

Alberto Jacob

## Hospital pode fechar se não cumprir normas

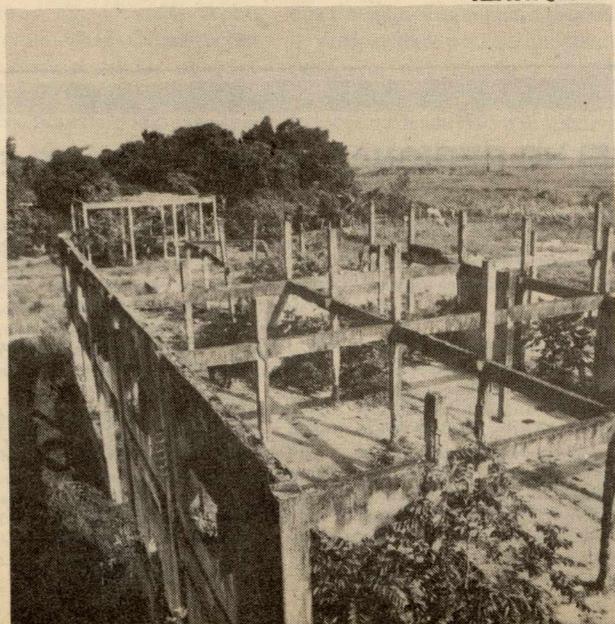
O corpo clínico do Hospital da Posse, em Nova Iguaçu, apresentou à diretoria do Cremerj, pauta de reivindicações com os principais itens de melhorias para a unidade. Atualmente sem condições de atendimento, o HGNI pode a qualquer momento ter suas portas fechadas. Faltam medicamentos, os equipamentos estão sem manutenção e há superlotação de internos, espalhados por alas inteiras, sem qualquer tratamento. Na última vistoria realizada pelo Conselho Regional de Medicina, em 22 de maio, ficou constatado o estado caótico do

hospital, que em nada mudou desde a interdição ética, decretada em 29 de abril pelo Cremerj. O diretor do hospital, Nilson Guanapi Rossi, prometeu cumprir todas as exigências feitas durante a vistoria, que contou com a presença do presidente do Cremerj, Laerte Vaz de Melo. O prefeito de Nova Iguaçu, Aloísio Gama, acompanhou a visita do Cremerj e se prontificou a abrir licitações para compra de medicamentos e manutenção de equipamentos. Ele prometeu ainda providenciar a execução de obras para a recuperação do prédio.

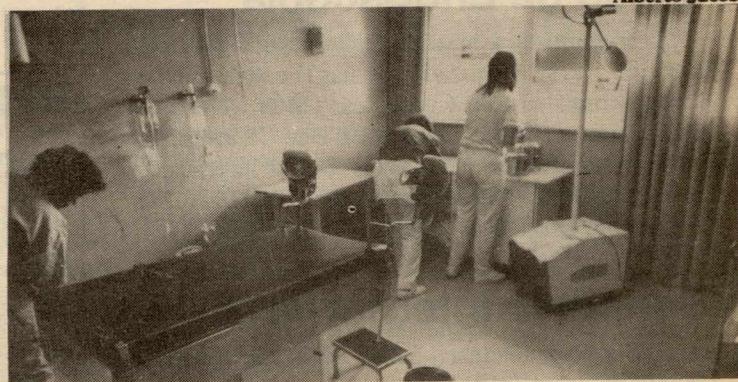
## BHC: 30 ANOS DE DESCASO

Moradores da Cidade dos Meninos permanecem sob a ameaça dos riscos causados pelo pó de broca

**C**erca de 1500 pessoas, moradores da Cidade dos Meninos, vítimas do desastre ecológico provocado pelo Hexacloro de Benzeno, conhecido como pó de broca, aguardam solução por parte das autoridades para que seja minimizada a situação, que se arrasta por 30 anos. Um convênio entre o Ministério da Saúde, o Governo do Estado e a Prefeitura de Duque de Caxias, poderá ser o primeiro passo para isso. Tudo depende da rapidez no entendimento político, que viabilizará o repasse dos recursos - estimados em US\$ 150 mil - à Feema, que será a responsável pelas pesquisas tecnológicas e sociais.



Alberto Jacob



Alberto Jacob

Vistoria nos hospitais de Friburgo 4

Obras no Abrigo Cristo Redentor 5

CREMERJ debate AIDS na Holanda 7

## CARTAS

### Vereador felicita o Cremerj pelo primeiro Boletim

(...) Quero parabenizar a qualidade do Boletim do Cremerj, que se apresenta especialmente precioso, a começar pelo editorial "Tempos Hodiernos", com sua vigorosa e fundamentada denúncia da situação da saúde e do morticínio programado de doentes renais e cardiopatas.

Sóbrio e denso, o Boletim constitui uma importante contribuição à luta para a reversão desse quadro em que se associam, como assinala o editorial, lembrando Luther King, o crime dos perversos e o silêncio dos bondosos. (...) Transmita a seus pares do Conselho e à equipe da publicação meus cumprimentos pelo magnífico trabalho que realizam.

Cordialmente,

Maurício Azedo  
Vereador

## EVENTOS

### Simpósio de Medicina Fetal

Niterói vai sediar o I Simpósio de Medicina Fetal, onde serão discutidos os avanços na prevenção e tratamento de bebês e gestantes. No Hotel Bucsky Mar, dias 23 e 24 de outubro. Mais informações pelo telefone: 722-2206.

### Infectologia

Acontece em Cuba, de 9 a 12 de junho, o *Seminário Latinoamericano de Infectologia*. O tema abrange os principais problemas de morbidade e mortalidade nos povos latinoamericanos. Serão apresentados resultados de Cuba no desenvolvimento de vacinas, como a anti-cólera e trabalhos com crianças de Chernobil. O evento acontecerá no Hospital Pediátrico- Docente Willian Soller, em Havana. Os interessados devem entrar em contato com Natureza Viagens - Av. Rio Branco, 43 - 7º andar, tel: (021) 233-7665.

### Curso de Endoscopia

O primeiro curso básico de endoscopia digestiva da SOBEB - Rio será realizado nos dias 17 e 18 de julho no Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC). A taxa de inscrição para os sócios do SOBEB é de US\$ 25 turismo e US\$ 35 turismo para não sócios. Outras informações com Dr. Gilberto Mansur ( telefones: 226-1780 e 246-1919) e Dra. Graça Dias (telefone: 265-6062).

### Simpósio Internacional

O VII Simpósio Internacional da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO) será realizado de 25 a 27 de junho no Hotel Glória, Rio de Janeiro. Serão abordados temas livres e outros previamente selecionados. Quem participar poderá fazer também alguns cursos, dentro do programa do evento. A taxa de inscrição pode ser paga, via cheque nominal, à Sociedade Brasileira de Oftalmologia - Rua São Salvador, 107, Laranjeiras, CEP: 22231, Rio de Janeiro - . Mais informações pelo telefone: (021) 205-2298.

## EDITORIAL

# Interdição ética

O exercício profissional da medicina encontra-se regulado por leis que normatizam a prática médica. Como pedra basilar deste conjunto encontra-se o Código de Ética Médica (CEM) que disciplina a conduta profissional dos médicos e dos que exercem a medicina.

Na qualidade de supervisores do cumprimento do CEM, os Conselhos Regionais de Medicina dos Estados, sob a coordenação do Conselho Federal, zelam para que, tanto os profissionais quanto os estabelecimentos de saúde, cumpram e ofereçam os meios adequados para atendimento às normas do CEM.

Dentre as ações cabíveis na espécie, encontra-se a interdição ética do estabelecimento, quando este não oferecer condições mínimas e dignas do exercício profissional e da prestação de serviços à população.

Um dos objetivos centrais é levar-nos à reflexão de mecanismos legais, para dispormos de uma modalidade de ação dos Conselhos que vizassem a resguardar os princípios éticos e a preservação da dignidade profissional.

A tarefa essencial da interdição ética é demolir "arqueologicamente" o poder consciente e/ou inconsciente desta aliança descabida entre o saber estabelecido e o saber desqualificado.

Desta atual posição extraímos como uma ação que pode ser denominada de contrapoder, ganhando uma nova e instigante perspectiva que possa ultrapassar os poderes particulares, parcelizantes e alienantes. Estes novos elementos do saber assim definidos são ratificados no discurso filosófico da modernidade do filósofo alemão Habermas que afirma "a cada contrapoder move-se já no horizonte do poder que ele combate e transforma-se, logo que vitorioso num complexo de poder que provoca outro contrapoder." Trata-se sobretudo de um ativo controle social, capaz de bloquear o abuso do Estado em defesa dos direitos fundamentais do homem.

No decorrer dos dois últimos anos, o Cremerj, com os demais Conselhos de Profissionais de Saúde, percorreram um longo e penoso caminho ao tentar delinear um diagnóstico da atual

situação do atendimento nos hospitais públicos e contratados. Numa investigação criteriosa, observamos o abandono e ausência de um controle efetivo das autoridades e de uma normatização destas instituições. O exemplo marcante foi o Hospital Psiquiátrico Casa de Saúde Dr. Eiras, em Paracambi. Na fiscalização, das 20 maternidades visitadas, 14 foram interditadas parcial ou totalmente.

Gravitam em torno desta situação o comportamento de subserviência voluntária, a renúncia da liberdade e a necessidade de submissão a que Freud aludiu em seus trabalhos, "que a seu ver está intimamente entrelaçada com a gênese do poder e com sua formidável capacidade de extrair obediência daqueles sobre quem se exerce".

