer de Goiânia
- Hospital de Câncer de Fortaleza
- Hospital de Câncer de Salvador
- Hospital de Câncer de Recife
- Hospital de Câncer de Natal
- Hospital de Câncer de Aracaju
- Hospital de Câncer de Teresina
- Hospital de Câncer de Manaus
- Hospital de Câncer de Belém
- Hospital de Câncer de Palmas
- Hospital de Câncer de Teresopolis
- Hospital de Câncer de Cabo Frio
- Hospital de Câncer de Paraty
- Hospital de Câncer de Angra dos Reis
- Hospital de Câncer de Búzios
- Hospital de Câncer de Ilha Grande
- Hospital de Câncer de Arraial do Cabo
- Hospital de Câncer de Itaipava
- Hospital de Câncer de Guaratuba
- Hospital de Câncer de Curitiba
- Hospital de Câncer de Foz de Iguaçu
- Hospital de Câncer de São Carlos
- Hospital de Câncer de Juiz de Fora
- Hospital de Câncer de São Paulo
- Hospital de Câncer de Brasília
- Hospital de Câncer de Belo Horizonte
- Hospital de Câncer de Ribeirão Preto
- Hospital de Câncer de Goiânia
- Hospital de Câncer de Fortaleza
- Hospital de Câncer de Salvador
- Hospital de Câncer de Recife
- Hospital de Câncer de Natal
- Hospital de Câncer de Aracaju
- Hospital de Câncer de Teresina
- Hospital de Câncer de Manaus
- Hospital de Câncer de Belém
- Hospital de Câncer de Palmas
- Hospital de Câncer de Teresopolis
- Hospital de Câncer de Cabo Frio
- Hospital de Câncer de Paraty
- Hospital de Câncer de Angra dos Reis
- Hospital de Câncer de Búzios
- Hospital de Câncer de Ilha Grande
- Hospital de Câncer de Arraial do Cabo
- Hospital de Câncer de Itaipava
- Hospital de Câncer de Guaratuba
- Hospital de Câncer de Curitiba

SAÚDE PÚBLICA • Ressonância magnética não existe em 80% das unidades que têm serviços em oncologia

# Em coletiva de imprensa, CREMERJ denuncia situação de 19 hospitais que tratam câncer

O CREMERJ apresentou, no dia 14 de março, durante coletiva de imprensa na Defensoria Pública da União (DPU), o levantamento feito pela Comissão de Fiscalização (Cofis) do Conselho que apontou falhas na assistência oncológica do Estado. A pesquisa comprovou o que vinha sendo debatido pela Comissão de Saúde Pública e pela Câmara Técnica do CRM: a maioria dos hospitais que prestam esse tipo de atendimento não tem a verba necessária para o adequado funcionamento, levando à demora para o diagnóstico e o tratamento dos pacientes com câncer. A situação foi avaliada por meio de fiscalizações em 19 instituições, entre hospitais públicos, privados – com parceria público-privada – e filantrópico, que oferecem serviços na área.

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, explicou que a pesquisa, realizada de outubro a novembro de 2016, verificou dados como a demora de quatro semanas para a entrega do resultado de exames básicos, de outras quatro semanas para o resultado do histopatológico e mais 11 semanas para que o paciente receba o resultado do imunohistoquímico – avaliação primordial para a indicação do tratamento adequado para o paciente.

Nahon ainda demonstrou que um dos principais problemas do setor é a reduzida estrutura para exames, o que gera enorme prejuízo no diagnóstico da doença e tem como consequência o retardamento do início do tratamento desses pacientes.

– Todo esse atraso contraria a Lei 12.732/2012, também conhecida como Lei dos 60 Dias. É ela que assegura que os pacientes com câncer, atendidos pelo SUS, devem começar a ser tratados em até dois meses após o

diagnóstico da doença, o que dificilmente acontece – acrescentou.

O estudo também mostrou que a maioria dos serviços não tem ressonância magnética: 80% das instituições recorrem a outras unidades para a realização do exame. A espera do agendamento e da entrega dos resultados dura aproximadamente 25 semanas. Outro dado alarmante é que 90% das unidades não possuem exames imunohistoquímicos. Segundo a pesquisa, a média de espera pelo resultado deles é de dez semanas.

A constante falta de quimioterápicos também foi outro ponto ressaltado no levantamento. A ausência deles ocorre em 42% das unidades e, na maioria, de forma recorrente. Além disso, o tratamento é comprometido nos casos em que é necessário submeter o paciente à radioterapia, já que 74% dos hospitais não realizam o procedimento. O tempo de espera para o início do tratamento radioterápico é de oito semanas.



# Hospitais federais estão em situação mais precária

Dentre os hospitais vistoriados, os que estão em situação mais precária são os federais – Bonsucesso, Andaraí e Cardoso Fontes. Durante a fiscalização do CRM no de Bonsucesso, por exemplo, foi constatado que as condições de assistência ao paciente oncológico estão insatisfatórias devido à falta de estrutura, medicamentos e de recursos humanos, entre eles oncologistas, patologistas, anestesistas e mastologistas. Há salas cirúrgicas disponíveis para a oncologia apenas duas vezes por semana. Não é raro que as cirurgias sejam suspensas por falta de materiais.

– O objetivo do CREMERJ, ao apontar todos esses dados, é pressionar as autoridades para que, em caráter de urgência, seja dada a devida atenção para os inúmeros problemas do setor, como a demora no diagnóstico, o déficit de recursos humanos, a carência de quimioterápicos e de unidades que ofereçam radioterapia e a falta de leitos de CTI e de cuidados paliativos – ressaltou o diretor do CREMERJ Gil Simões, que coordenou a pesquisa.

O defensor público federal Daniel Macedo informou durante a coletiva que todas as unidades foram notificadas e receberam o prazo de 30 dias para solucionarem os problemas. Ele adiantou que novas fiscalizações com o CREMERJ serão realizadas entre mar-



Nelson Nahon denuncia à imprensa problemas de falta de verbas e má gestão

ço e abril para averiguar se as recomendações dos órgãos foram adotadas. Além dessas medidas, a DPU-RJ propôs abertura de ação civil pública solicitando o reabastecimento de insumos e medicamentos e a atualização do parque tecnológico (tomógrafos, mamógrafos e aparelhos de ressonância magnética) das unidades, expediu ofício ao Departamento de Auditoria do SUS (Denasus) e ao Tribunal de Contas da União (TCU) solicitando auditoria em todas as unidades vistoriadas e abriu inquérito na Polícia Federal para apurar as responsabilidades.

– Toda essa situação da rede oncológica é inaceitável, mas o que me chama mais atenção é em relação aos hospitais federais. Todos eles recebem verbas orçamentárias, mas mesmo assim estão precários. Isso é resultado de má gestão, além de uma falta de assistência necessária por conta do governo federal. É preciso que algo seja feito para evitar que vidas continuem sendo perdidas – acrescentou Macedo.

Representantes da Associação Brasileira de Apoio aos Pacientes com Câncer (Abracap) e da Fundação Laço Rosa

também participaram da coletiva, contando suas experiências e dificuldades. A diretora da Abracap, Solange de Oliveira, relatou que os pacientes compreendem que os médicos se esforçam para dar continuidade ao tratamento, mesmo com todos esses entraves.

– Os pacientes temem fazer denúncias para que elas não venham a prejudicar os médicos. Eles sempre relatam que os profissionais fazem o possível para que o tratamento não seja interrompido. Os médicos também sofrem por não ter como dar o auxílio ideal – disse Solange.

## Entidades cobram soluções para crise na oncologia

O CREMERJ e a Defensoria Pública da União (DPU) promoveram, no dia 9 de março, reunião com os diretores das 19 instituições que oferecem o serviço de oncologia no Estado. O encontro teve como objetivo apresentar o resultado do levantamento feito pelo CRM, onde foram apontadas as deficiências do setor. Estavam presentes representantes de hospitais públicos, privados (parceria público-privada) e filantrópico.

O conselheiro Gil Simões apresentou a pesquisa, que foi feita pela Comissão de Fiscalização (Cofis) do CREMERJ nas 19 unidades. Já o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, criticou a situação delas e salientou que as condições podem piorar, caso os governos municipal, estadual e federal não invistam nos hospitais. Ele ainda parabenizou os profissionais que atuam nesses serviços, que, diante de tantas dificuldades, continuam comprometidos em prestar o atendimento à popu-



Gil Simões durante apresentação da pesquisa realizada pelo CREMERJ aos diretores das unidades que têm o serviço

lação da melhor forma possível.

– Sou muito otimista, mas tem sido difícil manter essa postura. Temos que fazer dessa crise a oportunidade de mudar, de fazer com que o sistema funcione e que vidas sejam poupadas, que seja oferecido um tratamento digno. É preciso realizar ações concretas em um

prazo curto – disse Nahon.

O defensor público federal Daniel Macedo apresentou pontos do relatório do CREMERJ e questionou os diretores presentes sobre as denúncias. Ele adiantou que cobrará, judicialmente, se for preciso, das unidades e das três esferas de governo uma resolução para todos os problemas

apresentados. Caso as questões não sejam solucionadas, os gestores poderão ser responsabilizados.

Durante a reunião, os diretores dos hospitais e representantes das três esferas de governo apresentaram seus posicionamentos, apontaram os principais entraves ao bom funcionamento do serviço e sugeriram soluções.



SAÚDE PÚBLICA • Diretoria do CREMERJ salienta a necessidade de concursos públicos com PCCV

# Concursos públicos permitirão reabertura do CTI pediátrico do Souza Aguiar

Em reunião com o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, e os diretores Erika Reis e Gil Simões, no dia 30 de março, o secretário municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Carlos Eduardo de Mattos, afirmou que serão realizados processos seletivos temporários que vão auxiliar na reabertura de serviços nas unidades municipais, dentre eles o CTI pediátrico do Hospital Souza Aguiar.

Um dos processos já foi realizado, mas o secretário disse que outros estão por vir, com salários base de R\$ 6 mil. Os diretores do CREMERJ salientaram a necessidade de que sejam promovidos concursos públicos com plano de cargos, carreiras e vencimentos (PCCV).

– Boa parte dos problemas nas unidades vem da falta de médicos e demais profissionais de saúde. O concurso público, com PCCV e salários compatíveis, fixa as equipes na rede e é fundamental para a qualidade da assistência – pontuou o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon.

Na ocasião, também foi debatida a falta de insumos nos hospitais e a posição contra a terceirização na saúde pública da diretoria do Conselho.

– Nós trouxemos algumas críticas de situações que são recorrentes nas unidades municipais e que é necessário que sejam corrigidas. As dificuldades diárias em relação à carência de recursos humanos e materiais e medicamentos é grave e não pode acontecer. Esses são problemas que trazem prejuízos enormes à população e aos médicos, que não conseguem exercer a sua atividade com ética e qualidade – relatou Nahon.

Carlos Eduardo explicou que vem organizando as despesas para efetuar todos os pagamentos. Quan-



Gil Simões, Carlos Eduardo de Mattos, Nelson Nahon e Erika Reis

to à contratação de médicos, o secretário contou que foi aprovada na Câmara a extensão do contrato de trabalho para até dois anos. Segundo ele, trata-se de um prazo de segurança, até que se elabore o PCCV, o qual vem sendo debatido nas mesas de negociação do município.

O presidente do CREMERJ também questionou a equiparação dos salários dos estatutários, mas o secretário afirmou que o assunto ainda não está em pauta. O secretário aproveitou para enfatizar que não há cortes de verbas na saúde do município do Rio de Janeiro.

– O que vem sendo feito são reduções na gestão das Organizações Sociais (OS), retirando-se excessos. Não cortaremos médicos, enfermeiros e assistência à saúde – reiterou, citando ainda uma nova

resolução (já no Diário Oficial), que obriga as OSs a efetuarem o pagamento das obrigações trabalhistas e salário dos funcionários em, no máximo, um dia.

A informação de que os plantonistas noturnos teriam um corte de 80% do seu adicional foi confirmada pelo secretário, que explicou que há problemas quanto à justificativa legal para esses pagamentos. Em resposta ao questionamento dos diretores do Conselho sobre a importância e validade dessa bonificação, ele frisou que já está sendo visto com a prefeitura uma forma de enquadrar legalmente esses valores para que os médicos continuem recebendo o adicional.

Também participaram da reunião a subsecretária geral executiva da Secretaria, Ana Beatriz Araújo, e o assessor especial do gabinete Alexandre Campos.

## Conselho defende melhoria da assistência no município do Rio de Janeiro

Em reunião com o presidente da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, vereador Jorge Felipe, no dia 22 de fevereiro, a diretoria do CREMERJ reforçou a necessidade de melhorias na assistência médica nos hospitais municipais, que enfrentam déficit de recursos humanos e superlotação.

Durante o encontro, o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, informou que o Conselho tem recebido denúncias de unidades municipais que estão com dificuldade no atendimento, situação que tem se agravado, já que eles têm absorvido a demanda da rede estadual que está com a assistência reduzida.

Nahon lembrou que a rede municipal enfrenta problemas quanto aos recursos humanos, principalmente nos hospitais de especialidades, maternidades e emergências.

– As diversas formas de contratações de médicos, que passam por



Eduardo Felipe, Jorge Felipe, Nelson Nahon e Gil Simões

Organizações Sociais (OSs), contratos temporários, Rio Saúde e por bolsas de “pós-graduação”, pioram a situação. A solução efetiva está em concursos públicos com plano de cargos, carreira e vencimentos e salários compatíveis com as responsa-

bilidades dos profissionais que atuam na rede – frisou.

Sobre o processo seletivo divulgado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro no fim de fevereiro, o conselheiro Gil Simões salientou que a contratação tem prazo pro-

visório e atenderá a casos isolados, mas que não resolve os problemas.

O tema foi, inclusive, abordado em reunião recente com o secretário municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Carlos Eduardo de Mattos, que adiantou que a realização de concursos será discutida com o Ministério da Saúde.

– Entendemos que, em certos momentos, medidas emergenciais e temporárias precisam ser tomadas para garantir o atendimento à população, mas é preciso ter um projeto de regularização dos vínculos e da valorização do profissional – destacou o conselheiro.

Jorge Felipe explicou que tem grande preocupação com a saúde pública e que também defende a realização de processos seletivos com plano de carreira e vencimentos. O CRM e o vereador pretendem realizar novos encontros para debater a saúde no município.



## SAÚDE PÚBLICA • Encontros com o CREMERJ, que ocorrem quinzenalmente, debatem situações éticas nas unidades Hospital do Andaraí tem déficit de insumos e recursos humanos

A Coordenação das Comissões de Ética Médica (Cocem) do CREMERJ promoveu, no dia 21 de março, seu primeiro “Café com a Cocem”. O encontro, que acontecerá quinzenalmente até o fim de 2017 em unidades de saúde que possuem comissões de ética, tem o intuito de debater situações éticas, condições de trabalho e o papel das comissões dentro dos hospitais.