O sofrimento psíquico dos profissionais nessas condições de trabalho é extraordinariamente doloroso. Uma sala de atendimento insalubre e desprovida de recursos materiais, nossas emergências atendendo milhares de pacientes, a ausência de medicamentos para os pacientes com Aids que certamente não terão nenhum recurso disponível, produzem uma sucessão de frustrações que ao longo dos anos amortecem os sentimentos mais primitivos do amor e da solidariedade.

Assim, todos aqueles desejos e perspectivas do ideal da Medicina esvaem-se numa frustrante ilusão, invertendo a mão, em que predomina fundamentalmente a cultura da sobrevivência. A resistência a esta engrenagem é a não capitulação, a alienação intelectual, econômica e psíquica, concebendo um novo espaço à liberdade, ao conhecimento e às emoções, como ideário para uma nova base ética e científica da organização do trabalho.

A interdição ética, como dispositivo legal, pretende ser um instrumento crítico da Medicina e do Sistema Único de Saúde, com firme e inquestionável propósito de buscar um patamar ético para o exercício profissional num verdadeiro reencontro do humanismo com a ciência e a Constituição Brasileira.

A Diretoria

## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**DIRETORIA:** Presidente - Laerte Andrade Vaz de Melo. Vice-Presidente - Maria Thereza Guimarães Palácios. Primeiro Secretário - Franklin Rubinstein. Segundo Secretário - José Eberienos Assad. Tesoureiro - Jorge Farha.

**CONSELHEIROS:** Acrycio Peixoto de Souza Filho, Alexandre Marcos Mocaiber Cardoso, Aloísio Tibirçá Miranda, Amâncio Paulino de Carvalho, Ana Maria Cantalice Lipke, Antônio Mendes Biasoli, Antônio de Oliveira Albuquerque, Carlos Henrique Pereira Lima, Crescêncio Antunes da Silveira Neto, Delta Werneck Ribeiro, Eduardo Augusto Bordallo, Elias Feld, Eraldo Bulhões Martins, Franklin Rubinstein, Gerson Rodrigues do Lago, Gilson Maurity Santos, Humberto José Coelho Martins, Irapoan Pimenta, Jorge Farha, Jorge Josias Guimarães, Jorge Luiz do Amaral, José Carlos Diniz Gonçalves, José Eberienos Assad, Laerte Andrade Vaz de Melo, Marcelo Barbosa Gonzaga, Marcia Caetano Jandre de Assis Tavares, Márcio Leal de Meirelles, Marcos

Fernando de Oliveira Moraes, Maria Alice Gosende Werneck Genofre, Maria da Conceição Pires Barbosa, Maria Filomena Xavier Mendes, Maria Thereza Guimarães Palácios, Mauro Brandão Carneiro, Paulo Walker Duarê, Regina Helena Lamin Dias, Ricardo Lacerda Baptista, Roberto Domingos Gabriel Chabo, Sérgio Lúcio de Miranda, Sonia Maria Pinheiro de Almeida, Walber Vieira, Walter de Almeida Barbosa.

**Delegacia da Região dos Lagos** - Pres. José Antônio da Silva. Av. Júlia Kubitscheck, 35/114, 28900, Cabo Frio, RJ, Tel: (0246) 43-3594. **Delegacia do Centro-Norte Fluminense** - Pres. Júlio César Gomes de Andrade. Pça. Pres. Getúlio Vargas, 176/603, 28610, Nova Friburgo, RJ, Tel: (0245) 22-1778. **Delegacia do Sul Fluminense** - Pres. Cláudio Martinho Guimarães Borges. Av. Getúlio Vargas, 767/306, 27253, Volta Redonda, RJ, Tel: (0243) 42-0577. **Delegacia do Norte Fluminense** - Pres. Ligia Maria Menezes Muylaert. Pça. São Salvador, 41/1.405, 2810, Campos, RJ, Tel: (0247) 22-8184. **Delegacia Regional de Niterói** - Pres. Aloísio da Siva Brazil. Rua

Cel. Gomes Machado, 136/1.201-1.202, 24020, Niterói, RJ, Tel: 722-5892. **Delegacia da Região Serrana - Petrópolis** - Pres. Sonia Maria Pinheiro de Almeida. Rua Alrnear Lima, 35/1.208-1.210, 25620, Petrópolis, RJ, Tel: (0242) 43-4373.

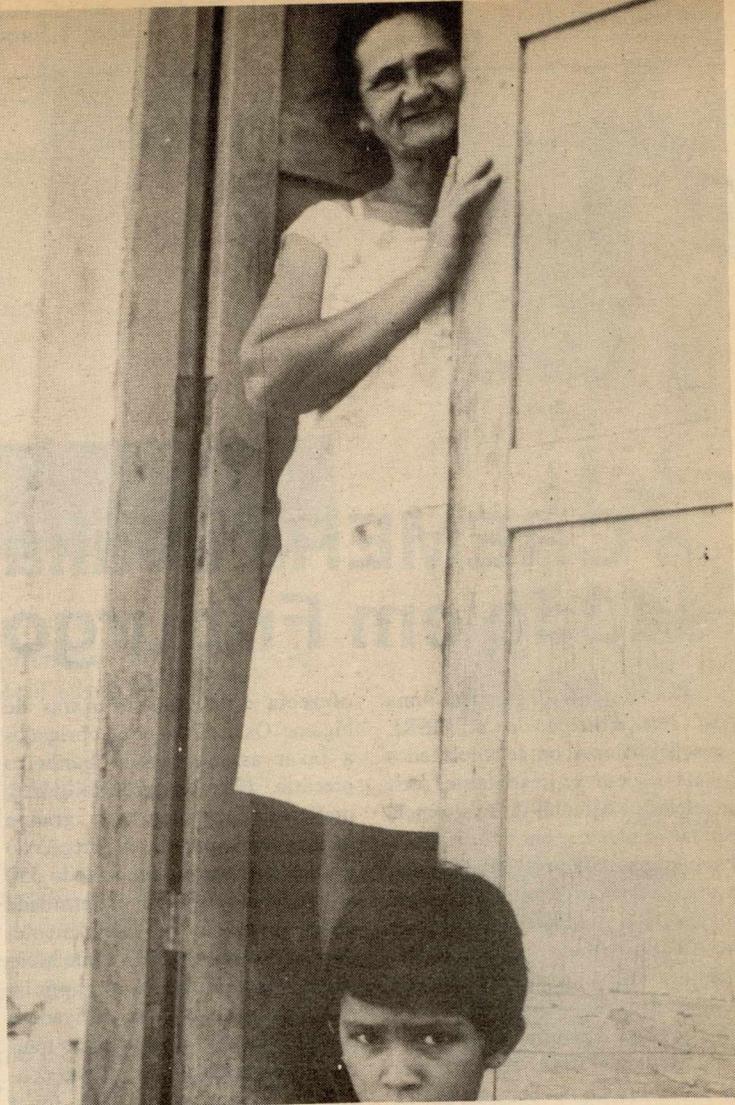
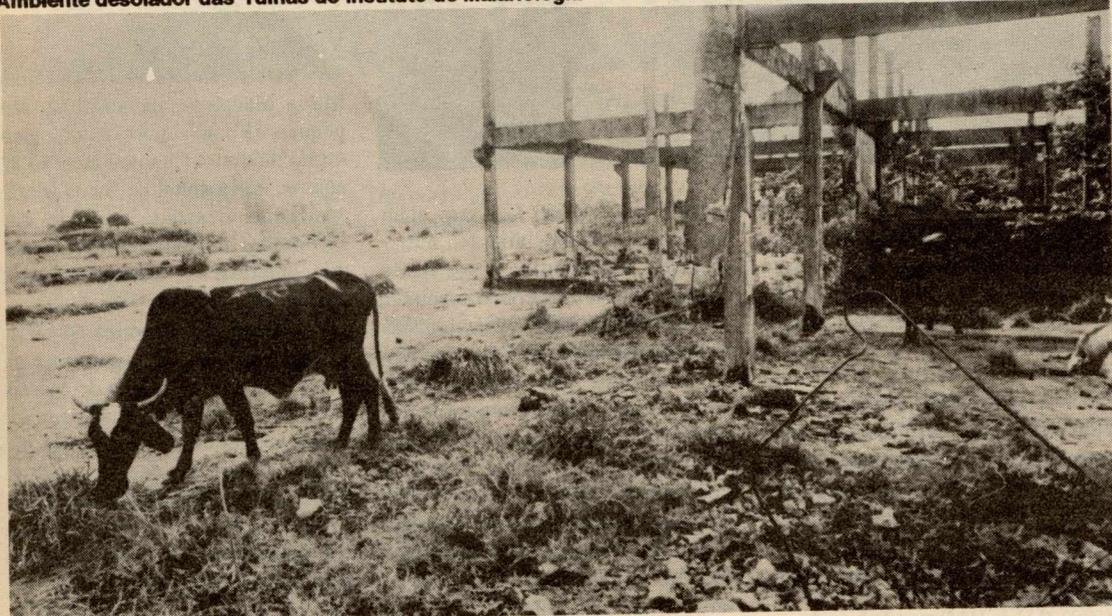
**Conselho Editorial:** a Diretoria e a Conselheira Maria Alice Genofre. Editado pela **Sr Idéias Imprensa e Comunicação** - Av. Beira Mar, 406, sala 1001 Tel: 240-5666. **Jornalista Responsável:** Sidney Rezende. **Chefe de Reportagem:** Nelly C. Rodrigues. **Repórteres:** Adriana Rezende, Erica Ribeiro, Justo D'Ávila, Lídia Freire e Luiz Antônio Monteiro. **Projeto gráfico e diagramação:** Jane Peters. **Arte final:** Fractal Editora. **Impressão:** Jornal dos Sports. **Tiragem:** 50 mil exemplares. **Periodicidade:** Mensal.

\* Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores, não representando, necessariamente, a opinião do Cremerj.

# Pó de Broca: o descaso continua

Ambiente desolador das ruínas do Instituto de Malariologia

Alberto Jacob



Com a realização da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente no Rio de Janeiro, voltam à tona uma série de discussões sobre problemas ecológicos. Paralelo a isso, graves acidentes permanecem no esquecimento da opinião pública e das autoridades. Um bom exemplo é o caso dos 1500 moradores da Cidade dos Meninos, em Duque de Caxias, vítimas da contaminação pelo Hexacloro de Benzeno, o BHC.

Os efeitos do produto, conhecido popularmente como pó de broca, começaram a se manifestar desde a chegada de uma fábrica de BHC ao local, no final dos anos 40. Na época, o veneno foi a redenção de um surto de malária no país e somente 25 anos depois os moradores associaram as mortes ocorridas na Cidade dos Meninos - a maioria por tumores cancerígenos - com a contaminação de todo o ecossistema pelo BHC.

Não seria tão tarde para esta pequena população se, desde a proibição do uso do produto - determinada em 1985 - fossem retiradas as 300 toneladas existentes nas ruínas do antigo Instituto de Malariologia. O assunto mereceu as páginas dos jornais e é constantemente discutido mas, nenhuma providência foi tomada por parte dos governos Federal e Estadual, os reais responsáveis pelo desastre ecológico existente ali.

A assinatura de um convênio entre o Ministério da Saúde, o Governo do Estado e a Prefeitura de Duque de Caxias é a mais nova esperança dos que vivem na Cidade dos Meninos. Mas, o que parece a solução de uma série de erros, pode estar fadada ao esquecimento, por barreiras políticas. A Fundação

Estadual de Engenharia do Meio Ambiente - Feema - será a responsável pelas pesquisas tecnológicas e sociais no local e depende dos US\$ 150 mil que devem ser repassados através do convênio. Falta agora o entendimento político.

Francisco Certam, coordenador do Núcleo de Resíduos da Feema espera que até o início do segundo semestre de 92, o documento seja assinado. "Assim, poderemos correr contra o tempo e iniciar, imediatamente um programa de educação ambiental", afirmou. Irônicamente, Certam tem no tempo o seu maior aliado. Ele assegura que dados da Feema constatarão uma queda de 40% no nível de toxidade do BHC existente na Cidade dos Meninos. "Não queremos ser responsabilizados pelo que acontece há 30 anos em Caxias. Acho importante que todas as Organizações Não Governamentais cobrem soluções imediatas para o local. Desse jeito, vamos impedir que o caso seja esquecido por mais 30 anos", concluiu.

## VIGILANTES SÃO AS NOVAS VÍTIMAS DA CIDADE DOS MENINOS

As mais novas vítimas do BHC passam 12 horas por dia bem próximas do produto, praticamente dentro das ruínas do Instituto de Malariologia. São os oito vigilantes, contratados pela empresa Vigban, responsáveis por impedir o acesso de moradores e estranhos ao local onde se concentra o BHC. Eles só tomaram conhecimento dos riscos que o pó de broca oferece à saúde pelos próprios moradores.

Recebendo pouco mais de um salário mínimo por mês, nenhum

deles ganha o adicional de insalubridade. As máscaras utilizadas pelos vigilantes estão sem o prazo de validade e não há sequer equipamento especial para quem fica de guarda dentro das ruínas. Há seis meses nesta função, muitos dos vigilantes já se queixam de ardor nos olhos e garganta - um dos primeiros sintomas de complicações oculares e respiratórias - mas acham o serviço tranquilo e compensador pela beleza do lugar. A maioria já nem sente o forte cheiro de BHC.

Para os moradores, a única esperança é o sucesso da ação indenizatória contra a União, movida por eles. Agamenom Ribeiro Peixoto, um dos mais contaminados, defende que o Governo Federal deve pagar pelo que fez. "Se perdermos nossas vidas, a culpa é do descaso das autoridades, que ainda continua. Chegamos aqui com a promessa de prosperidade e hoje o que temos é desgraça, degradação e medo", avaliou. O processo esbarra na burocracia desde 1985 e se subdivide em ações coletivas, ainda sem resultado.

## MÉDICO VAI LEVAR PESQUISA SOBRE BHC A CONGRESSO EM ROMA

O Dr. Luiz Querino de Araujo Caldas, coordenador do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Antônio Pedro (CCI), realiza há dois anos, estudos sobre os efeitos do Hexacloro de Benzeno nos seres vivos. Este trabalho será apresentado no V Congresso Nacional de Toxicologia, em Roma, no mês de julho. A Cidade dos Meninos, segundo ele, é um dos maiores exemplos dos efeitos que o BHC pode causar no ecossistema.

Formado pela mistura de 16

diferentes isômeros, o BHC é tolerável, em contato diário, ao nível de 0,0125 mg/kg. Luiz Querino constatou que o produto é também altamente abortivo, o que ocorre em muitas mulheres no local contaminado, que não conseguem completar uma gestação. Alterações cromossômicas também podem surgir em crianças, filhas de mulheres contaminadas. "Muitos dos efeitos do BHC são ainda desconhecidos podendo acontecer mais tarde até mesmo mutações", adiantou o médico.

A maneira correta de acondicionar o BHC existente na Cidade dos Meninos seria a incineração do material em altos-fornos, feitos de tijolos refratários, mas com importantes recursos tecno-

lógicos. Este processo é um dos mais eficazes e também dos mais caros como afirmou Querino e é muito utilizado em países europeus. Outra alternativa é o isolamento em aterros, utilizando cimento especial e recursos para que os gases e isômeros do BHC não se infiltrassem na terra. Mesmo assim, ele garante que tudo que foi absorvido pelo ecossistema levaria até 10 anos para ser eliminado. Os estudos do Dr. Luiz Querino de Araujo Caldas fazem parte de uma solicitação, feita pelo CRM e ressalta a educação ambiental como principal método a ser aplicado na Cidade dos Meninos, até que seja feita a descontaminação.

Texto de Érica Ribeiro  
Fotos de Alberto Jacob

## Esterilização de mulheres

O artigo 155, capítulo III da Lei Orgânica de São Gonçalo, que trata do item "Saúde e Assistência Social", colide com o Código Penal Brasileiro e o Código de Ética Médica. Em seu parágrafo único, o artigo determina a ligadura tubária e a vasectomia como métodos de planejamento familiar.

O Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, condenam a prática da esterilização. O artigo 43 do Código de Ética Médica, diz que "é vedado ao médico descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento". O artigo 129 do Código Penal Brasileiro, determina pena de dois a oito anos de reclusão

por "perda ou inutilização de membro, sentido ou função".

Os métodos de esterilização já atingem 44,56% das mulheres que fazem anticoncepção no Brasil, segundo dados do IBGE. Em países industrializados, o planejamento familiar, utilizando outros tipos de contraceptivos é feito em larga escala. Em países do Terceiro Mundo, entidades estrangeiras financiam a esterilização em massa.

A criação do artigo 155 da Lei Orgânica de São Gonçalo prova que a esterilização é prática comum em áreas carentes do município. Isto se comprova com a preocupação do Secretário de Saúde de São Gonçalo, Abel Martinez, em consultar o Cremerj sobre o assunto, solicitando parecer da entidade.

## CREMERJ avalia saúde em Friburgo

Durante o dia 8 de maio, uma sexta-feira, a direção do CREMERJ, em ação conjunta com seus delegados locais e com representantes dos Conselhos Regionais de Assistência Social, Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia e Terapia Ocupacional, esteve visitando hospitais de toda a região de Nova Friburgo a fim de verificar o estado da assistência médica local. A vistoria possibilitou a identificação de algumas irregularidades e a maternidade do Hospital Municipal Raul Sertã - o maior de Nova Friburgo - foi interditada. Contudo, o CREMERJ encontrou, dentro do panorama de dificuldades enfrentadas pelos hospitais fluminenses e da carência de plantonistas e especialistas, unidades limpas, com instalações e equipamentos adequados, principalmente no interior.

As visitas foram realizadas por quatro grupos, que percorreram nove municípios da região. A primeira turma, composta pelo presidente do CREMERJ, Laerte Andrade Vaz de Melo, pela vice-presidente Maria Thereza Guimarães Palacios, pelo segundo secretário José Assad e o presidente da Delegacia Centro-Norte Fluminense do CREMERJ Carlos José Klayn de Freitas, permaneceu em Friburgo, visitando o Hospital Raul Sertã e o Hospital Psiquiátrico Santa Lúcia. O segundo grupo, integrado pelos conselheiros Delta Werneck Ribeiro e Carlos Henrique Pereira Lima, vistoriou hospitais em Sumidouro, Carmo e Duas Barras. Da terceira turma participaram o diretor Franklin Rubinstein, o conselheiro José Carlos Diniz e o delegado da Regional, Ebenezzer Soares Ferreira Júnior, que estiveram em Cordeiro, Bom Jardim e Cantagalo. O quarto grupo reunindo o diretor Jorge Farah, o conselheiro Luiz Sebastião Panaim e o delegado Henrique de Souza Carvalho, foi até Trajano de Moraes e Madalena.

### NOVA FRIBURGO

Situado no centro de Friburgo, o Hospital Geral Raul Sertã é o maior da região, possuindo uma emergência grande e completa. Chamou a atenção da vistoria a falta de condições da maternidade, que foi interditada pelo CREMERJ. A sala de parto funcionava num quarto que não

oferecia condições mínimas de higiene. Os médicos eram obrigados a lavar as mãos num banheiro precário, dentro do próprio quarto, onde foi detectada uma grande infiltração na parede. A direção do Raul Sertã, que possui ao todo 350 leitos, alegou que a maternidade estava no local provisoriamente, devido a obras. Laerte Vaz de Melo observou também que, após o nascimento, o bebê era obrigado a passar por um corredor onde transitam outros pacientes, o que considerou inadmissível. Esta foi a décima quarta maternidade interditada pelo Conselho entre as 20 vistoriadas num prazo de dois anos.

O centro cirúrgico do Hospital Raul Sertã também apresentou más condições de funcionamento, com infiltrações, falta de equipamento e prontuários incompletos. Segundo Laerte, ele só não foi fechado por ser o único capaz de atender a demanda da região, mas o hospital foi intimado a repará-lo o mais rápido possível. Contrastando com tudo isso, o mesmo hospital dispõe de aparelhagem de tomografia computadorizada, de propriedade particular, e uma cardiologia - semi-particular - muito bem equipada.

Além do Hospital Raul Sertã, o grupo, que reuniu representantes do CRAS, COREN, CREFITO e CRN, visitou a Clínica Psiquiátrica Santa Lúcia, em Mury. Nesta unidade, o grupo encontrou condições comuns às instituições psiquiátricas tradicionais, como superlotação, escassez de recursos humanos especializados em todas as áreas.

### SUMIDOURO, CARMO E DUAS BARRAS

Em Sumidouro, o CREMERJ encontrou o Centro Municipal de Saúde Nossa Senhora da Conceição de Paqueta sem condições de prestar serviço de emergência. Após a municipalização, em 1990, esta unidade foi transformada em posto de urgência, sem, possuir estrutura física, pessoal e equipamentos suficientes. Há a previsão de que até o final de junho se inaugure um novo hospital na cidade.

A Colônia Teixeira Brandão, em Carmo, foi um dos pontos altos da visita. Este hospital psiquiátrico do

estado possui 1 Km<sup>2</sup> e abriga 390 pacientes, que, em regime aberto, contam com o apoio de nove psiquiatras, oito clínicos, cinco psicólogos e 13 terapeutas ocupacionais. Os internos garantem em parte a subsistência da colônia trabalhando em horta, plantações, ordenhamento, fabricação de laticínios, olaria, carpintaria e outras atividades. Segundo a conselheira do CREMERJ, Delta Werneck Cerqueira, "o tratamento é muito humano e as enfermarias são usadas apenas como dormitórios".

Outra boa surpresa desta viagem foi o Hospital de Duas Barras. Embora seja uma unidade pequena e simples, nela o CREMERJ encontrou boas condições de atendimento, um bom centro cirúrgico e especialistas de que carece a região, como neurologista e oftalmologista. Chamou atenção da equipe do Conselho os salários dos médicos - 10 mínimos, mais adicionais -, o maior de toda a serra.

### CORDEIRO, CANTAGALO E BOM JARDIM

Como na maioria das unidades visitadas, no Hospital Antônio

"A ética deságua na política, o problema é que a política não tem sido ética" - afirmou o Segundo Secretário do CREMERJ, José Assad, parafraseando o pensamento de Platão, na abertura da mesa redonda, que aconteceu às 19h da sexta-feira, dia 8 de maio, ao final da visita do Conselho à região de Friburgo. O debate "Ética Médica" levou à serra esta importante discussão e serviu para mostrar aos médicos locais os reais propósitos da interdição hospitalar e das visitas que aconteceram naquele dia.

A mesa redonda aconteceu no Sesc de Friburgo e foi dividida em três temas: "Ética Médica e Política de Saúde", exposto por José Assad; "Interdição Ética - Uma experiência", pelo presidente do CREMERJ, Laerte Andrade Vaz de Melo; e "Ética Médica e Contexto Local", por Carlos José Klayn de Freitas, presidente da Delegacia Centro-Norte Fluminense. Poucos médicos da região, na maioria do interior, compareceram ao debate, o que foi lamentado pela diretoria do CREMERJ.

Na palestra sobre política de

Castro, em Cordeiro, faltavam, além de médicos especialistas, nutricionista, farmacêutico e assistente social. Embora pequeno, o hospital é bastante limpo, com dois plantonistas e com uma pequena UTI, que segundo o conselheiro José Carlos Diniz, cardiologista, apresentava instalações e equipamentos adequados. Os problemas deste hospital conveniado foram identificados como provenientes da falta de verba e tanto a UTI como um hemocentro moderno estão desativados. Ainda em Cordeiro, o CREMERJ esteve no posto de Macuco, que segundo o primeiro secretário do Conselho, Franklin Rubinstein, ainda não possui condições de realizar atendimento de emergência, como se presta desde a municipalização.

Em Cantagalo, o hospital enfrenta problemas semelhantes, só que em dimensões maiores, não havendo unidade para pacientes graves e apenas uma enfermeira, que também trabalha em Bom Jardim. Esse hospital possui um posto de coleta, com suspeitas de ser um banco de sangue irregular, semelhante ao fechado pela Vigilância Sanitária,

## Ética em debate

saúde, o secretário José Assad observou que a ciência pura assume dimensão política, do momento em que é aplicada. Nessa perspectiva, Assad apontou a necessidade de fazer uma política que observe preceitos éticos e que "considere a vida humana, acima de tudo". Referindo-se à questão da tecnologia na medicina, Assad observou que a sua função primordial é aprimorar o serviço médico e nunca separar o médico do paciente. Por outro lado, quanto aos direitos do médico, o 2º Secretário do CREMERJ defendeu condições e salários dignos como legítimas reivindicações éticas dos médicos.

O presidente da delegacia regional do CREMERJ, Carlos José Klayn, analisou as visitas aos hospitais da região. Carlos José destacou a importância da atuação do Conselho "que pode ter chocado os diretores de hospitais, mas que teve uma intenção fundamentalmente educativa". Segundo o representante do CREMERJ, o médico do interior não pode se acomodar com a falta de recursos, e, como os demais, precisa fazer o melhor pelas pessoas que

em Bom Jardim, na véspera da vistoria do CREMERJ. Fora isso, o Hospital de Bom Jardim mostrou condições adequadas, que como os outros desta área, possui sistema de ar comprimido e oxigênio central.

### Trajano e Madalena

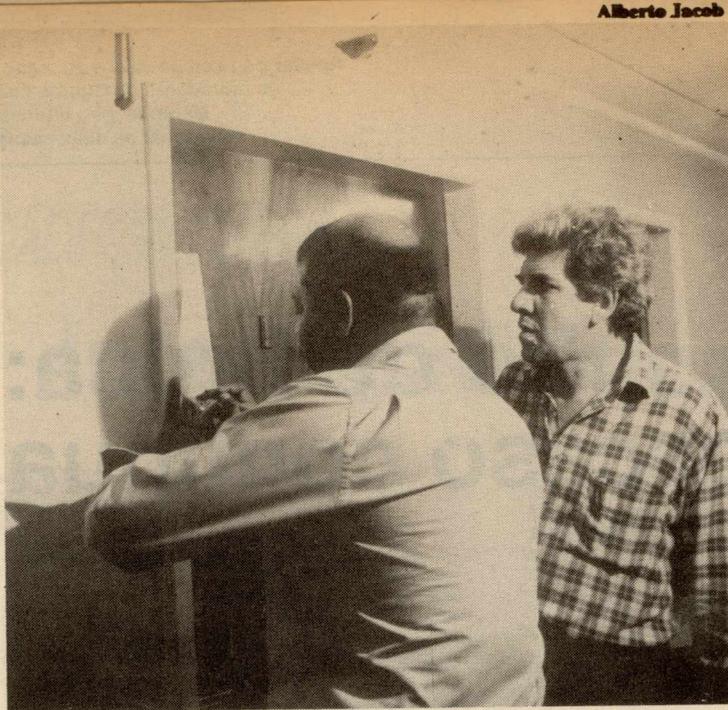
Em Trajano de Moraes e Santa Maria Madalena, os hospitais são pequenos e com suporte tecnológico muito modesto. Chamou atenção da equipe, no Hospital de Santa Maria Madalena, o estado precário das instalações da maternidade e, nas duas enfermarias, foram detectados vários vazamentos.

Segundo o tesoureiro do CREMERJ, Jorge Farah, a maior ameaça à saúde tanto de Trajano de Moraes como de Santa Maria Madalena é a quase completa inexistência de sistema de esgoto e de tratamento da água consumida pela população. Os hospitais possuem sistema de tratamento do esgoto, que é despejado nos córregos próximos.

Em Trajano de Moraes, o CREMERJ constatou o fato mais grave da visita à região: uma epidemia de hepatite infecciosa e sarampo, sem que as autoridades legais tenham tomado qualquer providência no sentido de contê-la.

Em contraste a isso, na Secretaria Estadual de Saúde não há registro de epidemia na região. Segundo o Secretário de Saúde de Trajano de Moraes, José Elias Antônio, "não há risco de epidemia" e "o hospital de Trajano possui sistema de fossa, onde os dejetos são devidamente clorados".

Texto de Justo D'Ávila



Alberto Jacob

**F**ilas intermináveis, equipamentos sem condições de uso, falta de medicamentos e também de profissionais. Este é o quadro da saúde em Nova Iguaçu, que também atinge o Hospital da Posse, o mais importante da cidade. No dia 5 de maio, numa reunião entre o presidente do Cremerj, Laerte Vaz de Melo, os chefes de clínica e a direção do hospital, ficou decidido que se em 30 dias a situação não mudar, haverá um pedido de demissão coletiva do corpo clínico. Como o HGNI está sob interdição ética desde o dia 28 de abril, havendo demissão os profissionais não poderão ser substituídos.