O hospital escolhido para abrir a série de encontros foi o Federal do Andaraí, que contou com a participação do segundo vice-presidente do CREMERJ e coordenador da Cocem, Serafim Borges, com a diretora Erika Reis e com os conselheiros Pablo Vazquez, Armindo Fernando da Costa e José Ramon Blanco, que também preside a Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somerj).

O presidente do corpo clínico do Andaraí, Bruno Morrison, listou os principais problemas do hospital: a falta de insumos, interrupção do serviço de lavanderia, o atraso no salário de funcionários terceirizados, o déficit de recursos humanos e o fechamento de serviços.

– O maior obstáculo diário é a falta de insumos. Hoje não podemos realizar uma cirurgia, porque não temos roupa limpa. O serviço de lavanderia não funciona desde o início de março e não sabemos o motivo. O setor de engenharia clínica está sem receber salário há quatro meses, levando ao fechamento de algumas salas no centro cirúrgico. Por consequência, as cirurgias estão canceladas. Fechamento



Serafim Borges e Bruno Morrison, durante reunião com a comissão de ética do Andaraí

de serviços, transferência de alguns médicos e a não renovação dos contratos se sucedem a cada dia. No setor de cirurgia vascular, a emergência e o ambulatório estão fechados. Isso é o que estamos assistindo na unidade do Andaraí – desabafou.

A chefe do setor de ortopedia da unidade, Lilian Helena Dias, demonstrou preocupação com informações do Departamento de Gestão Hospitalar (DGH) do Ministério da Saúde:

– Soubemos que o Andaraí ficaria como referência de traumatologia, só que foi indicado o fechamento do serviço de cirurgia vascular. Então há o questionamento: como ser uma referência de trauma sem cirurgia vascular? Quanto à renovação dos contratos de trabalho, o

DGH afirma que foram feitos com prazo de dois anos e não é possível os renovar. Não sei como ficaremos, já que 70% dos profissionais da emergência trabalham por contrato. Acredito que nos apresentarão outra forma de contratação, mas nada foi comunicado até o momento e estamos vendo as pessoas deixando o hospital – disse.

Ela ainda argumentou que, de acordo com o DGH, as unidades federais não devem possuir serviço de emergência de porta aberta.

– O nosso corpo clínico concorda com o referenciamento da emergência, pois não há condições de suprir a demanda da região. A ideia do DGH não é ruim para nós, desde que seja feita com coerência, ouvindo os colegas e quem

trabalha na área. Estamos a favor de que o atendimento funcione, o que não vem ocorrendo – acrescentou.

Serafim Borges disse que o CREMERJ acompanhará a situação do Hospital Federal do Andaraí e acionará os órgãos necessários para manter as condições ao ético exercício da medicina e à qualidade da assistência à população.

– É importantíssimo que os colegas relatem essas questões e seus desdobramentos oficialmente ao CREMERJ, para que também se resguardem profissionalmente. Vemos que todos estão preocupados, querem restabelecer os atendimentos de forma adequada e estão fazendo o possível para isso – frisou.

## Cocem empossa comissão de ética da Policlínica Geral do Rio

A Coordenação das Comissões de Ética Médica (Cocem) do CREMERJ empossou, no dia 14 de março, a comissão de ética da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

O coordenador da Cocem, Serafim Borges, dividiu a mesa de abertura com os diretores José Ramon Blanco e Erika Reis e com a assessora jurídica do Conselho Katia Oliveira.

Durante a reunião, Serafim Borges falou sobre a resolução 2.147/2016, do Conselho Federal de Medicina, que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos.

– As comissões de ética precisam compreender claramente a diferença



Erika Reis, Serafim Borges, Omar Lupi, José Ramon Blanco e Katia Oliveira

entre diretor técnico e clínico e como deve agir cada uma diante da instituição e dos colegas – observou.

Erika Reis e José Ramon Blanco res-

saltaram os problemas que envolvem a cardiologia pediátrica do Rio de Janeiro, a demora no tratamento oncológico e a situação da saúde suplementar.

### Comissão empossada

#### POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO

Membros eleitos para o terceiro mandato:

**Efetivos:** Omar Lupi da Rosa e Raphaella Simen

**Suplentes:** Ruy Sérgio Rosa e Neide Maria Pereira





# II FÓRUM DE EMERGÊNCIA

— CREMERJ —

Veja em [www.cremerj.org.br](http://www.cremerj.org.br)



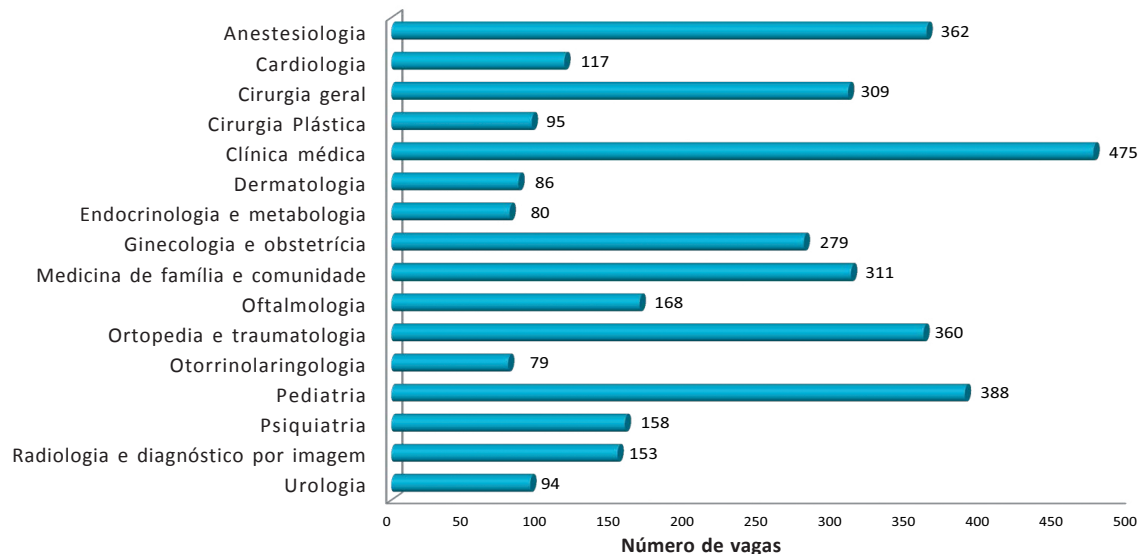
## EDITAL DE CENSURA PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das suas atribuições conferidas pela Lei nº 3.268/57, regulamentada pelo Decreto nº 44.045/58, alterada pela Lei nº 11.000/04, e pelo Decreto nº 6.821/09, consoante ao Acórdão n. 9083/16, exarado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, nos autos do **Processo Ético-Profissional nº 9.015-008/10**, vem tornar pública a pena de **"CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL"**, ao médico **FERRUCIO DALL'AGLIO - CRM/SP 73.605 e CRM/RJ 52 86365-3**, prevista na alínea "c" do artigo 22 da Lei nº 3268/57, por infração ao artigo 45 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1246/88, vigente à época dos fatos.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2017  
**Conselheiro Nelson Nahon**  
 Presidente do CREMERJ

Na edição de fevereiro do **Jornal do CREMERJ**, na matéria "Pesquisa da Amerej traça perfil da residência" (página 20), o gráfico "Especialidades com mais de 75 vagas ocupadas no Estado do Rio de Janeiro" informou equivocadamente o número de vagas. Veja abaixo o gráfico correto.

### ESPECIALIDADES COM MAIS DE 75 VAGAS OCUPADAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - LISTAGEM DE MÉDICOS RESIDENTES - AGOSTO 2016



Fonte: Listagem dos médicos residentes do Estado do Rio de Janeiro/AMERERJ; Consolidado feito pelo CPEDOC/CREMERJ

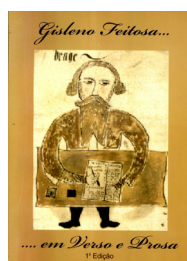
## NA ESTANTE



### BATENDO PAPO COM O JACARÉ DO PAPO AMARELO

**Autor:** Juçara Valverde  
**Editora:** Kelps  
**Páginas:** 36

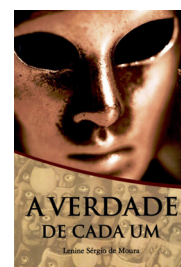
O exemplar, voltado para o público infantil, conta a História dos animais do Parque Chico Mendes tendo o Jacaré do Papo Amarelo como personagem principal.



### ... EM VERSO E PROSA

**Autor:** Gislene Feitosa  
**Editora:** Academia de Ciências do Piauí  
**Páginas:** 125

Nesta obra, através da prosa e verso, o autor trafega com desenvoltura sobre temas simples e divertidos do cotidiano ou também nas lições de filosofia existencial.



### A VERDADE DE CADA UM

**Autores:** Lenine Sérgio de Moura

**Editora:** Letras e Vozes  
**Páginas:** 140

Neste livro o autor faz uma abordagem filosófica sobre o conceito de verdade, à luz de diversas correntes. Ainda, ilustra o

tema inserindo-o no contexto histórico, religioso e político, dentre outros.





Representantes do CREMERJ, de entidades médicas, da Secretaria de Direitos Humanos do Estado do Rio de Janeiro e da Fundação da Criança e do Adolescente

**SAÚDE PÚBLICA** • Ato na Praia de Copacabana chama a atenção da sociedade para a dimensão do problema, que atinge a marca de 50 mil desaparecidos ao ano no país

## Entidades se unem em movimento de resgate à criança desaparecida

O CREMERJ participou de um ato público de conscientização e alerta da sociedade para o crescente número de desaparecimento de crianças e adolescentes em todo o Brasil. Iniciativa do Conselho Federal de Medicina (CFM), o evento *Movimento afetivo de resgate à criança desaparecida* foi realizado no dia 12 de março, na Praia de Copacabana, e reuniu a Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj), a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somerj), a Secretaria de Direitos Humanos do Estado do Rio de Janeiro e a Fundação da Criança e do Adolescente (FIA), para distribuição de panfletos informativos e pulseiras de identificação para os pais e responsáveis que passeavam pela orla.

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, ressaltou que, no Brasil, cerca de 50 mil crianças e adolescentes desaparecem por ano, dos quais 30% em São Paulo, seguido pelo Rio de Janeiro, lembrando que, por trás disso, existe adoção ilegal de menores, prostituição infantil e trabalho escravo.

– Uma questão importante a ser divulgada é a Lei da Busca Imediata, que exige da polícia a pronta busca em casos de desaparecimento de menores de 18 anos. Não há necessidade de se esperar 48 horas para começar a procura. Além disso, os pais e as autoridades podem adotar medidas preventivas, como o uso de pulseiras de identificação em grandes



Panfletos e pulseiras de identificação foram distribuídos aos pais e responsáveis



Evento teve ampla cobertura da imprensa

eventos e nas praias – observou.

O diretor do CFM e conselheiro do CREMERJ Sidnei Ferreira reforçou a importância da realização do ato em todo o país, como fonte de informação e alerta para a sociedade.

– Estamos próximos da semana de Mobilização Nacional para Busca e Defesa da Criança Desaparecida e nos reunimos hoje para orientar a população no caso do desaparecimento de um menor e como protegê-lo. É importante alertar para questões como a integração do cadastro nacional de desaparecimento. Não é possível dizer que uma criança desapareceu e só um distrito ter conhecimento. Nas rodoviárias devem ser exigidos os documentos de menores e os médicos precisam ser alertados quanto ao atendimento de crianças e adolescentes sem documentação – disse.

Presidente da Soperj, o conselheiro José Ramon Blanco citou a dificuldade da sociedade de lidar com crianças e idosos.

– A Soperj sempre apoia movimentos que visem a uma melhor reestruturação da sociedade, diante de caminhos éticos e ações sadias. No caso das crianças desaparecidas, é necessário divulgar que há órgãos para denúncia preparados para encontrar a solução. É preciso conhecer, conscientizar e saber onde dirigir-se para dar um basta nesse tipo de violência – concluiu.

Também estiveram presentes no evento os conselheiros Luís Fernando Moraes e Gilberto dos Passos.



# SAÚDE PÚBLICA • Ricardo Barros desqualifica trabalho dos médicos e mostra, mais uma vez, desconhecer realidade do SUS

## CREMERJ critica declaração do ministro da Saúde

O CREMERJ repudia a recente declaração do ministro da Saúde, Ricardo Barros, que mais uma vez se posiciona de forma contrária à defesa da saúde de qualidade e aos médicos e demais profissionais que estão atuando na rede pública e se dedicando a um trabalho ético, apesar das várias dificuldades para exercer suas atividades, muitas delas geradas pela má gestão.

O Conselho do Rio de Janeiro reforça o posicionamento do CFM, que divulgou, no dia 15 de março, nota em repúdio à declaração do ministro, feita durante sessão na Câmara Municipal de Curitiba quando falava sobre o programa Mais Médicos.

Leia abaixo a íntegra do documento:

“O Conselho Federal de Medicina (CFM) repudia e lamenta a declaração atribuída ao Ministro da Saúde, Ricardo Barros, publicada nesta quarta-feira (15), na qual desqualifica o trabalho realizado pelos médicos brasileiros.

Trata-se de manifestação impertinente, que mostra desconhecimento da dedicação dos médicos brasileiros na assistência à população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos di-

ferentes níveis de atenção (baixa, média e alta complexidade), muitas vezes sem contar com adequadas condições de atendimento nos serviços públicos.

Ao afirmar que o médico brasileiro não demonstra disposição para o trabalho, o Ministro da Saúde ignora os esforços dispendidos por estes profissionais, principalmente nos serviços de urgência e emergência.

O compromisso dos médicos com

a saúde pública é reconhecido em pesquisa recente do Datafolha que coloca o médico como o profissional de maior confiança e credibilidade entre os brasileiros.

Como a citada pesquisa revela, a população sabe que, entre outros pontos, as faltas de infraestrutura nos hospitais e nos postos de saúde, bem como de uma boa gestão, impedem a obtenção de melhores resultados.

Cabe ao Ministro Ricardo Barros a responsabilidade pela gestão da saúde pública como elemento fundamental aos direitos humanos, que não estão subordinados às leis de mercado e que exigem disponibilidade de meios ordinários imprescindíveis ao Princípio Constitucional do Mínimo Existencial.

Brasília, 15 de março de 2017  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA”



## O assombro das irresponsabilidades

No meio do caos da saúde no país e da irresponsabilidade dos gestores e governantes, destacam-se nas últimas semanas o assombroso resultado de três pesquisas, seguidas das respectivas denúncias à imprensa e aos órgãos competentes com as devidas ações pertinentes.

Fila para o tratamento cirúrgico de crianças com cardiopatias congênitas, significando a morte para muitas. Limitações para diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer, resultando em mortes e sequelas para boa parte, evitáveis para a maioria. Diminuição de 10.000 leitos pediátricos nos últimos cinco anos, representando mais sequelas e mortes evitáveis e desespero para médicos, pacientes e familiares.

As etiologias desses males, conhecemos há muito tempo: diminuição permanente de investimento na saúde, opção equivocada do modelo de gestão pela terceirização, ausência ou quase nenhum controle social ou governamental, corrupção, incompetência e irresponsabilidade.

As origens e as adversidades se associam para causar o mar poluído de infelicidades que se tornou o sistema de saúde no país.

Dados do Estado do Rio de Janeiro, apurados pelo CREMERJ junto aos Serviços especializados, apontam para a realidade desumana de que apenas 17% das cirurgias cardíacas pediátricas necessárias são realizadas.

Artigo publicado em 2015, na Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, relata que temos no Brasil mais de 25.000 novos casos por ano, a maioria no Sudeste (10.000); que em 2010, foram relatados pelo sistema de informação de nascidos vivos do MS, 1.377 casos de recém nascidos com cardiopatias congênitas, representando 5,3% do estimado para o Brasil. Concluem, obviamente, pela subnotificação e sugerem mudança na metodologia de registro. A estimativa para o Rio de Janeiro é que nasçam no próximo ano 1.300 crianças com cardiopatias congênitas. Muitas precisarão de cirurgia para sobreviver. A maioria morrerá enquanto espera.

A mesma incerteza e dor encontram aqueles que têm câncer. Novamente a fiscalização do Cremerj, após visitas em 19 unidades, observou que somente 20% dos pacientes oncológicos chegam às unidades com exames realizados há menos de seis meses, a maioria tem o diagnóstico retardado, não tendo tratamento em tempo hábil. Parte dos que têm, não terão o melhor tratamento e, para muitos, será tarde demais.

A Sociedade Brasileira de Pediatria, em pesquisa realizada em 2016 com dados do CNES, denuncia que foram desativados 10.000 leitos pediátricos. Leitos para a mulher dar à luz seu filho, obrigada a peregrinar por várias unidades, com riscos desnecessários, leitos para recém-nascidos, com ou sem doenças cardíacas, para crianças e adolescentes com

câncer, com doenças agudas e crônicas, para procedimentos emergenciais, urgentes ou eletivos, para que possam sair dos corredores das emergências, leitos de UTI neonatal e pediátricos.

O Sr. Ministro alega (jocosamente?) que o perfil epidemiológico da criança mudou, por isso fecharam leitos. Sim, mudou. A pediatria também mudou. Progrediu, acompanhou o progresso humano, científico e tecnológico. Ao contrário do país, que sofre retrocessos epidemiológicos recorrentes com doenças infecto contagiosas, pela falta do básico como vacina, penicilina e anti-hipertensivo. Uma vergonha inaceitável, um mico monumental do ministro cotista (é cota do seu partido “aliado do governo”), com mortes e gastos evitáveis. O Ministro da Saúde não entende de Saúde, tampouco de economia.

Leitos são necessários para evitar mortes e sequelas. Desativá-los é crime. Os atuais são insuficientes. Cerca de 40% dos municípios brasileiros não têm um leito sequer.

Proponho para cada iniquidade, uma ação na justiça. OAB e MPs podem ajudar. Em cada site de cada entidade envolvida, criar espaço com um iniquímetro, anunciando cada crime contra a população, atualizando as mortes ocorridas e evitáveis, tratamentos não alcançados, cirurgias não executadas, para cada município.

## COLUNA DO CONSELHEIRO FEDERAL

SIDNEI FERREIRA  
Conselheiro do CREMERJ e do CFM





## SAÚDE PÚBLICA • Representação no MP buscará garantir assistência à população e trabalho médico digno

# População de Belford Roxo não tem atendimento de emergência

Médicos concursados da Prefeitura Municipal de Belford Roxo denunciaram ao CREMERJ, em 20 de março, o fechamento de todas as unidades de emergência do município. Segundo eles, a população está totalmente desassistida, já que o Hospital Municipal Jorge Júlio Costa dos Santos (conhecido como Joca), a UPA Bom Pastor, a Unidade Mista Lote XV, o Hospital Infantil de Belford Roxo e a Maternidade de Belford Roxo – estes dois últimos unidades privadas conveniadas ao SUS – não estão prestando atendimento.

Durante o encontro, os médicos também apontaram a dificuldade em receber seus salários. Os vencimentos não estão sendo pagos com regularidade desde agosto do ano passado, incluindo o 13º.

Outro grande problema relatado é a dificuldade em fazer a emissão dos contracheques, que são acessados no site da prefeitura. O informe de rendimentos de 2016 também não foi liberado, impossibilitando que os médicos façam a sua declaração de imposto de renda.

Segundo eles, o novo prefeito Waguinho Carneiro, ao assumir, se comprometeu a regularizar os pagamentos, o que não ocorreu.

Os problemas persistem em 2017. Além do atraso, apenas alguns funcionários receberam seus salários; muitos, inclusive, com descontos, embora não saibam quais, já que não têm acesso ao contracheque.



Falta de insumos e medicamentos e até ausência de limpeza afetam todas as unidades públicas do município

Em 30 de janeiro, a prefeitura publicou no Diário Oficial do Município que os vencimentos seriam recebidos até o quinto dia útil do mês subsequente e que os meses atrasados seriam pagos em 12 vezes, contudo, os valores não foram depositados.

Existe, ainda, a ameaça da perda dos direitos adquiridos, como triênio, vale alimentação, vale transporte e plano de cargo, carreira e vencimentos.

Um médico descreveu que a falta

de estrutura prejudica o atendimento dos pacientes.

– A população sofre com a precariedade das unidades do município. Há falta de insumos simples, como seringas, e não existe limpeza nos prédios. Também estamos com déficit de receita azul, sem contar a grande dificuldade de conseguir encaminhar os pacientes para o Sistema de Regulação – frisou.

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, informou que irá denunciar o atual

cenário para o Ministério Público (MP).

– É muito grave o que está acontecendo em Belford Roxo. O Conselho entrará com uma representação no MP para tentar reverter essa situação. As autoridades devem garantir a assistência à saúde de qualidade da população e os direitos trabalhistas dos médicos – afirmou.

Ainda participaram da reunião o diretor do CREMERJ Gil Simões, os conselheiros Pablo Vazquez e Sidnei Ferreira (também conselheiro federal) e o assessor jurídico do CRM Carlos Fiaux.

## Diretoria do CRM visita Secretaria Municipal de Saúde de Magé

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, reuniu-se com a recém-empossada secretária municipal de saúde de Magé, Stela Mary Vidal, e com o coordenador de Urgência e Emergência da região, Leonardo Logan, no dia 10 de março, para conhecer o planejamento de gestão para a área de saúde da localidade.

As dificuldades relacionadas à atenção básica na cidade e à regulação do Estado foram os principais pontos debatidos durante o encontro, bem como quanto aos recursos humanos.

A secretária informou que a implantação de Organizações Sociais (OS) não é uma filosofia do município.

– A nossa preocupação é que a prefeitura consiga manter um bom atendimento à população. Sobre a contratação de profissionais, reafirmamos a importância da realização de concurso público com salários justos, além de plano de cargo, carreira e vencimentos. Acreditamos que essa



Benjamin Baptista, Leonardo Logan, Stela Mary Vidal, Nelson Nahon e César Danilo Leal

é a forma correta de fixar o médico nas unidades, principalmente, nas emergências – ressaltou o presidente do CREMERJ.

Stela Mary Vidal falou ainda sobre o planejamento de sua gestão e apresentou alguns números.

– O prefeito de Magé tem ajudado bastante a Saúde do município. Cerca de 30% do orçamento muni-

pal vêm para o nosso setor, que conta com 63 unidades do Programa de Saúde da Família em pleno funcionamento, com médicos e equipamentos, além de uma emergência por distrito. Porém, ao iniciar minha gestão, fiquei impressionada com o fato de o município estar há cinco anos sem realizar exames preventivos. Agora vamos começar a fazer o nosso de-

ver de casa e corrigir os problemas – garantiu.

O coordenador da seccional Duque de Caxias do CREMERJ, Benjamin Baptista, entregou à secretária de Saúde um relatório com as fiscalizações realizadas pelo Conselho para subsídios ao planejamento do setor na região.

– O objetivo principal dessa reunião é reforçar que o CREMERJ é uma autarquia federal que tem, além da prerrogativa de fiscalização, a intenção de ajudar as demais autoridades de saúde. O intuito é contribuir com informações que possam ser utilizadas na elaboração de políticas públicas eficientes. Esse encontro é positivo, e acredito que Magé tem condições de estruturar adequadamente sua rede de saúde – finalizou Benjamin.

Também participaram da reunião os membros da seccional Duque de Caxias do CREMERJ César Danilo Leal e César Fonseca.



ESPECIAL • Procuradoria Geral da Fazenda afirma que o calote de empresas equivale a três vezes o suposto rombo

# REFORMA DA PREVIDÊNCIA

## Mudança histórica na Constituição

Quando pensamos em um sinônimo de reforma, sempre vem à nossa mente um conceito relacionado a conserto, reorganização ou restauração, visando à melhoria e à modernização. Quem nunca fez em sua própria casa uma reforma objetivando o bem-estar de sua família? Mas outro viés para a reforma pode ser vislumbrado: engessamento ou retrocesso. Desde o fim do ano passado, a Reforma da Previdência - PEC 287/16 - chegou no Congresso Nacional, criando uma polêmica ainda maior do que a Emenda Constitucional 55 (a antiga PEC 241, que “congelou” as despesas do governo federal, como saúde e educação, por até 20 anos). Como um novo capítulo da série do “pacote de maldades” do governo, na nova regra proposta pela PEC 287, os brasileiros de ambos os sexos somente poderão se aposentar depois de completar 65 anos de idade e o mínimo de 25 anos de contribuição com a previdência, sendo necessários 49 anos de colaboração para que se possa receber o benefício integralmente.

Isso tem causado protestos em todo o país. Na realidade, não existe a expectativa de que grande parte da população trabalhe por quase meio século para essa finalidade. Certamente, milhões se aposentarão assim que atingirem as condições mínimas, mas sofrerão um desconto no valor do benefício. No sistema proposto, uma pessoa que contribuir por 35 anos terá um corte de 24% ao se aposentar com 65 anos. Hoje o corte é de 5%. A PEC afetará todas as aposentadorias superiores, tendo como base o salário mínimo.

Já a elevação do tempo mínimo de contribuição de 15 para 25 anos, que chama menos atenção, é a que afetará o maior número de pessoas, de forma mais radical. Atualmente, 80% dos aposentados por idade contribuíram menos de 25 anos. Seguindo o que o governo está propondo, eles não teriam mais direito ao benefício.

### O suposto rombo da Previdência

O déficit (comumente chamado de “rombo”) da Previdência é o argumento mais forte do governo para a aprovação das novas regras, ao lado da maior expectativa de vida dos brasileiros, principalmente no que tange ao teto da idade mínima de 65 anos para ambos os sexos.

De acordo com dados de dezembro de 2015, no Brasil, 32,7 milhões de benefícios são pagos pela Previdência Social, sendo 71,3% urbanos e 28,7%, rurais, mas não somente aposentadorias, como também coberturas assistenciais garantidas como direitos. É importante esclarecer que a Previdência não é a única área da Seguridade Social, que também engloba a Saúde e a Assistência Social, sendo as três égides instituídas pela Constituição Federal de 1988, que estabelece, ainda, as fontes de financiamento.

No entanto, segundo a Associação de Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (Anfip), o rombo é uma falácia, pois se baseia na premissa errada. De acordo com a entidade, há um superávit no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e não uma falta, como é divulgado.

– A Previdência faz parte da Seguridade Social e é financiada, além das contribuições dos trabalhadores e dos empregadores, pelas contribuições do governo, que não contabiliza a sua parte desde 1989 – alerta o economista, professor do Instituto de Economia da Unicamp e pesquisador do Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho Eduardo Fagnani.



Fonte: Associação de Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (Anfip)

Ainda de acordo com pesquisas da Anfip, em 2015, a Previdência teve um superávit de mais de R\$ 24 bilhões (referente apenas à Previdência), já que o investimento nos programas de Seguridade Social – incluindo as aposentadorias e despesas com Saúde – foi de R\$ 631 bilhões, enquanto as receitas geraram mais de R\$ 707 bilhões. O superávit poderia ser superior aos R\$ 24 bilhões, no entanto, outros benefícios previdenciários e assistenciais também foram incluídos nas despesas.

De acordo com o diretor jurídico da Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas do Brasil, Guilherme Portanova, o tal rombo é um embuste.

– Em dez anos, entre 2005 e 2015, houve uma sobra de R\$ 658 bilhões. Este dinheiro foi usado em outras áreas e também para pagar juros da dívida

pública, cerca de 42% do total, mas isto o governo não diz – denuncia.

A arrecadação da Seguridade Social inclui a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), o Programa de Integração Social e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pis-Pasep), impostos sobre exportações, impostos sobre as loterias, dentre outros.

– O governo usa a Desvinculação de Receitas da União [DRU] para transferir o superávit da Seguridade Social, proveniente dos tributos, e cobrir outras despesas. O déficit no INSS é fictício e fruto de uma manipulação de dados – alega Portanova.

De acordo com a Anfip, nos últimos anos, de 2006 a 2014, o saldo, em bilhões de reais, tem sido positivo (ver gráfico Superávit da Previdência).

### Mais mudanças e indefinições

A decisão da presidência da República de retirar os servidores públicos estaduais e municipais da reforma da Previdência, anunciada no dia 21 de março, acabou deixando 86% do funcionalismo público em atividade no país

fora do alcance da PEC que altera as regras de aposentadoria. Do total de 6,2 milhões de servidores federais, estaduais e municipais, 5,3 milhões não farão parte da reforma.

Esse primeiro recuo do governo na

proposta é uma estratégia política para que a reforma da Previdência seja aprovada com poucas alterações, além de cobrar das unidades federativas que façam a reforma neste ano. Segundo declarações de Michel Temer, “vários Estados já providenciaram sua reformu-



## Rombo da Previdência em 2016

# Reforma de 1988 ameaça direitos

## Estamos pagando o calote das empresas

Em comissão especial da Câmara dos Deputados para análise da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 287, o presidente da Anfip, Vilson Antonio Romero, questionou, mais uma vez, o suposto rombo na Previdência. Romero afirmou que há problemas de caixa, mas que eles poderiam ser sanados de outras formas. Como, por exemplo, uma melhor fiscalização sobre os recursos para o setor e uma cobrança mais eficiente da dívida das empresas. Para ter uma ideia, a proposta de reforma da Previdência ignora os R\$ 426 bi-

lhões de dívida de empresas que deixaram de repassar a contribuição ao INSS (ver gráfico da dívida, ao lado). O valor foi levantado pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e o valor devido equivale a três vezes o déficit da Previdência em 2016.