Na última vistoria, realizada em 22 de maio, com a presença de toda a diretoria do Cremerj, conselheiros e membros da Comissão de Ética e do representante da delegacia do Cremerj, Dr. Elias Feld, foi possível observar que nada mudou desde então. O estado de pobreza, visto em todo o bairro da Posse, ultrapassa os portões do hospital. Com poucos recursos fica difícil até mesmo manter limpas as alas da unidade, pois também falta material de limpeza.

O atendimento a quase 4 milhões de habitantes fica cada vez mais difícil. Há escassez de soro - na farmácia o estoque é insuficiente - e doentes mais graves são constantemente recusados, até mesmo em atendimentos de emergência. Pacientes com doenças infecto-contagiosas ficam expostos em enfermarias - algumas improvisadas em alas de repouso, por exemplo - misturados a outros doentes graves.

O Hospital da Posse pode a qualquer momento ter suas portas fechadas, por não suportar a sobrecarga de serviços. Suas instalações e equipamentos sem

manutenção impedem o atendimento de pacientes vindo de uma verdadeira "via crucis" que não termina ali. A emergência atende diariamente de 800 a 1 mil pacientes. O número de mortes neste setor aumentou em mais de 50%, de janeiro a abril. A falta de medicamentos é explicada pelo assessor da diretoria do hospital, Heraldo Arruda, como sendo falha da Prefeitura Municipal que é quem faz a licitação para aquisição dos produtos.

O diretor do Hospital da Posse, Nilson Guanapi Rossi, ficou ausente durante a vistoria e apenas se limitou a dizer que vai cumprir as exigências do Cremerj. O Secretário de Saúde de Nova Iguaçu, Jair Lobo Madeira, participou da reunião no fim da vistoria e responsabilizou o Ministro da Saúde, Adib Jatene, pelo caos na saúde do município. Ele sugeriu que o ministro peça demissão do cargo. O presidente do Cremerj entregou ao secretário de saúde um termo cautelar de interdição do Hospital da Posse e anunciou a proibição de se realizarem cirurgias de rotina.

#### REIVINDICAÇÕES

Em uma pauta de exigências, referente a interdição ética do Hospital da Posse, são destacados cinco principais pontos, elaborados pelo corpo clínico do hospital, considerados emergenciais. São eles:

1) Imediata reforma e ampliação da área do Hospital da Posse destinada ao atendimento de emergência, adequando-a à demanda, que atualmente é de mil pacientes/dia aproximadamente, e dotando-a dos meios materiais e humanos capazes de garantir o atendimento emergencial dentro de parâmetros dignos e compatíveis com o exercício ético-profissional da medicina.

2) Garantia plena de fluxo permanente de materiais de consumo e medicamentos em quantitativos compatíveis com o volume de atendimento realizado nos diversos setores do hospital tais como UTI, laboratório, anatomia patológica, emergência e outros.

3) Reposição e/ou reparo de equipamentos fundamentais para o funcionamento das unidades, com destaque para respiradores, desfibriladores, aparelhos de gasometria, raios-X USG, eletrocardiógrafos, elevadores, leitos de UTI e os vários equipamentos de laboratório.

4) Implementação do Serviço de Neurocirurgia do Hospital da Posse, dotando-o de recursos materiais e meios necessários ao pleno exercício de suas funções.

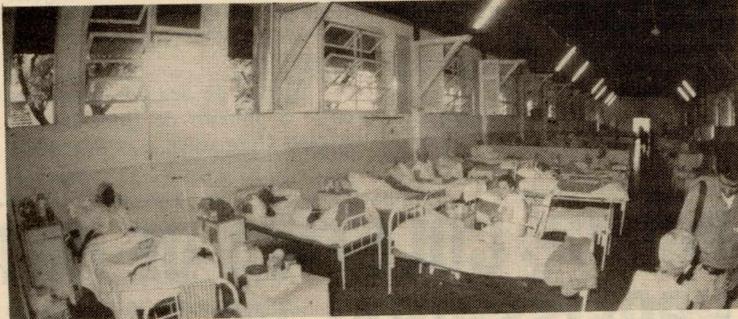
5) Sustação imediata de todas as normas internas que afrontam o Código de Ética Médica cerceando o exercício ético-profissional tais como negativas em autorizar requisições de exames complementares e tratamentos.

## Abrigo Cristo Redentor inicia obras

Alberto Jacob

Foram iniciadas as primeiras obras no Centro de Promoção Social Abrigo Cristo Redentor, subordinado à Legião Brasileira de Assistência (LBA). A lavanderia é o primeiro local a sofrer mudanças, confirmadas na última vistoria, realizada no dia 12 de maio pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Por causa de uma carta, enviada ao Presidente Fernando Collor, pelos Conselhos Regionais de Profissionais de Saúde, relatando o estado caótico da instituição, o diretor-substituto do Abrigo Cristo Redentor, Ricardo Neves, acabou agredindo verbalmente o presidente do Cremerj, Laerte Vaz de Melo, na presença de médicos e enfermeiros. O diretor insistia em dizer que o Abrigo dá uma boa assistência aos internos. A vistoria feita pelo Conselho há um mês, provou que os pacientes não

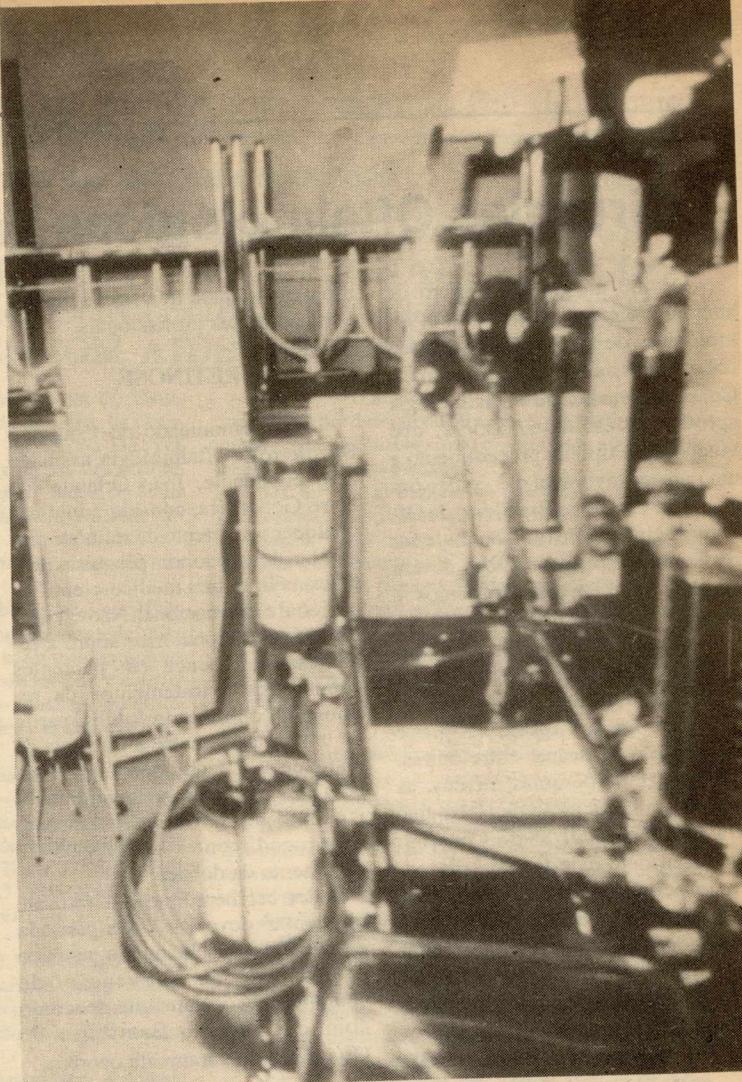


tinham nem mesmo alimentação correta e balanceada e vivem em péssimas condições de higiene.

No relatório solicitado pelo Cremerj ao Abrigo Cristo Redentor, a chefia médica apresentou os casos patológicos mais frequentes - que vão desde a hipertensão arterial, diabetes mellitus, seqüelas graves de AVC até quadros demenciais - e também a relação de internações e

falecimentos ocorridos no período de janeiro de 1991 a 27 de abril de 1992. Na oportunidade foi solicitado ao Cremerj pela direção da LBA a descaracterização do Abrigo como Serviço Médico para transformá-lo em Centro de Promoção Social dirigido aos idosos. O objetivo da proposta é devolver esta condição à entidade, buscando a ressocialização do usuário do Abrigo.

## Crise no Hospital da Posse



### CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

#### CREMERJ TORNA PÚBLICA A MANIFESTAÇÃO DAS CHEFIAS MÉDICAS DO HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU

Em reunião realizada no último dia 5, as chefias médicas do Hospital Geral de Nova Iguaçu (Hospital da Posse), Diretor Geral, Dr. Nilson Guanapi Rossi, e o Diretor Médico, Dr. João Miguel Lourenço, e representantes da Delegacia Regional do CREMERJ da Baixada Fluminense, a propósito da INTERDIÇÃO ÉTICA decretada pelo CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO em 28 de abril, concluiu-se que:

- 1) Por unanimidade dos médicos presentes a INTERDIÇÃO ÉTICA foi considerada CORRETA e OPORTUNA.
- 2) A quase totalidade dos Serviços e Clínicas está sem condições técnicas mínimas de prestar um atendimento digno e ético.
- 3) A paralisação total do hospital não é anseio de nenhum dos participantes da reunião, mas que o caos instalado, em um ano de municipalização, se agrava a cada dia, tornando-se insustentável.
- 4) Todos admitem que alguma atitude deve ser tomada por parte dos chefes, enquanto responsáveis legais e oficiais que são, por seus Serviços e Clínicas e, portanto, também, pela qualidade do atendimento prestado.