A dívida, não considerada pelo governo, está concentrada em poucas empresas – 63% do total correspondem às dívidas de 3% das companhias. O que demonstra que os problemas de caixa que o governo repercute são reflexos da inadimplência e da falta de cobrança efetiva dos devedores.

### AS 20 EMPRESAS QUE MAIS DEVEM PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL

Ranque	Empresa	Valor (R\$)
1ª	Varig (*)	3.713.041.224,05
2ª	JBS	1.837.489.343,08
3ª	Vasp (*)	1.683.001.075,54
4ª	Associação Educacional Luterana do Brasil	1.582.191.431,33
5ª	Banco Comercial Bancesa (*)	1.418.137.530,32
6ª	Transbrasil Linhas Aéreas (*)	1.219.335.557,83
7ª	Marfrig	811.005.489,98
8ª	Instituto Candango de Solidariedade	700.351.236,66
9ª	Instituto Presbiteriano Mackenzie	648.025.129,68
10ª	Águas e Esgotos do Piauí	585.633.469,67
11ª	Prefeitura Municipal de Guarulhos	564.236.015,40
12ª	Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural	550.015.488,11
13ª	Prefeitura Municipal de São Paulo	549.723.759,69
14ª	Caixa Econômica Federal	549.540.360,90
15ª	Teka (em recuperação)	531.524.559,27
16ª	Dedini (em recuperação)	500.687.278,50
17ª	Gazeta Mercantil	484.271.287,56
18ª	Eucatur	480.997.355,33
19ª	Companhia de Saneamento Ambiental do Mar	475.607.795,64
20ª	Banco Bradesco	465.249.669,73

(\*) massa falida - parte da dívida não pode ser recuperada

## REFORMA DA PREVIDÊNCIA

Veja quanto irá trabalhar a mais

Para homens a partir dos 50 anos	Para mulheres a partir dos 45 anos	Quantos anos faltam para poder se aposentar	Quantos anos faltam para poder se aposentar
Tempo de contribuição ao INSS hoje	Tempo de contribuição ao INSS hoje	Com a regra atual	Com a regra atual
25 anos	20 anos	10 anos	15 anos
26 anos	21 anos	9 anos	13 anos e 6 meses
27 anos	22 anos	8 anos	12 anos
28 anos	23 anos	7 anos	10 anos e 6 meses
29 anos	24 anos	6 anos	9 anos
30 anos	25 anos	5 anos	7 anos e 6 meses
31 anos	26 anos	4 anos	6 anos
32 anos	27 anos	3 anos	4 anos e 6 meses
33 anos	28 anos	2 anos	3 anos
34 anos	29 anos	1 ano	1 ano e 6 meses

## O que muda com a reforma?

- Idade mínima**  
 Para homens e mulheres: 65 anos (com 25 de contribuição)
- Carência**  
 Um trabalhador com 25 anos de contribuição e 65 anos de idade irá se aposentar com 76% do salário. Para ter salário integral, terá que contribuir 49 anos
- Benefício de prestação continuada**  
 Só a partir de 70 anos
- Pensão por morte**  
 50% do valor da aposentadoria ao qual o segurado teria direito, acrescida de 10% para cada dependente (no máximo de 5)
- Trabalhadores rurais**  
 Fim da aposentadoria rural: terão de contribuir individualmente
- Regra de transição**  
 Para homens acima de 50 anos e mulheres acima de 45 – cumprem um período adicional de contribuição (“pedágio”)

## CNBB repudia a reforma

Ampliando o rol de entidades que declararam publicamente seu posicionamento contra a reforma da Previdência, a Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) também emitiu uma nota oficial, no dia 23 de março, na qual os bispos lembram que a previdência “não é uma concessão governamental ou um privilégio”, mas sim um direito assegurado na Constituição.

No documento, a entidade co-

bra um posicionamento do governo no intuito de identificar os devedores da Previdência, o que ajudaria a tornar realidade o Fundo de Reserva do regime da Previdência Social, que poderia provisionar recursos; critica o ponto crucial da ampliação para 49 anos de contribuição para o benefício integral; e convoca a população para que se mobilize, sugerindo o diálogo entre o governo e a sociedade.

lação previdenciária. Seria uma relativa invasão de competência e não queremos nesse momento levar adiante”, sugeriu, citando como exemplo categorias de professores e policiais civis.

Sem ajuda do governo federal para reformular os regimes, o Estado e o

município do Rio de Janeiro aguardarão a aprovação da reforma no Congresso para iniciar a mudança de suas próprias regras. Segundo parlamentares, a iniciativa do governo em excluir os servidores foi realizada sem diálogo com os governadores e prefeitos.



## Entidades protestam contra a reforma

No último dia 14 de março, o Conselho Federal da OAB e mais de 160 entidades, dentre elas a Anfp e a Fiocruz, entregaram uma carta ao presidente da Câmara dos Deputados, Rodrigo Maia, e ao presidente da Comissão Especial da Reforma da Previdência, Carlos Marun. No documento, as entidades sugerem que a proposta do governo seja discutida com a sociedade, devido à amplitude do tema e aos inúmeros abusos contra os direitos sociais. Entre as críticas apresentadas, estão os pontos da exigência da idade mínima para aposentadoria a partir dos 65 anos para homens e mulheres; os 49 anos de tempo de contribuição para ter acesso à aposentadoria integral; a redução do valor geral das aposentadorias; a precarização da aposentadoria do trabalhador rural; a pensão por morte e benefícios assistenciais em valor abaixo de um salário mínimo; a exclusão das regras de transição vigentes; a vedação à acumulação de aposentadoria e pensão por morte; a elevação da idade para o recebimento do benefício assistencial para 70 anos de idade; as regras inalcançáveis para a aposentadoria dos trabalhadores expostos a agentes insalubres; e o fim da aposentadoria especial dos professores.

A carta também reprova o suposto déficit usado pelo governo como justificativa para a reforma. “O superávit da Seguridade Social tem sido tão elevado que anualmente são desvinculados recursos por meio do mecanismo da DRU (Desvinculação de Receitas da União), majorada para 30% em 2016. Tais recursos são retirados da Seguridade Social e destinados para outros fins, especialmente para o pagamento de juros da dívida pública, que nunca foi auditada, como manda a Constituição”, explica o documento.

O texto critica também a falta de transparência na campanha do governo para aprovar a PEC 287, no que se refere a uma ampla divulgação das receitas da Seguridade Social, considerando-se todas as fontes de financiamento previstas pela Constituição Federal, o impacto anual da DRU, além das renúncias fiscais, desoneração da folha de salários e créditos tributários que não estão sendo cobrados.

## Terceirização a “toque de caixa”

No dia 22 de março, o governo federal comemorou a folgada vitória no Congresso com a aprovação, na Câmara dos Deputados, do projeto de lei (PL) 4.302/1998, que já havia sido apresentado há 19 anos, no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, que flexibiliza as leis trabalhistas, ampliando a possibilidade da terceirização dos trabalhadores e da contratação temporária de três para nove meses. A votação pegou muitos parlamentares de surpresa, que sequer tinham conhecimento do projeto, e revela claramente o interesse do governo em buscar apoio e fôlego para a aprovação da reforma da Previdência, em um projeto completamente incoerente e que só gera proveito aos empresários e investidores.

A maior precarização do modelo atual do mercado de trabalho será uma consequência da aprovação, visto que os empregadores não serão mais obrigados a contratar seus colaboradores pelo regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), mas sim como pessoas jurídicas, fazendo com que as contribuições para o INSS caiam em níveis drásticos, justificando ainda mais o suposto rombo da Previdência, que o governo pretende combater.

De acordo com a economista e professora da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP Laura Carvalho, “sustentar a Previdência passa, necessariamente, por manter altos níveis de emprego e formalização. A prioridade parece não ser nenhuma das duas coisas. Com a terceirização, o empregador deixa de recolher os impostos e o empreendedor individual contribui apenas com 5% sobre o salário mínimo, reduzindo a base de arrecadação do sistema e elevando, em curto prazo, o déficit da Previdência”.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) se posicionou contra o PL, criticando a forma silenciosa com que o projeto foi votado no Congresso, sem amplo debate com a sociedade. Em nota oficial, o CFM afirma esperar que o presidente da República não sancione o projeto, esclarecendo que ele traz riscos de precarização do trabalho médico, dificultando a criação de uma carreira de Estado, além de criar obstáculos para a realização de concursos para médicos do SUS, o que contribui para afastar o profissional da rede pública e de áreas de difícil provimento.

A Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho (Anamatra), entidade que representa cerca de quatro mil juízes, divulgou uma nota pública alertando que o PL acarretará para milhões de trabalhadores o rebaixamento de salários e condições de trabalho, instituindo como regra a precarização nas relações laborais, agravando o quadro

### Veja como votaram os deputados do Rio de Janeiro

Francisco Floriano	DEM	Não
Alessandro Molon	REDE	Não
Alexandre Serfiotis	PMDB	Ausente
Alexandre Valle	PR	Não
Altineu Cortes	PMDB	Ausente
Arolde de Oliveira	PSC	Sim
Aureo	Solidariedade	Não
Benedita da Silva	PT	Não
Cabo Daciolo	PTdoB	Não
Celso Jacob	PMDB	Abstenção
Celso Pansera	PMDB	Não
Chico Alencar	PSOL	Não
Chico D'Angelo	PT	Não
Cristiane Brasil	PTB	Ausente
Dejorge Patrício	PRB	Ausente
Deley	PTB	Não
Ezequiel Teixeira	PTN	Sim
Felipe Bornier	PROS	Sim
Glauber Braga	PSOL	Não
Hugo Leal	PSB	Abstenção
Jair Bolsonaro	PSC	Abstenção
Jandira Feghali	PCdoB	Não
Jean Willys	PSOL	Não
Julio Lopes	PP	Sim
Laura Carneiro	PMDB	Sim
Luiz Carlos Ramos	PTN	Não
Luiz Sérgio	PT	Não
Marcelo Delaroli	PR	Não
Marcelo Matos	PHS	Não
Marco Antônio Cabral	PMDB	Sim
Marcos Soares	DEM	Abstenção
Miro Teixeira	REDE	Não
Otávio Leite	PSDB	Sim
Paulo Feijó	PR	Sim
Pedro Paulo	PMDB	Sim
Roberto Sales	PRB	Sim
Rodrigo Maia	DEM	*
Rosangela Gomes	PRB	Ausente
Sergio Zveiter	PMDB	Sim
Simão Sessim	PP	Sim
Soraya Santos	PMDB	Sim
Sóstenes Cavalcante	DEM	Abstenção
Wadih Damous	PT	Não
Walney Rocha	PEN	Sim
Wilson Beserra	PMDB	Sim
Zé Augusto Nalin	PMDB	Sim

\*Presidente da Câmara - não vota (Regimento Interno)

em que hoje se encontram aproximadamente 12 milhões de terceirizados, contra 35 milhões de contratados diretamente, números que podem ser invertidos com a aprovação.

## Mudanças indicam retrocesso social

A principal motivação para a proposta de reforma da Previdência parece ser a redução de gastos sociais, assim como a Emenda Constitucional 55, mas ela descaracteriza a estrutura da Previdência, conquista social prevista na Constituição. E é, inclusive, a mais profunda mudança na Carta Magna desde sua formulação, em 1988.

No momento de crise econômica e social que o Brasil atravessa, com desestruturação do mercado de trabalho e aumento nos índices de desemprego, o governo propõe medidas que vão contra o ideal de seguridade social e expõem o trabalhador. A sugestão do governo é resolver o suposto déficit

através de medidas impopulares, quando o país enfrenta uma instabilidade diante da qual se esperam políticas públicas que promovam proteção social.

– Nos últimos meses, acompanhamos um retrocesso atrás do outro. Além da PEC dos Gastos, a qual o CREMERJ se manifestou contra, essa proposta de reforma da Previdência é mais um ataque a direitos básicos e uma afronta à nossa Constituição. Devemos cobrar do governo alternativas que não prejudiquem ainda mais a população, o contrário do que está sendo feito – enfatizou o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon.

Em nota técnica enviada ao Congresso Nacio-

nal, o Ministério Público Federal enumerou as diversas violações constitucionais presentes na proposta de reforma da Previdência, demonstrando que ela está suscetível a questionamentos jurídicos, muitos deles por conta dos retrocessos legislativo e social.

Os direitos fundamentais em um Estado Democrático existem para resguardar o povo e manter a ordem jurídica estabelecida, dentro das premissas democráticas. O princípio jurídico da vedação do retrocesso ou proibição de regresso impede, na questão dos direitos fundamentais, que sejam desconstituídas as conquistas já alcançadas pelo cidadão ou pela formação social em que ele vive.



## PROPOSTAS APRESENTADAS PELAS OPERADORAS

	CONSULTAS		PROCEDIMENTOS	
	VALOR ANTERIOR	VALOR VIGENTE	VALOR ANTERIOR	VALOR VIGENTE
PETROBRAS	100,00 (01.01.12)	102,00 para Pessoa Física (01.10.16) Com este reajuste os valores de Consulta PF e PJ ficarão bem próximos e na negociação de 2017 serão iguais	FIPE SAÚDE Conforme a data de aniversário do contrato	5ª ed. CBHPM (2009) IPCA dos 12 meses que antecedem o reajuste (01.10.16)
BNDES - FAPES	87,60 (01.10.15)	95,46 (8,975%) (01.10.16)	5ª ed. CBHPM -12,4% (01.10.15)	5ª ed. CBHPM (2009) plena (01.10.16)
REAL GRANDEZA (FURNAS)	87,00 (01.10.15)	94,07 (8,12%) (01.10.16)	5ª ed. CBHPM -20% (01.10.15)	CBHPM (2012) -20% (01.10.16)
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	86,00 (01.10.15)	94,00 (9,89%) (01.10.16)	5ª ed. CBHPM -9% (01.10.15)	5ª ed. CBHPM (2008) plena (01.10.16)
CASSI	84,00 (01.10.15)	94,00 (11,90%) (01.10.16)	4ª ed. CBHPM +17,66% (01.10.15)	5ª ed. CBHPM plena (01.10.16)
FIOSAÚDE	84,31 (01.10.15)	92,50 (9,71%) (01.09.16)	FIPE SAÚDE (Aumento de 11,67%) (01.10.15)	5ª ed. CBHPM (2008) -12% (01.09.16)
CAPESESP	85,9859 (01.10.15)	92,05 (8,29%) (01.10.16)	FIPE SAÚDE (Aumento de 11,67%) (01.10.15)	5ª ed. CBHPM (2008) +8,84% (01.10.16)
CAC	80,00 (14,28%) (01.04.15)	90,00 (12,5%) (01.12.16)	0,60 (Aumento de 9,09%) (01.04.15)	5ª ed. CBHPM (2008) -20% (01.12.16)
SOMPO (MARÍTIMA)	87,1026 (18.10.15)	90,00 (3,32%) (01.03.17)	FIPE SAÚDE (18.10.15)	6,54 (11,27%) (01.03.17) Próximo reajuste em 01.10.17
CABERJ	88,00 (10%) (01.01.16)	94,00 (6,38%) (01.01.17)	0,66 (10%) (01.01.16)	0,70 (5,71%) (01.01.17)
PORTO SEGURO	80,00 (01.08.15)	86,96 (8,7%) (01.08.16)	100% IPCA Conforme tabela contratada Desde 01.08.15	Família Cristal e Bronze: 0,63 Família Prata: 0,64 Família Ouro e Diamante: 0,67 (01.08.16)
AMIL	80,00 (6,66%) (01.10.15)	86,00 (7,5%) (01.11.16)	0,62 (8,77%) (01.10.15)	0,66 (01.11.16)
SUL AMÉRICA	78,00 (6,84%) (01.09.15)	85,09 (9,09%) (01.09.16)	Aumento de 8,2% nos valores anteriores Tabela própria (01.09.15)	Aumento de 9,09% nos valores anteriores Tabela própria (01.09.16)
BRANCO	78,00 (01.09.15)	85,00 (8,97%) (15.09.16)	Aumento de 8% nos valores anteriores Tabela própria (01.09.15)	Aumento de 8,74% nos valores anteriores Tabela própria (15.09.16)
GOLDEN CROSS	78,00 (8,33%) (01.09.15)	85,00 (8,97%) (01.09.16)	0,61 (7,7%) (01.09.15)	0,66 (8,19%) (01.09.16)
CAURJ	77,00 (01.07.15)	85,00 (01.10.16) (reajuste no ano de 2017 será em 01.07.17)	4ª ed. CBHPM (01.07.15)	4ª Ed. CBHPM + 9,38% (01.10.16) (reajuste no ano de 2017 será em 01.07.17)
DIX	78,00 (9,85%) (01.10.15)	84,00 (7,69%) (01.11.16)	0,62 (8,77%) (01.10.15)	0,66 (01.11.16)
MEDIAL	78,00 (9,85%) (01.10.15)	84,00 (7,69%) (01.11.16)	0,62 (8,77%) (01.10.15)	0,66 (01.11.16)
POSTAL SAÚDE (CORREIOS)	75,00 (7,14%) (01.03.15)	80,00 (6,67%) (01.10.16)	5ª ed. CBHPM -20% (01.03.15)	5ª ed. CBHPM (2008) -15% (01.10.16)
UNIMED-RIO	80,00 (01.03.14)	80,00 - 30% (01.03.16)	5ª ed. CBHPM -15% (01.04.15)	Proposta não definida em Assembleia
UNIMED INTERCÂMBIO	77,00 (01.03.14)	77,00 - 30% (01.03.16)	5ª ed. CBHPM -15% (01.04.15)	5ª ed. CBHPM + 5% - 30% (01.05.16)
ASSIM	70,00 (7,69%) (01.04.15)	78,00 (10,71%) (01.08.16)	0,54 (8%) (01.04.15)	0,60 (10,71%) (01.08.16)
GEAP	80,00 (14,28%) (01.08.15)	Proposta não apresentada	FIPE SAÚDE (01.08.15)	Proposta não apresentada

	VALOR MAIOR QUE 100,00	VALOR IGUAL/MAIOR QUE 90,00	VALOR IGUAL/MAIOR QUE 80,00	VALOR MENOR QUE 80,00			
	FIPE SAÚDE - ACUMULADOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES		IPCA - ACUMULADOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES				
Fevereiro 2015/2016	10,86	Agosto 2015/2016	15,24	Fevereiro 2015/2016	10,3563	Agosto 2015/2016	8,9750
Março 2015/2016	13,29	Setembro 2015/2016	14,15	Março 2015/2016	9,3869	Setembro 2015/2016	8,4764
Abril 2015/2016	13,61	Outubro 2015/2016	13,71	Abril 2015/2016	9,2783	Outubro 2015/2016	7,87
Mai 2015/2016	13,70	Novembro 2015/2016	12,36	Mai 2015/2016	9,3217	Novembro 2015/2016	6,99
Junho 2015/2016	13,59	Dezembro 2015/2016	13,71	Junho 2015/2016	8,8445	Dezembro 2015/2016	6,29
Julho 2015/2016	15,91	Janeiro 2016/2017	12,93	Julho 2015/2016	8,7363	Janeiro 2016/2017	5,35



SAÚDE SUPLEMENTAR • Fator de qualidade deverá ser aplicado somente em favor dos médicos

# Movimento repudia redução de honorários

A Assembleia Geral dos Convênios, composta pela Comissão de Saúde Suplementar (Comssu) do CREMERJ, pela Somerj e pelas sociedades de especialidade, decidiu, no dia 29 de março, deixar a critério dos médicos a assinatura do documento relativo ao fator de qualidade, tendo em vista o acordo firmado entre o CFM, a AMB e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de que não haverá redução de honorários no período de 2016/2017 para quem não preencher o questionário da Agência.

Na tarde do dia anterior (28 de março), a ANS divulgou ofício afirmando que não haverá redução do IPCA ao índice de 85% para o ano de 2016/2017, ou seja, os médicos que autorizarem ou não o encaminhamento dos seus dados terão a reposição de 100% do IPCA e aqueles que tenham título de especialista registrado nos Conselhos de Medicina terão 105% do IPCA, caso não haja negociação com as operadoras nos contratos de livre negociação (o documen-



Assembleia aprova acordo da ANS sobre não redução de honorários este ano

to pode ser acessado no site do CFM).

O IPCA de janeiro de 2016/2017 foi de 5,35. Aqueles que desejarem podem autorizar o envio de suas informações através do site do CFM.

Apesar do posicionamento das entidades, a coordenadora da Comssu, Márcia Rosa de Araujo, chamou atenção para o fato de que a medida valerá apenas para este ano e que ela pode abrir precedente para as operadoras não participarem de negociações e inviabilizar o

cumprimento da Lei 13.003/2014. Isso porque as Instruções Normativas (INs) 63 e 64, que regulamentam a aplicação do fator de qualidade quando não houver negociação entre operadoras e prestadores de serviço, continuam válidas.

– Em tempo algum pode haver a redução de honorários. Além disso, as INs ainda não foram revogadas. Entendemos que a ANS tem que se abster dos honorários médicos. A pauta de negociações deste ano é de que as operadoras

apliquem o reajuste pelo Fipe Saúde mais 5% – frisou Márcia Rosa.

O diretor do CREMERJ e presidente da Somerj, José Ramon Blanco, acrescentou que o fato de o Movimento de Convênios do Rio deixar a critério do colega a resposta ao questionário não inviabiliza a luta pela extinção das INs que apontem para um rebaixamento do índice de reajuste.

– Temos que lutar pela extinção de critérios que reduzam valores de reajuste dos honorários. Isso independe da assinatura do documento. Vamos continuar agindo pela conquista de pagamento justo para o nosso trabalho e pela valorização da nossa profissão – disse.

Durante a assembleia foi informado ainda o panorama das negociações em andamento com as operadoras de saúde.

Participaram também da reunião o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, que presidiu a assembleia, além dos conselheiros Renato Graça, Ricardo Bastos, Pablo Vazquez, Kássie Carginin e Carlos Enaldo de Araújo.



Sidnei Ferreira, Renato Graça, Nelson Nahon, Renato Graça, José Ramon Blanco, Márcia Rosa de Araujo e Marcos Botelho durante Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina

## Operadoras não poderão reduzir honorários médicos

A notícia de que a ANS se comprometeu a não reduzir este ano o reajuste anual dos médicos que não preencherem o questionário do fator de qualidade foi divulgada no Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina, em Brasília, em 16 de março, após negociação do CFM e da AMB com a Agência.

Na ocasião, o presidente do CFM, Carlos Vital, afirmou que o não preenchimento do questionário não comprometerá o reajuste dos honorários. A decisão

da Assembleia Geral de Convênios do Rio de Janeiro, ocorrida no dia 8 de março, teve forte pressão para essa conquista.

Participaram do evento o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, os diretores Renato Graça, Marcos Botelho e José Ramon Blanco (também presidente da Somerj) e os conselheiros Ricardo Bastos e Márcia Rosa de Araujo e Sidnei Ferreira (conselheiros suplente e efetivo do CFM, respectivamente).

## CREMERJ luta pela revogação das instruções normativas da ANS

A Comissão de Saúde Suplementar (Comssu) do CREMERJ entrou com um pedido de liminar na Justiça para suspender a aplicação da Instrução Normativa (IN) nº 63/2016, da Agência Nacional de Saúde (ANS), que regulamenta a aplicação do fator de qualidade quando não houver negociação entre operadoras e prestadores de serviço. A decisão de impetrar com a ação, que aguarda pronunciamento judicial, foi aprovada no dia 8 de março, durante a Assembleia Geral de Convênios, que contou com ampla participação de médicos e representantes das sociedades de especialidade.

Durante a reunião, convocada pelo CREMERJ, pela Somerj e pelas sociedades de especialidade, a coordenadora da Comssu, Márcia Rosa de Araujo, explicou que a intenção é sus-



pender a aplicabilidade da instrução normativa, que entrou em vigor no dia 20 de março, para que haja mais debate sobre o assunto.

– Enquanto aguardamos a decisão, usaremos todos os meios para que não haja nenhum retrocesso no cumprimento da Lei 13.003/2014. Vamos continuar negociando com as operadoras durante todo o ano, pressionan-

do de todas as formas, e inclusive podendo ser convocadas novas assembleias e manifestações – frisou.

Márcia Rosa ressaltou que o Grupo Técnico de Remuneração Médica da ANS está discutindo novas formas de remunerar os médicos, em substituição das atuais, na qual o colega receberá de acordo com o serviço prestado (consultas ou procedimentos).

– A Comssu acompanhará essa discussão para que não prejudiquem a atuação do médico em seu consultório (pacotes, managed care e outros). Também haverá uma plenária no CREMERJ para discutir as formas apresentadas pela Agência que já existem em outros países – disse.

Os critérios apresentados pela ANS e os itens levantados no questionário foram repudiados pelos presentes na assembleia. A maioria deles é contra os critérios de classificação apresentados.

– A aplicação do fator de qualidade precisa ser mais debatida e queremos apresentar nossa posição sobre o assunto. As entidades médicas precisam ser ouvidas e devem participar das decisões que irão influenciar diretamente os seus trabalhos – acrescentou o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon.



# CREMERJ e Ameta debatem situação dos convênios

Em parceria com a Comissão de Saúde Suplementar (Comssu) do CREMERJ, a Associação dos Médicos da Tijuca e Adjacências (Ameta) realizou, no dia 22 de março, uma reunião com médicos membros da associação para debater a Lei 13.003/2014, que determina a contratualização dos prestadores de serviços de saúde, além de reajustes anuais.

– Solicitamos esse encontro para esclarecermos o conteúdo desta lei e para discutir o fator de qualidade presente nas Instruções Normativas (INs) 63 e 64 da ANS – explicou o presidente da Ameta e conselheiro do CREMERJ, Ricardo Bastos.

A coordenadora da Comssu, Márcia Rosa de Araujo, explicou os principais pontos que envolvem a Lei 13.003 e o fator de qualidade, além das discussões



Ricardo Bastos, Márcia Rosa de Araujo e Renato Graça em reunião com a Ameta

que estão em curso sobre o tema.

– As instruções normativas 63 e 64 abrem a possibilidade de redução dos honorários médicos na saúde. Não aceitaremos nenhuma IN que possa burlar a lei, reduzindo as remunerações. A lei deixa claro que deverá haver reajuste anual para os médicos em todos os planos de saúde – enfatizou.

O vice-presidente do CRM Renato Graça falou sobre os 15 anos de luta do Conselho e da Comssu até conseguir a assinatura da Lei 13.003, que passou a garantir o reajuste anual dos honorários médicos e a contratualização dos colegas com as operadoras de saúde. Porém, junto à lei e suas normatizações, veio o fator de qualidade.

– É difícil estabelecer fator de qualidade. Para as sociedades de especialidade, pode ser considerado como qualificado o colega que fez mestrado, possui títulos de especialista e frequenta congressos. Na visão das operadoras de saúde, fazer poucas cirurgias e exames é qualificação. Mas para o paciente, bom é aquele colega que dá total atenção, tem sensibilidade e o atende sempre que necessita. Nós somos contra essa IN e vamos lutar para derrubá-la – garantiu.

Segundo o diretor do CREMERJ e presidente da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somermj), José Ramon Blanco, o que gerou essa IN foi a Resolução 364 de 2014, que criou a qualificação dos hospitais e, posteriormente, estendeu-se a pessoas físicas e jurídicas.



Reunião com a Geap em 14 de março de 2017

## Reuniões de negociação com as operadoras de planos de saúde



Reunião com a Sul América em 24 de março de 2017



Reunião com a Caurj em 20 de março de 2017



Reunião com a CEF em 23 de março de 2017



Reunião com a ASSIM em 29 de março de 2017

## Desafios da saúde suplementar são debatidos em encontro de angiologia e cirurgia vascular

O XXXI Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, organizado pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro (SBACV-RJ) e realizado entre os dias 23 e 25 de março, contou com a participação de representantes de diversas entidades médicas, sociedades de especialidade e da saúde suplementar do país.

Durante o evento, o presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, foi um dos moderadores do simpósio Frente aos Desafios da Saúde Suplementar. Ele citou como principais problemas a recente Instrução Normativa (IN) aplicada na Lei 13.003/2014, o fator de qualidade e a entrada dos planos de saúde populares.

– A ANS publicou uma IN que apresenta graves situações: a possibilidade de diminuição do reajuste dos colegas e a aplicação do IPCA quando não houver acordo entre operadora e usu-



Mesa de abertura do XXXI Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular

ário. Porém, o IPCA atualmente está em torno de 5%, enquanto a inflação médica é de 12%. Isso resulta em uma situação favorável apenas para as operadoras. Além disso, ainda existe a questão dos planos de saúde populares, cuja justificativa oficial é diminuir a pressão da população sobre o SUS. E nós sabemos que esses planos não vão resolver o problema, pois quando o paciente tiver a necessidade de um atendimento mais complexo será encaminhado ao SUS – alertou Nahon.

A mesa foi presidida por Marcio

Meirelles, além de Nelson Nahon, Julio Cesar Peclat e Evandro Tinoco. Também participaram do debate representantes da ANS, de operadoras de planos de saúde e da SBACV.