Assim sendo, em decisão consensual, os chefes abaixo assinados resolvem dar um prazo de 30 (trinta) dias, a contar de cinco de maio, para que PROVIDÊNCIAS E MEDIDAS URGENTES sejam tomadas pelas autoridades competentes, Prefeitura Municipal e Secretaria de Saúde, no sentido de que se restabeleçam as condições técnicas que permitam um atendimento digno e ético para a população. Tais providências, além de URGENTES E EFETIVAS, devem ser CONSTANTES, para que a qualidade do atendimento, há muito perdida, também seja resgatada até o prazo acima citado, caso contrário os signatários deste documento considerar-se-ão DEMITIDOS DE SEUS CARGOS DE CHEFIA.

Tal atitude não se constitui em ato de indisciplina, mas de salvaguarda de nossa dignidade humana e profissional, mortalmente feridas pela atual falta de condições mínimas para o exercício de nossa profissão. Após um ano em que esgotamos todos os demais recursos de reversão deste triste quadro e, também em atendimento e cumprimento aos princípios mais elementares de nosso CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL, aos quais juramos atender e cumprir, na salvaguarda de nossos pacientes; lembrando ainda, oportunamente, que, de acordo com o ARTIGO 77 DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, NENHUM OUTRO profissional médico poderá assumir os cargos vagos, tendo em vista o motivo ético que ocasionará o pedido de DEMISSÃO COLETIVA. Entendemos que continuar como chefes de Clínicas e Serviços que não apresentam condições mínimas de um atendimento digno e ético é compactuar, acumpliciar-se e emprestar conviência a este estado de coisas, bem como suas causas e motivos.

Francisco Rodrigues de Paula Filho, Fausto Luiz Orsi, Godofredo Leal da Silveira, Heraldo Senne Arruda, Humberto Ruivo, João Bosco Martins Bastos, João Miguel Gomes Lourenço, Jonatas J. Adams, José Henrique da Silva Pilotto, José Romildo Carneiro, Júlio César Moreira Fernandes, Lana Pereira Rangel, Líliliana Maria Placat Lugainho, Marco Antônio Bernardino Corrêa, Marco Aurélio Pereira, Marcus Berardinelli Camargo, Maria Helena Araújo, Mário Fernando Nicolini, Mauro Doutto Garcia, Paulo Miguelott, Paulo Roberto Ferreira de Almeida, Regina Leal Lins, Roberto A. Delgado, Ronaldo Guimarães Moraes, Sérgio Antônio Baptistella e Thales Cardoso de Mattos.

## Cirurgias Oftalmológicas

Devido ao grande número de anúncios, oferecendo cirurgias oftalmológicas de alta precisão, que são consideradas ainda experimentais, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia aprovou a resolução 1353/92, que vincula este tipo de procedimento a um parecer favorável das comissões éticas do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e da instituição onde for realizada a cirurgia. Ambas devem aprovar também os protocolos e acompanhar as cirurgias.

Destacam-se entre as cirurgias experimentais os halo-implantes, implantes de lentes intra-oculares, cirurgias para hipermetropia e fotoablação corneana, entre outras. As normas de pesquisa médica, as normas da Declaração de Helsinque e a Resolução 001/88, do Conselho Nacional de Saúde também devem ser respeitadas. O objetivo é conter a ação de profissionais que porventura venham a se promover ou obter vantagens pessoais. Os artigos 123, 124, 126 e 127 do Código de Ética Médica complementam as normas a serem cumpridas pelos oftal-

mologistas, para que seja evitada a punição destes profissionais.

### RETINOSE

Um comunicado do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, assinado pelo presidente, João Orlando Ribeiro Gonçalves, considera ineficaz qualquer tratamento da retinose pigmentar, de acordo com pesquisas relatadas na literatura médico-científica nacional e internacional. Não existem estudos comprobatórios sobre a regressão da doença em pacientes submetidos a tratamentos da retinose. O comunicado do CBO partiu de uma reunião entre a diretoria da entidade e a Comissão Científica, com base nas indagações formuladas por entidades governamentais sobre os procedimentos utilizados no tratamento da doença.

Por ser hereditária, a retinose pigmentar deve ser acompanhada através de aconselhamento genético e controle ou prevenção de complicações oculares que, de acordo com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, raramente ocorrem.

Com condições muito precárias de atendimento, o município de Teresópolis recebeu do CRE-MERJ uma declaração de calamidade pública na saúde e a intimação para corrigir as irregularidades constatadas na vistoria, ocorrida no dia 27 de abril, até o final do mês de maio. Em meio ao dramático quadro da saúde do município, os Conselhos de Profissionais de Saúde do Rio de Janeiro encontraram situações extremas, como a do Hospital das Clínicas de Teresópolis, onde agulhas descartáveis estavam sendo reutilizadas. O problema do município ainda é agravado por uma greve, que já dura mais de três meses.

Situado no bairro de São Pedro, o mais populoso de Teresópolis, o Centro Municipal de Saúde (Cemusa) também apresentou um panorama crítico. A unidade se propõe a um serviço de pronto atendimento a que, segundo pôde constatar o CREMERJ, não está capacitada. A emergência foi instalada no porão do hospital, onde já funcionou uma cozinha, e só dispõe de um banheiro, que serve a pacientes, homens, mulheres, crianças e aos funcionários. A equipe de vistoria não encontrou medicamentos suficientes para o tratamento dos hipertensos, que constituem a maioria dos pacientes atendidos. Com muitos outros problemas, o Cemusa atende ainda a mil e quinhentas consultas ambulatoriais por mês

### SERVIÇO

Gráfica do Cremerj mantém preços até julho

Os serviços gráficos do Cremerj estão em promoção até julho. Veja alguns exemplos:

- Receituário médico formato 1/2 ofício - milheiro - Cr\$: 57 mil;
- Receituário médico formato A/4 - milheiro - Cr\$: 76 mil;
- Cartões de visita preto e branco - 400 unidades - Cr\$: 32 mil;
- Envelopes tamanho ofício - milheiro - Cr\$: 94 mil;
- Recibos - 10 talões com 50 folhas - Cr\$: 40 mil.

O CREMERJ oferece os serviços de confecção de carimbos especiais, sem necessidade de tintamento. Procurar recepção, no 10º andar.

## CREMERJ decreta calamidade pública em Teresópolis

e não possui raio-x ou laboratório.

Todos os casos graves são transferidos para o Hospital das Clínicas de Teresópolis (HCT), que pertence a Fundação Educacional Serra dos Órgãos e é o único hospital de emergência do município. Segundo o presidente do CREMERJ, Laerte Vaz de Melo, "a situação desta unidade também é lamentável e não condiz com uma instituição que se propõe a ensinar a medicina". O problema das seringas descartáveis foi considerado muito sério pelo Conselho, principalmente, tendo em vista que o hospital universitário é um referencial regional de atendimento a pacientes com Aids.

Além disso, o pronto socorro da unidade não possui desfibrilador nem Unidade Coronariana e todo o hospital só dispõe de um eletrocardiógrafo. A direção do CREMERJ, voltou à cidade, no dia seguinte à interdição, participando de uma reunião dos médicos professores

do HCT, onde a direção Fundação Serra dos Órgãos (FESO), além de não oferecer mínimas condições de trabalho, foi acusada de contratar professores irregularmente e não cumprir o regimento interno.

A situação dos oito postos periféricos de Teresópolis também foi considerada péssima pelo CREMERJ. Falta material e a esterelização do material odontológico é inadequada, o que possibilita riscos de contágio por Aids e outras doenças infecciosas. As geladeiras destes postos estão sujeitas a frequentes faltas de luz e são utilizadas para guardar, além das vacinas, bebidas e alimentos. Para completar o grave panorama da Saúde em Teresópolis, nos hospitais da rede contratada o CREMERJ não encontrou uma estrutura adequada. Estas unidades recusam-se a receber pacientes do SUS e contam apenas com um médico plantonista e os especialistas trabalham em regime de sobre-aviso, conforme pôde ser constatado.

## Banco de Sangue

Ainda não está resolvida a situação do banco de sangue que funcionava irregularmente na Casa de Saúde de Bom Jardim, região serrana do Rio. O local foi interditado no dia 8 de maio pelo Departamento de Coordenação e Fiscalização Sanitária, da Secretaria Estadual de Saúde. Representantes da Delegacia Regional do Cremerj também foram ao hospital constatar as irregularidades.

Apesar de seguidas reuniões entre o prefeito de Bom Jardim, Alvaro Guimarães e o Secretário

Estadual de Saúde, Luiz Cadorna, o único ponto que ficou definido foi o encaminhamento dos pacientes a Nova Friburgo em caso de coleta e testes de material. O Secretário de Saúde de Bom Jardim, Otávio Serpa Alves, considerou "puro sensacionalismo" a forma como foi publicada na grande imprensa a interdição do banco de sangue. Ele considera as coletas de sangue feitas na Casa de Saúde, casos específicos, quando são armazenadas pequenas quantidades, que são testadas em Friburgo, para uso imediato.

Garanta até

**150**

dias de sua renda mesmo que alguma doença ou acidente o impeça de trabalhar.

É SÓ TELEFONAR

**(021) 220-6266**

### ADMINISTRAÇÃO:

CLUBE DE SERVIÇO DO PROFISSIONAL LIBERAL  
Av. Almirante Barroso, 22/801 - CEP 20031 - Rio de Janeiro - RJ  
FAX: (021) 262-0614

### ATENÇÃO

A partir do dia 20 de junho, o Cremerj coloca à disposição dos associados uma edição especial sobre "Ética e Sociedade no Final do Século".