Membro da Câmara Técnica de Angiologia e Cirurgia Vascular do CREMERJ, Peclat salientou que a intenção do encontro é chegar a um entendimento no que se refere aos honorários médicos.

– A valorização do médico, hoje, é cada vez menor diante dos desafios do mercado de saúde suplementar, mas,

em conjunto poderemos mudar esse cenário. Nada como um diálogo de alto nível para darmos um passo à frente. Desde a minha gestão como presidente da SBCV-RJ, o CREMERJ vem fazendo um grande trabalho na saúde suplementar e isso nos aproximou muito. Essa parceria é importante para que possamos levar como unidade as propostas para as operadoras – enfatizou.

Representando a ANS, Filipe Riani ressaltou que a aplicação de reajuste sobre o IPCA, devido a não acordo entre as partes, tem sido pouco frequente e afirmou que há uma tendência dos prestadores de ampliação dos contratos.

A gerente da Golden Cross Valéria Azevedo criticou a proposta do governo dos planos de saúde populares e apresentou um cenário atual da saúde suplementar no país, reforçando que o diálogo e a confiabilidade entre as partes é o caminho para o melhor entendimento de todos.



## EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA • CREMERJ inicia os cursos de atualização deste ano

### Informática médica

O CREMERJ, através da sua Câmara Técnica de Informática Médica e Telemedicina em Saúde, promoveu, no dia 8 de março, seu 1º Curso de Educação Médica Continuada em Informática Médica. A aula foi ministrada pelo coordenador da Câmara Técnica, Eduardo Marques.

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, abriu o evento abordando a importância da introdução das novas tecnologias na área médica, principalmente em relação a exames e diagnósticos.

– Cada vez mais a informática tem trazido contribuições positivas para os médicos e pacientes, além das situações que envolvem o diagnóstico, tratamento e cirurgias. Atualmente, muitas doenças são descobertas mais rapidamente ou com maior precisão devido a equipamentos modernos. Isso é um grande ganho, mas é preciso destacar que a relação médico-paciente ainda é o mais importante e deve ser preservada. O olho no olho ainda é 90% do nosso trabalho – frisou Nahon.

A diretora do CREMERJ e responsável pela Câmara Técnica de Informática Médica e Telemedicina em Saú-



de, Ana Maria Cabral, frisou que o curso contém sete módulos, com uma aula por mês. Ela também adiantou que, em outubro, o CRM vai promover o primeiro fórum sobre o tema.

– Hoje é um momento histórico no nosso Conselho, pois esse é o primeiro curso de informática que realizamos. Nossa intenção é continuar incentivando as atividades sobre o tema, que tem se tornado mais presente no nosso dia a dia – disse Ana Maria.

Em seguida, Eduardo Marques iniciou o curso explicando que a especialidade informática médica existe há

quatro décadas e trata da aplicação de conceitos e tecnologias de informação e comunicação para a melhoria e transformação de sistemas, serviços e processos em saúde. Ele acrescentou que o profissional desta área possui uma visão completa do percurso da informação e dados clínicos, desde a aquisição, passando pelo tratamento, gestão, compartilhamento e armazenamento.

– Quando se fala em informática médica as pessoas acham que se trata da substituição do médico por máquinas. Isso não é verdade. O médico não

será substituído por robôs, mas terá eles como aliados no desenvolvimento de algumas atividades – disse.

Marques também abordou a história e fundamentos da informática em saúde; os conceitos essenciais em sistemas de informação em saúde; a informática em saúde como área de pesquisa e de ensino; as nomenclaturas e padrões para armazenamento e comunicação na área da saúde, a ética em informática em saúde; dentre outros assuntos.

O segundo módulo do curso, que será realizado em abril, vai abordar a informatização de organizações de saúde.



### Medicina do trabalho

O CREMERJ, através da sua Câmara Técnica de Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador, promoveu, no dia 10 de março, o X Fórum de Educação Médica Continuada CREMERJ/ABMT. O evento foi aberto pelos diretores Marília de Abreu e José Ramon Blanco e pela presidente da Associação Brasileira de Medicina do Trabalho, Nadja Ferreira.

Proferiram palestras os especialistas Isabella Ballalai e Paulo Rebelo.

### Ginecologia e obstetrícia

O CREMERJ promoveu, no dia 25 de março, o XVII Curso de Educação Médica Continuada em Ginecologia e Obstetrícia 2017. O evento foi aberto pelo vice-presidente Renato Graça e pela conselheira responsável e pelo coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obs-

tetrícia, Vera Fonseca e Salvador Vieira de Souza, respectivamente.

Além de Vera Fonseca, ministraram palestras os especialistas Tamara Paz, Celia Regina da Silva, Fernando Cordero, Paulo César da Silva, Flávia Clímaco, Isabel Cristina Guimarães, Ricardo Pedreschi e Ana Alice de Andrade.



### Terapia antirretroviral

O CREMERJ promoveu, no dia 14 de março, o evento “Novos Rumos da Terapia Antirretroviral - Atualizações”. O encontro foi aberto pela conselheira

responsável e pela coordenadora da Câmara Técnica de Aids e DST do CREMERJ, Marília de Abreu e Márcia Rachid, respectivamente.





## Imposto de Renda

A declaração de imposto de renda para pessoas físicas e jurídicas foi tema de palestra do contador José Miguel Rodrigues da Silva, no dia 15 de março, na sede do CREMERJ.

O evento no Rio foi aberto pela diretora Marília de Abreu, que destacou a parceria com o contador.

– Falar desse tema é sempre muito importante, porque nós, médicos, não temos o hábito de lidar com essas questões no nosso cotidiano. Gostaria de aproveitar a oportunidade e agradecer ao apoio de José Miguel, que nos auxilia nessa tarefa há seis anos, ministrando palestras tanto na sede como nas seccionais do CREMERJ – salientou a conselheira.

O contador deu início à sua apresentação com um panorama sobre a situação econômica do Brasil e sobre as tributações. Segundo ele, hoje os tributos sobre a folha salarial chegam a 45%, e os que possuem mais renda são mais tributados.

O palestrante apresentou também uma pesquisa de 2010 da Fundação Getúlio Vargas que mostra as profissões com maiores rendimentos, na qual os médicos aparecem nas primeiras posições, tanto entre os graduados quanto entre os mestres e doutores.

– O médico trabalha mais do que a média brasileira, cerca de 52 horas por semana. E quanto mais qualificados, mais rendimentos eles têm; logo, mais tributos. É preciso que fiquemos atentos, porque neste ano será feita uma fiscalização por cruzamento de dados dos pacientes. Assim, será preciso incluir os CPFs de todos os pacientes – ressaltou José Miguel.

O livro caixa e suas vantagens para o médico que tem consultório, as alíquotas, as tabelas de incidência e as alterações do Imposto de Renda de 2016 para 2017 também foram abordados por ele, que apresentou, ainda,



Palestra apresentada na sede do CREMERJ



Palestra em Cabo Frio



Palestra em Barra Mansa

as diferenças entre os rendimentos isentos, tributáveis e não-tributáveis e as deduções permitidas em lei.

José Miguel ainda apresentou

um planejamento tributário e mostrou exemplos dos erros mais comuns em declarações que costumam levar à malha fina.

O contador também proferiu a palestra para os médicos de Cabo Frio, em 8 de março, e de Barra Mansa, no dia 27 de março.

## MEDLINE<sup>®</sup> Complete

O maior companheiro para o índice MEDLINE, é sem dúvida a **MEDLINE Complete**, base de dados que fornece acesso ao texto completo de revistas biomédicas e de saúde.

A **MEDLINE Complete** dá acesso ao texto completo corrente de 1.946 dos 5.630 periódicos indexados no índice MEDLINE.

Os usuários podem pesquisar e recuperar informações com os Medical Subject Headings (MeSH) criados pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos.



**MÉDICO JOVEM** • Dentre os médicos com 29 anos ou menos, as mulheres já são a maioria

# A difícil tarefa de se dedicar à residência

No mês de março, quando se comemora o Dia Internacional da Mulher (8 de março), nada mais justo que lembrar a difícil vida das mulheres médicas, que estão em busca de conquistar seus direitos e se afirmar na vida profissional. A começar pelas residentes, que para seguir a melhor forma de especialização precisam trabalhar cerca de 60 horas por semana, muitas vezes em plantões de 12 horas.

Segundo a pesquisa Demografia Médica no Brasil 2015, publicada pelo CFM e pelo Cremesp, dentre os médicos com 29 anos ou menos, as mulheres já são a maioria, somando 56,2%, contra 43,8% dos homens.

O estudo também mostra que elas correspondem a 52,7% dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde, sendo que, entre as especialidades com maior presença feminina (mais de 70%) destacam-se a dermatologia (74,4%) e a pediatria (71,7%).

Muitas questões cercam o universo feminino e as suas rotinas. O Jornal do CREMERJ entrevistou médicas que dividem seu tempo entre a correria das atividades profissionais e suas vidas particulares. Conciliar esses dois papéis, sem sentir culpa por estar deixando um deles de lado, é um dos grandes desafios das jovens médicas.

## Extensa carga horária pode prejudicar o residente

Aos 31 anos, a pediatra Luiza Breder conta que divide seus dias entre plantões, consultório e a rotina de sua filha Laura, de 2 anos. Luiza fez residência no Instituto Fernandes Figueira e, atualmente, trabalha na rede privada e em pesquisa clínica na Fundação Oswaldo Cruz.

– O fato de trabalhar os sete dias da semana, mesmo em feriados, acaba afastando as pessoas que não experimentam desse universo médico. Todo colega que atua na área assistencial enfrenta esses



dilemas, como não passar datas comemorativas com a família, por exemplo. É difícil conciliar o tempo com outras atividades. Essa é uma das razões pelas

quais ainda não consegui compatibilizar na minha vida profissional uma subespecialização – observa.

Luiza lembra que durante sua residência, das 12 vagas na pediatria, somente uma era composta por homem.

– A pediatria é uma área que pede do profissional mais sensibilidade e não só objetividade, pois envolve experiências próximas da realidade feminina. Não que os homens não sejam sensíveis, mas a postura feminina também tem a ver com questão da maternidade, o

que colabora nessa especialidade. Eu brinco que fiz minha subespecialização com o nascimento da minha filha – conta.

Para a médica, o modelo de residência atual precisa ser reavaliado, principalmente por conta da extensa carga horária, que pode trazer malefícios para o residente.

– A natureza estressante e atribulada da residência pode causar efeitos nos residentes e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada aos nossos pacientes – avalia.

## Rotina mais tranquila após a residência

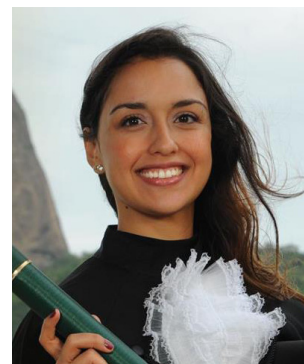
A infectologista Layla de Almeida, de 29 anos, fez residência no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Sua rotina inclui os plantões em um hospital da rede privada, o ambulatório da Policlínica Piquet Carneiro e os estudos para fazer uma nova especialidade fora do país: a de gestão hospitalar.

– Hoje, tenho tempo mais livre para me dedicar aos estudos, pois a minha rotina é

mais tranquila do que quando estava na residência. Era complicado conciliar outras atividades – frisa.

Para Layla, em momento algum o fato de ser mulher ocasionou qualquer tipo de diferenciação em seus ambientes de trabalho.

– Eu fui criada predominantemente pela minha mãe, pois meu pai, em razão da sua profissão, viajava muito, e ela me ensinou que eu devia ser uma pes-



soa independente e forte em todos os aspectos da minha vida. Sempre me posicionei

de uma forma bem incisiva em qualquer meio social, então ser mulher para mim nunca me fez sentir em uma posição menos elevada – salienta.

Quanto a preconceitos e assédios às mulheres, Layla sabe que eles ocorrem em vários setores da sociedade.

– O assédio é praticado nos mais diversos âmbitos sociais, mas foram poucos casos em que me vi nessa condição – conta.

## Preconceitos podem dificultar a especialização

Já a médica Helena Fortunato, de 29 anos, está na sua segunda especialização (ginecologia e obstetria) e se reveza entre a residência no Hospital das Clínicas de Teresópolis, onde mora, e os plantões na Perinatal de Laranjeiras, na capital fluminense.

Grávida de cinco meses, Helena conta que, apesar de estar em um meio maternal, a gestação durante a residência ainda é algo não muito bem

aceito por alguns colegas.

– Quando eu estava pensando em engravidar, algumas pessoas criticaram a minha decisão, dizendo até que era loucura, apesar de a licença-maternidade já ser um direito garantido na residência – revela.

Em relação à sua escolha profissional, a médica afirma que a decisão foi pautada por existir no meio médico, de acordo com ela, precon-

ceitos velados.

– Antes de fazer cirurgia geral, que foi minha primeira residência, eu pensava em fazer urologia, porém a vivência que eu tive nesse ambiente me fez desistir dessa escolha. Além da discriminação de alguns colegas, eu também teria que enfrentar a dificuldade de montar um consultório, pois os homens preferem se consultar com alguém do mesmo sexo – salienta.



**CREMERJ**  
participa de  
formatura de  
residentes em  
ginecologia

O vice-presidente do CREMERJ, Serafim Borges, compareceu à solenidade de formatura da turma 2014/2017 de residência médica em obstetria e ginecologia do Instituto de Ginecologia e Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), realizada no auditório do Hospital Moncorvo Filho, no dia 7 de março.





EVENTOS • CREMERJ participa de solenidades e congressos de entidades médicas

# Encontro Latino-Americano aborda dilemas éticos relativos ao fim da vida

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, participou da abertura do Encontro Latino-Americano Sobre Dilemas Éticos Relativos ao Fim da Vida, no dia 17 de março. O ciclo de palestras realizado durante o evento prosseguiu no dia 18 de março.

O evento foi aberto pelo presidente e pelo vice-presidente da Confemel, Jeancarlo Fernandes Cavalcante e Alexis Castilho; pelo presidente do CFM, Carlos Vital; pelo presidente da Organização Médica Colegial da Espanha, Juan José Rodriguez Sendin; pelo o coordenador do Comitê de Assuntos Médicos da Associação Médica Mundial, Miguel Roberto Jorge; e pelo presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Florentino Cardoso Filho.

– Estamos debatendo um tema



Renato Graça, Nelson Nahon, Benjamin Baptista, José Ramon Blanco e Sidnei Ferreira

novo e delicado, mas de suma importância para os médicos, porque ele envolve, também, aspectos éticos, legais, religiosos e, principalmente, de foro íntimo de cada paciente – ressal-

tou Nelson Nahon.

Segundo o conselheiro do CREMERJ e diretor do CFM Sidnei Ferreira, a discussão sobre a terminalidade da vida é sempre muito difícil para a

família e a equipe médica que cuida do paciente.

– O mundo discute eutanásia, suicídio assistido por médico, ortotanásia, distanásia e mistanásia. Por outro lado, são claros os avanços dos cuidados paliativos e dos direitos dos pacientes. Esse complexo tema reuniu especialistas do Brasil e de outros países, além de entidades médicas das mais representativas. Uma resolução do CFM tem ajudado na discussão, inclusive no judiciário e no Supremo Tribunal Federal. Creio que esse encontro nos ajuda no entendimento sobre o que pensam outros países – disse.

Os diretores do CRM Renato Graça e José Ramon Blanco (presidente da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro) também participaram do evento.

## Novo diretor do departamento médico da PUC toma posse

O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, compareceu à solenidade de posse do novo diretor do Departamento de Medicina da Pontifícia Universida-

de Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ), o membro da Câmara Técnica de Endocrinologia do CREMERJ Walmir Coutinho, em 22 de março.

Também estiveram no evento o reitor da PUC, Padre Josafá Siqueira, os conselheiros Marília de Abreu, Kássie Cargnin e Luiz Antônio Campos.



Nelson Nahon, Walmir Coutinho, Padre Josafá Siqueira e Hilton Koch



Márcia Rosa, Flávia Lucia Conceição, Nelson Nahon e Kássie Cargnin

## Novo acadêmico na ANM

A Academia Nacional de Medicina empossou, no dia 14 de março, o professor Paulo Macedo Gehm Holf como membro titular na Cadeira nº 58 da Seção de Medicina, sucedendo ao acadêmico emérito Yvon Toledo Rodrigues. O diretor do CREMERJ Serafim Borges representou a entidade no evento.



Paulo Holf e o presidente da ANM, Francisco Sampaio

## Reeleição na Sbem-RJ

A endocrinologista Flávia Lucia Conceição foi reeleita para a presidência da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia do Rio de Janeiro (Sbem-RJ). O presidente do CREMERJ, Nelson Nahon, e as conselheiras Kássie Cargnin e Márcia Rosa de Araujo participaram da solenidade de posse, realizada no dia 9 de março.

Além de Flávia Lucia Conceição, constituem a nova diretoria Giselle Taboada (vice-presidente), Cencita Pessoa (secretária executiva), Ana Beatriz Tavares (secretária adjunta), Leonardo Vieira Neto (tesoureiro geral), Daniel Kendler (tesoureiro adjunto), Vivian Ellinger (presidente da Comissão Científica), Carmen Regina de Assumpção (presidente da Comissão das Ligas Acadêmicas), Ana Carolina Messias (presidente da Comissão Jovem) e Eduardo Azevedo (presidente da Comissão de Campanhas).



Quer indicar algum estabelecimento para figurar na lista?  
Envie um e-mail para [clubedebeneficios@crm-rj.gov.br](mailto:clubedebeneficios@crm-rj.gov.br), informe seu nome e CRM e um telefone de contato da empresa.

Acesse

[www.cremerj.org.br/clubedebeneficios](http://www.cremerj.org.br/clubedebeneficios)  
e confira todas as vantagens, parceiros e promoções.



CLUBE DE BENEFÍCIOS  
**CREMERJ**

**Club Med**

**CLUB MED**

Desconto de 14% sobre o valor da hospedagem para compras à vista (parcela única no cartão de crédito ou presencialmente na função débito, depósito bancário ou cheque único) e desconto de 7% para compras parceladas (até 8x no Visa, Mastercard e DinersClub e 4x no American Express). O desconto se aplica sobre o valor das hospedagens, com exceção da taxa de inscrição e assistência viagem. Válido para os villages do Brasil (Rio das Pedras, Trancoso, Itaparica e Lake Paradise) para períodos de baixa estação. Não se aplica na alta temporada (Natal, Réveillon, férias de janeiro, férias de julho e feriados prolongados) e não é cumulativo com outras promoções. Endereço: rua Lauro Muller, 116, sala 3801, Botafogo - RJ  
Tels.: (21) 2123-4500  
E-mail: [reservas.maison.rj@clubmed.com](mailto:reservas.maison.rj@clubmed.com)



**LE CANTON**

Desconto de 10% sobre o valor da hospedagem na rede Le Canton, válido para o Hotel Village e Hotel Fazenda Suíça.  
\*O desconto não é válido durante a alta temporada (janeiro, julho e dezembro), pacotes e feriados e não é cumulativo com outras promoções.  
Tel.: 08002854200/4000-1150 Central de Reservas  
E-mail: [reservas@lecanton.com.br](mailto:reservas@lecanton.com.br)  
Site: [www.lecanton.com.br](http://www.lecanton.com.br)

## Confira as novas promoções!

**INSTITUTO DE OTIMIZAÇÃO DA MENTE – IOM**

Desconto de 50% sobre o valor de todos os cursos presenciais e online.  
Endereço: rua Uruguai, 413, sala 201, Tijuca - RJ  
Tels.: (21) 3022-6028/96460-8989



**D.O.N. BARBER BEER**

Desconto de 10% nos serviços prestados pela rede, válido para as unidades da Barra da Tijuca, Leblon, Shopping da Gávea e Centro.  
Endereços: Av. Olegário Maciel, 519, Barra - RJ, tel.: (21) 3082-0766/rua Carlos Góis, 235, Leblon - RJ, tel.: (21) 3798-2954/Shopping da Gávea, 1º piso, Gávea - RJ, tel.: (21) 2051-0494/rua Sete de Setembro, 82, Centro - RJ, tel.: (21) 2221-1084  
Site: [www.donbarberbeer.com.br](http://www.donbarberbeer.com.br)



**TOP SOLUTIONS CONSULTORIA E CORRETAGEM DE SEGUROS**

Desconto de 25% no primeiro pagamento do plano de saúde, lucro cessante, seguros de renda temporária, renda vitalícia, vida, invalidez por acidentes e doenças graves. Desconto de 15% nos seguros de responsabilidade civil, alarme e monitoramento, equipamentos portáteis, empresarial e residencial. Desconto de 10% nos seguros de automóvel.  
Endereço: av. Lobo Junior, 1502, Penha Circular - RJ  
Tels.: (21) 4106-7899/99314-1199/Contato: Fábio Assis



Receba as novidades do Clube de Benefícios em primeira mão e participe de promoções exclusivas, assinando nossa newsletter. Para se inscrever acesse [www.cremerj.org.br/clubedebeneficios](http://www.cremerj.org.br/clubedebeneficios)

## Novos Especialistas

Consulte se seu CRM consta da lista. Caso não o encontre, entre em contato com a Central de Relacionamento do CREMERJ

**ACUPUNTURA**

Carlos Levi Melo de Azevedo Terra - 0039063-1

**ALERGIA E IMUNOLOGIA**

Bruno Emanuel Carvalho Oliveira - 0094343-6  
Tatiana Menezes Monteiro - 0085189-2

**ANESTESIOLOGIA**

Ana Laura Barros Laurêdo Valadão - 0092083-5  
Luiza Erika Schmid Melo Neto - 0074524-3  
Mária Ilydia Souza Monteiro de Andrade - 0082957-9  
Rafael Mercante Linhares - 0073550-7  
Sabrina Karla Silva - 0096543-0  
Tathiana Marques Sperle Ferreira - 0081276-5

**CANCEROLOGIA**

Alexsandro Saurine Farias - 0078922-4  
Antonio Andrade Simao - 0052938-3

**CARDIOLOGIA**

Débora Borges Ferreira Amado - 0087601-1  
Elton Afonso Lopes da Silva - 0079645-0  
Enio Panetti Usiglio - 0056781-1  
Marcial Raul Navarrete Uribe - 0020174-4

**CIRURGIA DA MÃO**

Gustavo Mendes Peiselt da Silva - 0088528-2

**CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO**

Marcos Roberto Loreto - 0104925-9

**CIRURGIA GERAL**

Alexsandro Saurine Farias - 0078922-4  
Antonio Andrade Simao - 0052938-3  
Christiane Diva Campos Veneroso - 0108938-2  
Fernanda Torre - 0094739-3  
Flávia Leticia Rocha Allevato - 0074767-0  
Gabriel Oliveira Souza Lima - 0107399-0  
Henrique Biavatti - 0106106-2  
Jose Augusto Baldoino Valente - 0108955-2  
Lucas Missiba Brandão - 0103129-5  
Luma Guareschi - 0108841-6  
Maurício Moura Santoro Júnior - 0090741-3  
Paulo Roberto de Oliveira - 0003336-8  
Thiago Faria Ramos - 0108915-3  
Vinicius Nicoláo Capacia - 0090619-0  
**Área de Atuação: Cirurgia do Trauma**  
Lucas Missiba Brandão - 0103129-5  
**Área de Atuação: Cirurgia Videolaparoscópica**  
Lucas Missiba Brandão - 0103129-5

**CIRURGIA VASCULAR**

Luiz Paulo de Brito Lyra - 0039949-0  
Lys Nunes dos Santos - 0061996-5  
Verônica Cunha Assunção - 0084129-3  
Vinicius Nicoláo Capacia - 0090619-0  
**Área de Atuação: Ecografia Vascular com Doppler**  
Luiz Paulo de Brito Lyra - 0039949-0

**CLINICA MÉDICA**

Alexandre Mitsuo Mituiassu - 0087462-0  
Bianca Thomaz de Faria - 0044157-3  
Débora Borges Ferreira Amado - 0087601-1  
Deborah Zylberberg Livi - 0094846-2  
Eduardo Soares Furieri - 0108877-7  
Elton Afonso Lopes da Silva - 0079645-0  
Érika Santos Costa - 0108926-9  
Flavio Ribeiro Pereira - 0071800-9  
Hermes Fritz Petermann Silva - 0098901-0  
Marcial Raul Navarrete Uribe - 0020174-4  
Mariana Corrêa Mendes Weberszpil - 0086915-5  
Michelle Gentile Cherit - 0108909-9  
Natalia Gattass Ferreira Soares Pereira - 0091992-6

**DERMATOLOGIA**

Carolina Osorio Araujo Silva - 0088172-4  
Mônica Brandão de Oliveira Figueiredo - 0071162-4  
Priscila Santos Ferreira Morioka - 0077132-5

**DIAGNÓSTICO POR IMAGEM/ ATUAÇÃO EXCLUSIVA: ULTRASSONOGRAFIA GERAL**

Manoel Alfredo Curvelo Sarmo - 0108874-2  
Mária Elizabeth Avila Mendonça Marcucci - 0054502-8  
**ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA**  
Ana Pinheiro Machado Canton - 0080463-0  
Julia Ramalho Amalio da Silva Breder - 0082094-6  
Karina Schiavoni Scandelai C. Reis - 0074446-8

**ENDOSCOPIA**

Fabiana Pereira Lopes - 0082236-1

**GASTROENTEROLOGIA**

Ana Claudia Rocha de Sá - 0090866-5  
Mariana Corrêa Mendes Weberszpil - 0086915-5

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

Bárbara Beatriz Garcia Raskovitch Bártholo - 0089458-3  
Cleide Cristina Quaresma Daflon - 0056420-9

Joyce Barreto da Silva Manhães - 0090516-0

Manoel Alfredo Curvelo Sarmo - 0108874-2  
Marcelo de Amorim Aquino - 0108875-0  
Paulo Cesar Pinto Zarco da Camara - 0026603-2  
Paulo Roberto de Oliveira - 0003336-8  
Valeria Pereira Corbelli - 0092772-4  
**Área de Atuação: Endoscopia Ginecológica**  
Joyce Barreto da Silva Manhães - 0090516-0  
**Área de Atuação: Medicina Fetal**  
Manoel Alfredo Curvelo Sarmo - 0108874-2  
Marcelo de Amorim Aquino - 0108875-0  
**Área de Atuação: Ultrassonografia em Ginecologia**  
Marcelo de Amorim Aquino - 0108875-0

**HOMEOPATIA**

Paulo Roberto de Oliveira - 0003336-8

**INFECTOLOGIA**

Camila Ribeiro da Silva - 0087956-8

**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Camila Maria da Silva Oliveira Fraga - 0099068-0  
Carlos Augusto Rodrigues de Oliveira - 0039713-6  
Ivana da Conceição E. Santo da Cruz - 0094294-4  
Marina Soares Costa - 0106349-9  
Thiago Luiz de Campos D'Avila - 0108758-4

**MEDICINA DE TRÁFEGO**

Jodineá Melo Mauricio Cesário - 0075727-6

**MEDICINA DO TRABALHO**

Denise Silqueira Hickson - 0098401-9  
André Airtton Bender - 0104672-1  
Carlos Alfredo Loureiro Alves - 0023182-6  
Cristina Teixeira Pinheiro - 0068511-9  
Marise Souto Rebelo - 0040684-9  
Rodrigo Pereira Gomes - 0097714-4  
Paulo Roberto de Oliveira - 0003336-8

**MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO**

Simone Lino Mello - 0055659-8  
Vivian Arasy Pinheiro Bejarano - 0091657-9

**MEDICINA INTENSIVA**

Bruno Dias Coelho - 0082774-6  
Elbo Batista Junior - 0081587-0

**MEDICINA NUCLEAR**

Flávia Paiva Proença Lobo Lopes - 0090867-3

**NEFROLOGIA**

Alexandre Mitsuo Mituiassu - 0087462-0

**NEUROCIRURGIA**

Christian Cândido Ferreira - 0088206-2  
Lucas Lolola Santos - 0089425-7  
Makhoul Moussallem - 0013666-2  
Marcelo Sampaio Pousa - 0083799-7  
Paulo Roberto Romano Ribeiro - 0041148-3

**NEUROLOGIA**

Makhoul Moussallem - 0013666-2  
Paulo Roberto Romano Ribeiro - 0041148-3

**NUTROLOGIA**

Rogério Mauricio Mota de Alvarenga - 0023389-0

**OPTALMOLOGIA**

Aletea Cerqueira Pompei - 0071590-5  
Danielle Gouget Ferreira da Costa - 0077634-3  
Elaine Fonseca Bastos Goulart - 0056236-3  
Ely Regina Alves de Oliveira Brasil - 0085176-0  
Fabio de Souza Lima Nunes - 0060212-0  
Guilherme Camillo Junior - 0053151-7  
Mária Carolina Ferreira Lemos - 0080201-8  
Paulo Philippe do Valle Ricardo Moreira - 0091978-0  
Rafaela de Carvalho e Carvalho - 0087047-1

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Artur Shioji Ferradosa - 0072108-5  
Carlos Levi Melo de Azevedo Terra - 0039063-1  
Evaldo Karam de Lima Ferreira - 0088420-0  
Gustavo Mendes Peiselt da Silva - 0088528-2  
João Henrique Costa Reis - 0093112-8  
Paulo Cesar Brasil Junior - 0085104-3

**OTORRINOLARINGOLOGIA**

Fabiana Chagas da Cruz - 0087569-4  
Priscilla de Souza Campos dos Santos - 0094524-2

**PATOLOGIA**

Nabia Maria Moreira Salomao Simao - 0060281-2  
Rogério Machado Falcao - 0052364-7



ALÉM DA MEDICINA • Médico e maratonista transmite para seus pacientes a importância do exercício

# Esporte e medicina para salvar vidas

Embora não soubesse bem o que significava ser médico, desde criança o carioca Fabrício Braga, 42 anos, queria estudar medicina. Nascido em São Gonçalo, ele entrou na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) aos 17 anos. Em um primeiro momento, pensou em se especializar em cirurgia plástica, mas, logo no segundo período da faculdade, um programa de cirurgia cardiovascular o encantou e ele seguiu para a cardiologia.