Aluga-se ou divide-se consultório médico no Lg. Machado e Ipanema  
Tels.: 265-7236 / 511-2696  
D.<sup>a</sup> Rachel ou D.<sup>a</sup> Marli

## APÓLICE COLETIVA DE AUTO PROFISSIONAL DE SAÚDE

### VANTAGENS:

- Descontos Especiais
- Bônus, em caso de renovação
- Atualização diária
- Assistência 24 hs em todo o Brasil
- Dispositivo Anti Furto
- Em 4 pagt<sup>os</sup> iguais, ou em 12 meses

### INFORMAÇÕES/ CONTRATAÇÃO:

TELS.: (021) 280-4759  
276-8279

Leoney Santos



RESOLUÇÃO CREMERJ N.º 35/91

DISPÕE SOBRE A RESPONSABILIDADE ÉTICA DAS INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS MÉDICOS NA PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM AIDS E SOROPOSITIVOS

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, na vigência do artigo da Constituição Brasileira — A SAÚDE DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO — e no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO o que determina o art. 5.º da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho técnico e ético da Medicina;

CONSIDERANDO as normas emanadas pela Organização Mundial de Saúde — OMS — sobre o atendimento e tratamento dos pacientes portadores de AIDS;

CONSIDERANDO o que ficou determinado na DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS DO HOMEM aprovada na III.ª SESSÃO ORDINÁRIA DA ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS, no dia 10 de dezembro de 1978;

CONSIDERANDO que o artigo 1.º do Código de Ética Médica determina que "a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza";

CONSIDERANDO a contínua expansão da epidemia de AIDS no Rio de Janeiro e no País, e a progressiva mudança em seu perfil, atingindo grupos populacionais cada vez mais amplos, aliada à pouca eficiência das campanhas preventivas até aqui desencadeadas;

CONSIDERANDO o profundo impacto que a doença provoca no paciente portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), limitando a sua atividade física, tornando-o vulnerável física, moral, social e psicologicamente;

CONSIDERANDO a freqüente violação dos direitos e da dignidade humana destas pessoas (motivada por ignorância, preconceitos ou ganância) e expressa por recusas de atendimento e internações ou realização de procedimentos invasivos, bem como a interrupção de cuidados ou de pagamento por esses cuidados após o conhecimento do diagnóstico;

CONSIDERANDO os termos do Parecer CFM n.º 14, Resoluções CREMERJ n.ºs 17 e 19/87 e 24/89;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros realizada em 27/02/91;

RESOLVE:

Estabelecer as seguintes normas gerais que devem orientar os procedimentos médicos nas diferentes modalidades no atendimento e tratamento dos pacientes com AIDS e/ou soropositivos:

Art. 1.º — O atendimento profissional a pacientes e indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana é um imperativo moral da profissão médica, e nenhum médico pode recusá-lo.

Art. 2.º — Tal imperativo é extensivo às instituições assistenciais de qualquer natureza.

Art. 3.º — O diagnóstico de AIDS, por si só, não justifica o isolamento ou o confinamento do paciente.

Art. 4.º — É responsabilidade do médico, da instituição e de seu Diretor Técnico garantir a preservação dos direitos das pessoas portadoras do vírus HIV.

Art. 5.º — Em nenhum caso, exames de rastreamento do vírus HIV podem ser praticados compulsoriamente.

Art. 6.º — O segredo médico que liga os médicos entre si e cada médico a seu paciente deve ser absoluto, nos termos da lei e notadamente resguardado em relação aos empregadores e aos serviços públicos.

Art. 7.º — É da responsabilidade da instituição pública/privada e de seu Diretor Técnico garantir e promover a internação e tratamento de portadores de AIDS quando houver indicação clínica para tal.

Art. 8.º — É da responsabilidade do Diretor Técnico ou Diretor Médico das instituições intermediadoras dos serviços de saúde de qualquer natureza, inclusive seguradoras, a autorização de internação, a manutenção do custeio do tratamento e a autorização para exames complementares dos pacientes associados ou segurados portadores de AIDS.

Art. 9.º — O médico não poderá transmitir informações sobre a condição de portador do vírus da AIDS de qualquer paciente, mesmo quando submetido a normas de trabalho em serviço público ou privado, salvo nos casos previstos em lei, especialmente quando disto resultar a proibição da internação, a interrupção ou limitação do tratamento ou a transferência dos custos para o paciente ou a sua família.

Art. 10 — As instituições públicas e privadas ficam obrigadas a desenvolver programas internos de atualização de seu corpo de funcionários em relação à AIDS, assim como promover treinamento e orientação quanto aos cuidados do manuseio e utilização de material biológico.

Art. 11 — O atendimento a qualquer paciente, independente de sua patologia, deverá ser efetuado de acordo com as normas universais de biossegurança recomendadas pela OMS e pelo Ministério da Saúde (MS), razão pela qual nenhuma instituição poderá alegar falta de condições específicas para prestar a assistência de que trata esta Resolução.

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 1991

Laerte Andrade Vaz de Melo  
Presidente

Franklin Rubinstein  
1.º Secretário

SEDE: PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 — GRUPO 1.001 — CEP 20018 — RIO DE JANEIRO — RJ — TEL.: 210-3216 — TELEX 21-30048

# Aids: CREMERJ apresenta trabalho na Holanda

**A** atuação de um órgão autônomo no combate à discriminação no atendimento a doentes de Aids, é o destaque do trabalho da Comissão de Aids, do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, que será apresentado na VII Conferência Internacional Sobre Aids e no III Congresso Mundial de Doenças Sexualmente Transmissíveis, de 19 a 24 de julho, em Amsterdam, na Holanda. O material foi aprovado e selecionado para apresentação oral e discussão entre os participantes do evento, tornando-o um dos mais importantes da conferência.

Criada em outubro de 1990, a Comissão Técnica de Prevenção, Controle e Tratamento de Aids do Cremerj iniciou seus estudos a partir da verificação diária da evolução dos casos de Aids e de denúncias feitas por pacientes associados à instituições da rede privada de saúde, aos quais era negado tratamento e internação. A apuração destes fatos culminou na elaboração da Resolução 35/91, que trata da ética médica na prevenção, controle e tratamento de pacientes com Aids e Soropositivos.

Numa primeira fase, o Cremerj tratou de conscientizar e esclarecer a todos os médicos, a respeito da resolução 35. Com o apoio obtido das Organizações Não Governamentais ligadas à

questão da Aids e da Secretaria Estadual de Saúde, várias palestras foram promovidas em boa parte do estado. De acordo com o Dr. Celso Ferreira Ramos Filho, um dos membros da comissão e Coordenação do Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, foi constatada uma queda no número de transgressões éticas. Apenas uma grande empresa de saúde - Golden Cross - ainda se nega a prestar atendimento." Como a medida ainda não tem caráter punitivo, existem empresas se recusando a atender. Em breve, quem desobedecer às normas estará sujeito a sérios problemas", avisou o médico, que será responsável pela apresentação do trabalho na Holanda.

A resolução 35/91 foi enviada ao Conselho Federal de Medicina e, se aprovada, valerá para todo o território nacional. O trabalho da Comissão de Aids do Cremerj será publicado em uma revista médica internacional, logo após a conferência, que é patrocinada pela Universidade de Harvard, pela Organização Mundial de Saúde e pela Associação Internacional de Aids. Participam da comissão os médicos Waler Vieira, que a preside, Celso Ferreira Ramos Filho, Márcia Rachid, Amâncio Paulino de Carvalho, Victor Augusto L. Berbara e Jorge Farha. Ao lado, o texto na íntegra:

## NOVOS MÉDICOS

Conhecer melhor o Cremerj, seu funcionamento, suas atribuições e também desfazer a tradicional imagem punitiva do Conselho, tem sido a função da Solenidade de Recepção dos Novos Médicos. Na ocasião, são enfocadas diversas situações e condutas profissionais, que podem infringir o Código de Ética.

Nestas solenidades são realizados debates sobre o tema à luz do Código e da experiência acumulada pelo Cremerj. Segundo o Conselheiro Jorge Farha os médicos recebem não apenas o Diploma registrado, a cédula de identidade e a carteira profissional, mas um exemplar do Código de Ética Médica, publicações do Cremerj, um bloco de notificações de receita tipo B e também um carimbo de médico como brinde. Na sessão solene de 13

de maio de 1992 receberam registros do CRM os seguintes médicos:

Maurício Luiz Negrão - CRM 52 55461-3; Elizabeth Regina Geber Vidal - CRM 52 55462-0; Eduardo Spagnol - CRM 52 55464-2; Felipe Antônio Barbosa Aguiar - CRM 52 55465-9; Dione Costa Duarte - CRM 52 55466-5; Delvair de Souza Ribeiro - CRM 52 55467-1; Sandra Raquel Dalcol - CRM 52 55468-8; Celia Cristina Pinha de Oliveira - CRM 52 55470-2; Roberto Kadow Nogueira - CRM 52 55471-9; Paulo de Oliveira César - CRM 52 55472-5; Rubens Murilo Gibaile Soares - CRM 52 55474-8; Alexandre da Silva Costa - CRM 52 55475-4; Lucia Maria Castilho Monteiro da Silva - CRM 52 55477-7; Monique Morgado Loureiro - CRM 52 55478-3; Márcia