Sua paixão por esportes também surgiu na infância. Foi campeão de futebol de salão em 1984; participou dos times de futebol na faculdade e acompanhava todos os campeonatos esportivos. Mas, depois que iniciou a vida profissional de forma mais intensa, acabou deixando os exercícios de lado, só voltando ao esporte em 2012, quando se tornou maratonista.

Fabrício fez residência na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e retornou à UFRJ para o seu mestrado. Atualmente, trabalha na Casa de Saúde São José, no Rio de Janeiro, onde passou a maior parte da sua vida profissional, no início como plantonista, passando depois a médico de rotina e coordenador do serviço de cardiologia, setor em que permanece até hoje.

– Há dois anos, abrimos o Laboratório de Performance Humana. Atendemos cardiopatas, pacientes com câncer de pulmão e que precisam de orientação para a prática saudável de exercícios,



atletas olímpicos e aqueles que chamamos de amadores ambiciosos, ou seja, indivíduos que têm uma atividade principal, mas que pretendem melhorar seu desempenho em algum esporte. A partir de avaliações e exames, montamos um programa de saúde para incentivar e orientar a atividade física – explica, lembrando, ainda, do programa de ressecabilidade pulmonar do laboratório, que aponta como será a condição aeróbica daquele paciente que precisou retirar parte do pulmão.

Ele diz ter vergonha de admitir, mas a vida corrida de residência, estudos e trabalho o fez parar com o esporte. Constrangimento que deixou para trás

em 2011, quando decidiu que era hora de dar um fim ao sedentarismo e começou a praticar corrida leve.

– Com o intuito de perder peso, comecei a medir o meu tempo de corrida e, como sempre fui muito competitivo, queria melhorar cada vez mais meu tempo de percurso. Em fevereiro de 2012, me inscrevi para fazer um duatlo, uma prova que mescla corrida e ciclismo. Na época, nem bicicleta eu tinha, mas consegui uma emprestada e completei o percurso – conta Fabrício diz, que, logo em seguida, inscreveu-se em uma prova de triatlo, esporte que une corrida, ciclismo e natação. Mas havia um problema: ele não sabia nadar.

– Aos 38 anos de idade, dei minhas primeiras braçadas em uma piscina, e isso já com uma competição marcada para dali a quatro meses, onde eu teria que nadar 750 metros em mar aberto – recorda o médico.

Foi assim que Fabrício perdeu 34 quilos, virou triatleta e presença constante em competições, como o Ironman, e em dezenas de triatlos e maratonas, inclusive fora do Brasil.

– Essas provas são muito difíceis, mas, ainda pior, é ter tempo para treinar de forma correta. Por isso, na minha vida de médico, só consigo treinar para o Meio Ironman: dois quilômetros de natação, 90 quilômetros de bicicleta e corrida de 21 quilômetros. Já fiz isso seis vezes – disse ele.

As próximas metas de Fabrício são as corridas em solo norte-americano: a de Chicago, em outubro, e, posteriormente, a de Boston. Quanto à rotina de exercício, o cardiologista conta que costuma treinar de manhã bem cedo ou à noite.

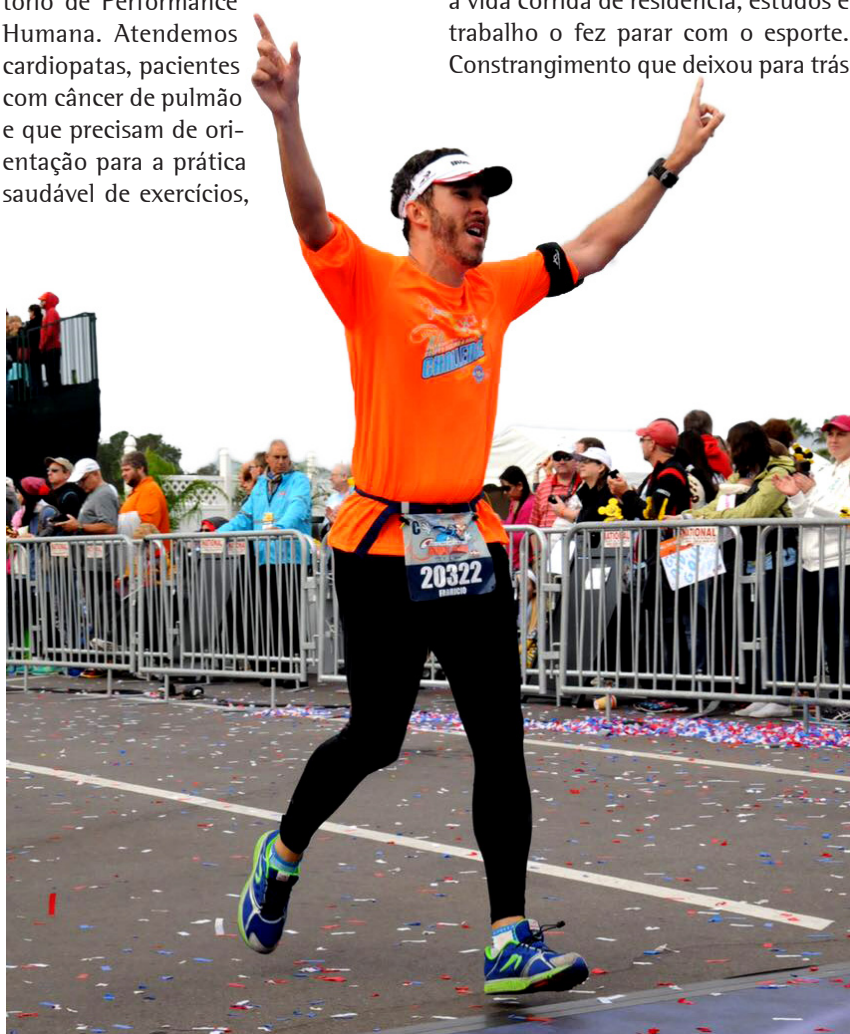
– O ritmo é puxado, mas não consigo ficar sem a minha corrida. Como médico, sei da importância do exercício e passo isso para os meus pacientes. Atualmente, uma condição aeróbica ruim é um dos maiores limitadores da expectativa de vida humana – explica o médico, acrescentando que no laboratório o maior objetivo é ajudar qualquer pessoa a tornar o exercício uma estratégia para viver mais e melhor.

Para ele, a união de um hobby com aquilo que escolheu fazer como profissão, não poderia ser mais perfeita.

– Acredito que hoje estou no meu melhor momento profissional, porque trabalho em algo que acredito e amo muito, que é o esporte. Lido com pessoas que fazem exercício, incentivo quem não faz e oriento do ponto de vista cardiovascular a fazer da melhor forma possível – diz.

Essa filosofia de vida é extensiva à família. Casado com uma cardiologista, que também adora esportes, Fabrício é pai de uma menina de 12 anos que, segundo o médico, já nada melhor do que ele.

– Sempre digo que minha filha pode fazer o que quiser da vida, menos ficar sem praticar um esporte – brinca.





**ATO MÉDICO** • Comissão do CREMERJ atua há 20 anos em defesa da qualidade assistencial

# Ações buscam garantir o ético exercício da medicina

A interface profissional da medicina com as demais áreas da saúde vem ocupando a pauta das entidades médicas no país há muitos anos. Com o surgimento de várias profissões que atuam na assistência à saúde, iniciou-se uma “disputa de mercado” em prejuízo ao balizamento ético, legal e da qualidade da assistência.

O CREMERJ participou ativamente com as entidades de todo o Brasil da histórica campanha pela regulamentação da medicina e do ato médico, que trouxe avanços, embora parciais.

No Rio de Janeiro, a salvaguarda profissional é tratada através da Comissão de Defesa das Prerrogativas Médicas (Codeprem) do CREMERJ, formada na década de 1990, quando o Conselho já buscava a regulamentação da profissão, tendo publicado resolução definindo as atuações exclusivas dos médicos. Atualmente compõem a comissão os conselheiros Aloísio Tibiriçá, José Ramon Blanco e Marília de Abreu.



Simone Assalie, Paulo Sérgio Martins, José Ramon Blanco, Aloísio Tibiriçá e Marília de Abreu

O CREMERJ está atento aos casos de invasão ao ato médico e tem trabalhado em todas as possibilidades para coibir práticas ilegais, na tentativa de garantir a segurança do paciente na saúde pública e privada.

Em 2016, chegaram à Codeprem protocolos, todos com os devidos encaminhamentos.

– Hoje, são 13 profissões atuando na área da saúde e, apesar da

nova lei, ainda nos deparamos com problemas. O Conselho tem lançado mão de todas as alternativas para garantir o ético exercício da medicina e a segurança da sociedade. Muitas vezes, chamamos os colegas e resolvemos as questões, mas quando necessário, acionamos o poder público e entramos com ações na Justiça – conta o coordenador da Codeprem, Aloísio Tibiriçá.

## Ação nacional

As redes sociais tiveram um papel importante na proliferação de propagandas com claro intuito de invasão ao exercício médico. A partir delas, as entidades passaram a receber ainda mais denúncias. Tanto que, no ano passado, essa ampla movimentação gerou uma discussão nacional sobre as delimitações das profissões, o que levou o Conselho Federal de Medicina (CFM) a também criar uma comissão jurídica nacional de defesa das prerrogativas médicas. Além do CFM, o grupo conta com a participação do setor jurídico de seis conselhos regionais, dentre os quais o CREMERJ.

A comissão tem reunido, em todo o país, propagandas e materiais que infringem a legislação para instrumentalizar as ações.

## Principais demandas

As mais frequentes denúncias recebidas pela Codeprem são de cursos médicos para não médicos, prescrição de exames e medicamentos indevidamente por outros profissionais e situações na área de estética.

– Em relação aos colegas que ministram aulas para quem não é médico, em geral convocamos os colegas e, na maioria das vezes, as questões são resolvidas – salienta Tibiriçá.

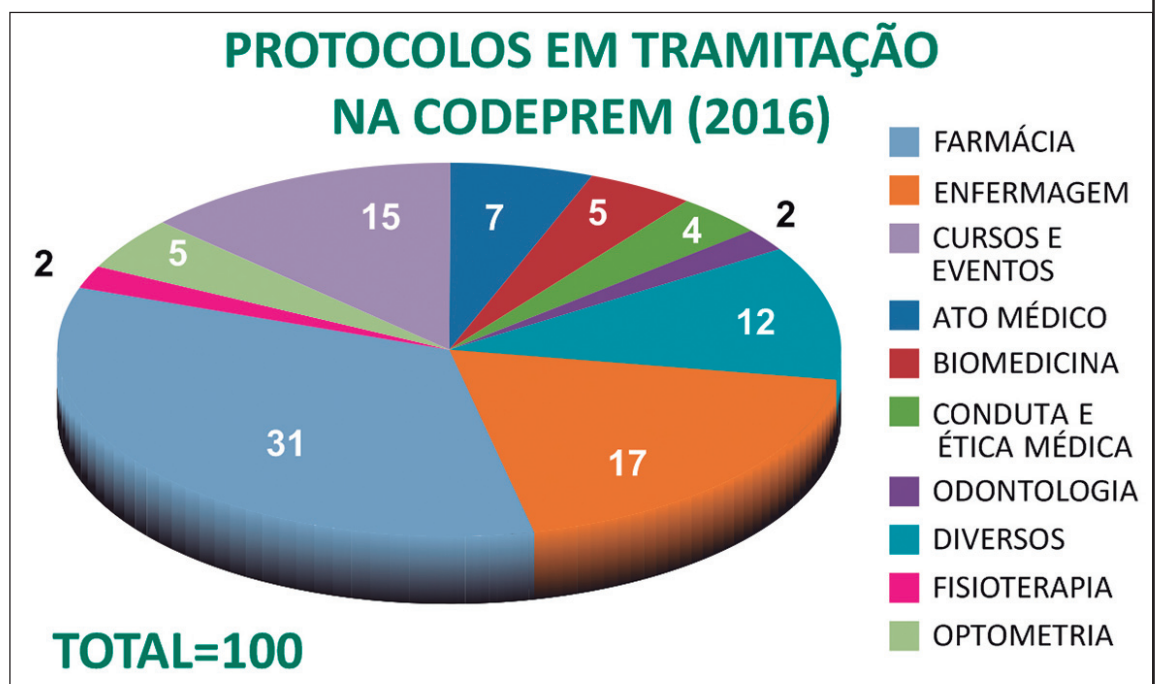
Em relação à enfermagem, ele esclarece que a lei garante a prescrição apenas nas rotinas de saúde estabelecidas e como parte da equipe. Quando isso é extrapolado, a comissão aciona o diretor médico, a quem é solicitado que siga a legislação.

– Nesses casos também temos tido sucesso, mas se não forem atendidas as determinações legais, tomamos outras providências para garantir a ética assistencial ao paciente – conta o coordenador da Codeprem.

Já no campo da estética, constantemente o CREMERJ recebe denúncias nas quais, muitas vezes, os procedimentos sequer são realizados por profissionais formados em saúde.

– Alguns se denominam terapeutas, mas, na verdade, não têm nenhuma graduação na área, infringindo as normas e colocando em risco a vida da população. Nessas situações, em geral acionamos a Justiça ou a Vigilância Sanitária – frisa Tibiriçá.

Outra preocupação do CREMERJ tem sido os consultórios abertos por farmacêuticos baseados



em resolução do Conselho Federal de Farmácia, objeto de ação judicial da comissão nacional.

As receitas de optometristas – profissão que não é regulamentada – muito aviadas em ótica, também geraram ações de sucesso da Codeprem.

A comissão do CRM do Rio de Janeiro também estabeleceu uma parceria com a Vigilância Sanitária, que chegou a interditar alguns locais, a pedido do CRM, que se apresentavam sem condições para o atendimento adequado aos pacientes.

**“A comissão do CRM do Rio de Janeiro também estabeleceu uma parceria com a Vigilância Sanitária, que chegou a interditar alguns locais, a pedido do CREMERJ, que se apresentavam sem condições para o atendimento adequado aos pacientes.”**