Almeida de Oliveira - CRM 52 55479-0; Paulo Roberto Pissoli - CRM 52 55480-8; Aloísio Ephifano Netto - CRM 52 55481-4; Alexandre Portilho Filgueiras - CRM 52 55482-0; Marconi Nery Taranto - CRM 52 55483-7; Cristina Chaves Vergaça Castro - CRM 52 55484-3; Marta Rodrigues de Macedo - CRM 52 55486-6; José Augusto de Mesquita Neto - CRM 52 55488-9; Nelson Magno Magalhães Freitas - CRM 52 55490-3; Juscelino Antônio de Lima - CRM 52 55491-0; Adélia Rêgo Correa - CRM 52 55492-6; Francisco Antônio Dias Lopes - CRM 52 55493-2; Adriana Villar Teixeira - CRM 52 55494-9; Ana Luiza Montenegro Camanho - CRM 52 55495-5; Mônica Regina Silveira Loureiro Santos - CRM 52 55496-1; José Hinaldo Trindade Amorim - CRM 52 55497-

8; Cláudia Aparecida Miki - CRM 52 55501-5; Renata Cardoso Pereira Lazzarini de Oliveira - CRM 52 55502-1; Irupuan Ferreira Esteves - CRM 52 55503-8; Milton da Silva Linhares - CRM 52 55504-4; Valdeban Dantas da Silva - CRM 52 55505-0; João Carlos Ferreira Oliveira - CRM 52 55506-7; Jerônimo de Azevedo e Sá Junior - CRM 52 55507-3; Dorival Duarte de Lima - CRM 52 55508-0; Diana Oliveira dos Santos - CRM 52 55510-4; Suely Maria da Silva - CRM 52 55511-0; Alvaro dos Santos Ladeira - CRM 52 55512-7; Denise Maria Depes - CRM 52 55513-3; Cláudia Gomes Figueiredo - CRM 52 55514-0; Maria Regina da Silva Roquette - CRM 52 55515-6; Giovanna Lopes Colares - CRM 52 55516-2; Cleuza kiyko Hara - CRM 52 55517-9; Valéria Portugal

Gonçalves - CRM 52 55518-5; Fabio Roberto Cavalcante Pereira - CRM 52 55519-1; Angela Cristina Salles - CRM 52 55520-0; Catarina Bezerra Saraiva - CRM 52 55521-6; Elismar Paulo Azevedo Silva - CRM 52 55523-9; Noé Tadeu Gomes de Alvarenga - CRM 52 55524-5; Silvana Wanderley Lopes de Lima - CRM 52 55525-1; Vanusa Cardoso Maestri - CRM 52 55527-4; Fernando Paiva da Silva Neves - CRM 52 55528-0; Anselmo Verlangieri Carmo - CRM 52 55529-7; Carlos Antônio de Rezende Neves - CRM 52 55530-5; Patrícia Fonseca Barbosa - CRM 52 55531-1; André Valentim da Cunha e Silva - CRM 52 55532-8; Valéria Karlla Rocha Lima - CRM 52 55539-8; Ana Luiza Silva Sadok de Sá Motta - CRM 52 55540-5; Denise Peixoto Guimarães - CRM 52 55542-0.

**T**odos os médicos, sem exceção, reconhecem a importância do correto preenchimento do prontuário de atendimento. Entretanto, é comum chegar às nossas mãos, para esclarecimento em sindicância ou processo ético profissional, como parte da instrução, prontuários mal preenchidos ou simplesmente a informação de que não foram encontrados.

As resoluções 40/92 e 41/92 traduzem a preocupação do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro com a qualidade da prática médica. Ao tornar obrigatórias as Comissões de Revisão de Prontuário e Revisão de Óbitos, o Cremerj visou chamar a atenção dos médicos e das direções médicas em todos os níveis, para o cumprimento do óbvio, isto é, para normas básicas da prática médica que, infelizmente, estão sendo descuradas.

É sempre oportuno ressaltar que, quanto mais avança o conhecimento técnico-científico, a prática médica se torna mais complexa e a assistência médica exige a concorrência de vários profissionais. O respeito à individualidade do paciente exige hoje, mais do que no passado remoto, um prontuário corretamente preenchido para que não haja solução de continuidade no acompanhamento da pessoa que adocece.

O prontuário revela a atenção dispensada na relação médico-paciente, que se estabelece no decorrer do atendimento. Se por um lado ele assegura ao paciente a continuidade do tratamento e informa a história do seu adoecer, possibilitando a orientação do médico, por outro lado, o prontuário é um importante instrumento para a apuração da verdade, quando o paciente ou sua família questionam a qualidade do ato médico praticado.

As Comissões de Revisão de Óbitos irão analisar as condições em que ocorreu, com a finalidade de definir com maior precisão as causas das mortes. Além do objetivo pedagógico, a revisão do óbito poderá resultar também em medidas administrativas para corrigir distorções do atendimento porventura existente.

# Revisão de Óbitos e Prontuários: avaliação



Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro  
SEDE: PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 / GRUPO 1.001 - CEP 20018 - RIO DE JANEIRO - TEL.: 210-3216 - TELEFAX: (021) 30048 - FAX: (021) 262-0424

## RESOLUÇÃO CREMERJ N.º 40/92

### DISPÕE SOBRE A COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO EM ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, na vigência do artigo da Constituição Brasileira - A SAÚDE DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

Considerando que o avanço técnico-científico com a ampliação e complexidade dos serviços de saúde exigem reavaliação constante do trabalho médico;

Considerando que a revisão de óbitos é um instrumento precioso de avaliação da qualidade do atendimento ao paciente, demonstrando suas falhas e apontando as soluções prioritárias;

Considerando que o exercício ético-profissional da medicina exige o conhecimento das causas da morte;

Considerando o proposto no I Seminário das Comissões de Ética Médica e aprovado na Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ, realizada a 11 de setembro de 1991;

Considerando o decidido na Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ realizada a 07 de fevereiro de 1992

#### RESOLVE:

Art. 1.º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Óbito em todos os estabelecimentos hospitalares.

Art. 2.º - A Comissão de que trata o artigo anterior será criada por designação da Direção da Unidade, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro mecanismo que a Unidade julgar adequado.

Art. 3.º - A não existência na Instituição de Serviço de Anatomia Patológica não exclui o trabalho da Comissão de Revisão de Óbito.

Art. 4.º - Compete à Comissão de Revisão de Óbito a avaliação de todos os óbitos ocorridos na Unidade, bem como dos laudos de todas as necropsias, solicitando, inclusive, se necessário, os laudos do Instituto Médico Legal.

Art. 5.º - A Comissão de Revisão de Óbito deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações.

Art. 6.º - Todas as Comissões de Revisão de Óbito deverão comunicar às Comissões de Ética Médica e/ou ao CREMERJ a sua criação e composição.

Art. 7.º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 1992

Conselheira Maria Thereza Guimarães Palacios  
Vice-Presidente

Conselheiro Franklin Rubinstein  
1.º Secretário



Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro  
SEDE: PRAÇA MAHATMA GANDHI, 2 / GRUPO 1.001 - CEP 20018 - RIO DE JANEIRO - TEL.: 210-3216 - TELEFAX: (021) 30048 - FAX: (021) 262-0424

## RESOLUÇÃO CREMERJ N.º 41/92

### DISPÕE SOBRE A COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, na vigência do artigo da Constituição Brasileira - A SAÚDE DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO -, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

Considerando que o prontuário é uma obrigatoriedade prevista no Código de Ética Médica em seu artigo 69;

Considerando que o prontuário traduz a atenção dispensada ao paciente e deve conter, portanto, todas as anotações dos profissionais de saúde envolvidos na prestação do atendimento;

Considerando que o prontuário deve estar disponível no ambulatório, nas enfermarias e nos serviços de emergência para permitir a continuidade do tratamento do paciente e documentar a atuação de cada profissional;

Considerando que é dever da Direção de cada Unidade dar cumprimento à Resolução CREMERJ n.º 24/89;

Considerando que o exercício ético-profissional da medicina exige a transparência de todo atendimento médico;

Considerando o proposto no I Seminário das Comissões de Ética Médica e aprovado na Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ, realizada a 11 de setembro de 1991;

Considerando o decidido na Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ realizada a 07 de fevereiro de 1992

#### RESOLVE:

Art. 1.º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nas Unidades de Saúde onde se presta Assistência Médica.

Art. 2.º - A Comissão de que trata o artigo anterior será criada por designação da Direção da Unidade, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro mecanismo que a Unidade julgar adequado.

Art. 3.º - A responsabilidade pelo prontuário do paciente cabe:

I - Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;

II - À hierarquia médica da Instituição nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida;

III - À hierarquia médica constituída pelas Chefias da Equipe, da Clínica, do Setor até o Diretor da Divisão Médica e/ou Diretor Técnico.

Art. 4.º - À Comissão de Revisão de Prontuário compete a avaliação:

I - Dos itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário:

a) Identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

b) É obrigatório que a letra do profissional que atendeu o paciente seja legível, bem como são obrigatórios a assinatura e o carimbo;

c) É obrigatória a evolução diária do paciente com data e hora;

d) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a coleta de história, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra Unidade.

II - Das responsabilidades da execução, preenchimento e guarda dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à Chefia da Equipe, à Chefia da Clínica e à Direção Técnica da Unidade.

Art. 5.º - A Comissão de Revisão de Prontuário deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas.

Art. 6.º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 1992

Conselheira Maria Thereza Guimarães Palacios  
Vice-Presidente

Conselheiro Franklin Rubinstein  
1.º Secretário

Jornal do **CREMERJ**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Pça. Mahatma Gandhi, 2 - Grupo 1.001 - Centro - CEP 20018 - RJ - Tel.: 210-3216

PORTE PAGO  
DR/RJ  
PRT/RJ - 2257/90



IMPRESSO