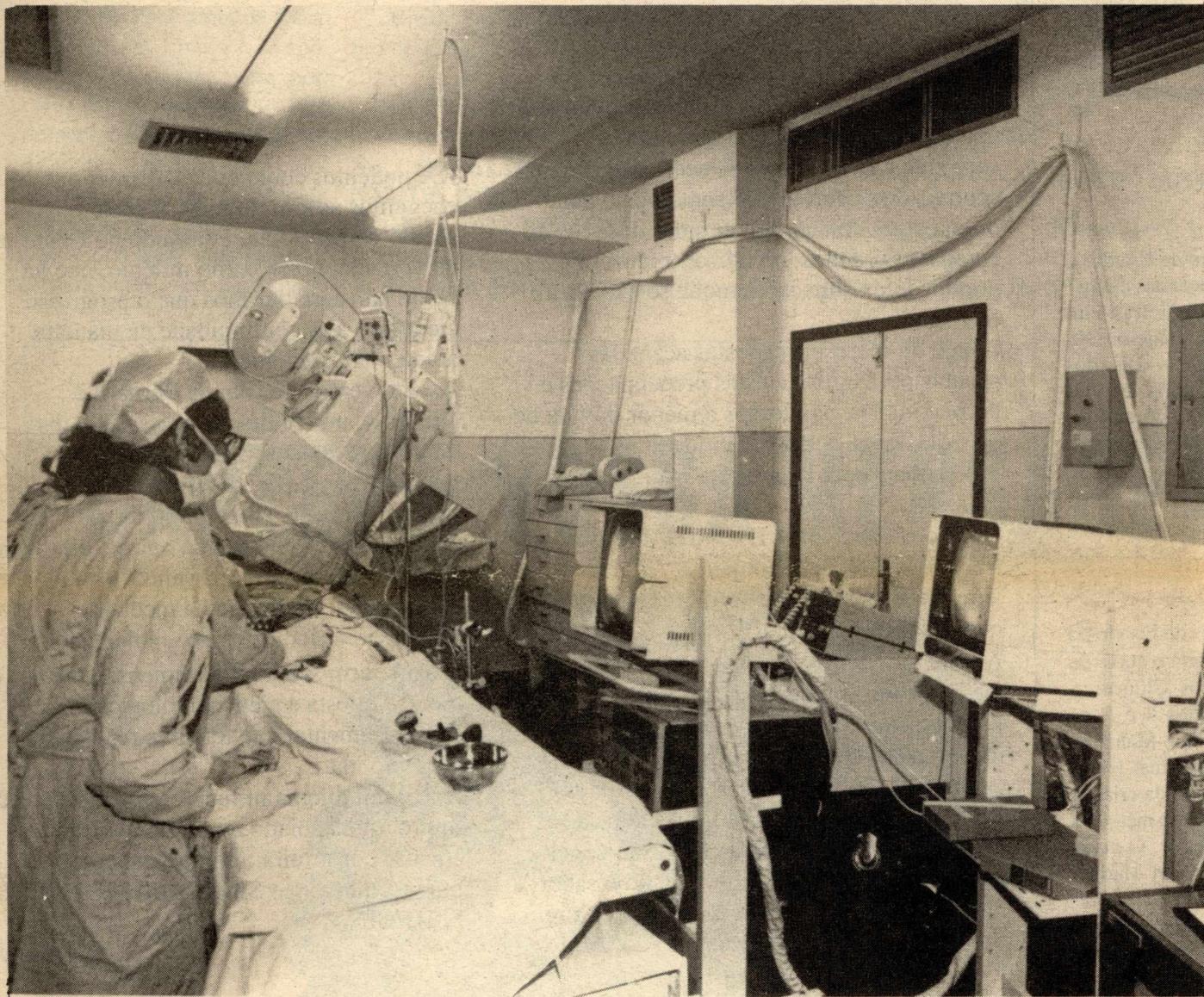


Alberto Jacob Filho



As doenças cardiovasculares são a maior incidência de morte e invalidez e estão diretamente ligadas à condição social do indivíduo. O stress causado pela recessão, insegurança e pobreza propiciam o aparecimento e o agravamento de doenças cardiovasculares. O Rio sofre do coração. Apesar de existirem profissionais competentes e tecnologia disponível, não há iniciativa do Estado para viabilizar programas assistenciais e de prevenção, devido a desorganização estrutural na distribuição e continuidade dos serviços, que resultaram no desmonte da saúde, principalmente a partir da década de 80. Numa iniciativa pioneira, o CREMERJ reuniu alguns dos mais importantes nomes da cardiologia do Estado, para discutirem os rumos de uma campanha em prol da melhoria do atendimento. Todos foram unânimes em afirmar que a uniformização dos serviços, através do SUS, e a criação de pólos de referência para cirurgia cardíaca são os principais pontos de ação para diminuir as cardiopatias que afetam o Estado.

RIO SOFRE DO CORAÇÃO

Levantamento feito pelo CREMERJ mostra a falta de recursos para tratamento de cardiopatas

Saúde Mental

Os escassos recursos repassados pelo Estado, para a realização da II Conferência Estadual de Saúde Mental, que aconteceu de 17 a 19 de outubro, não impediram o sucesso do evento. O teatro da UERJ ficou praticamente lotado e o relatório final da Conferência foi aprovado por profissionais da área, representantes de entidades e de familiares de portadores de doenças mentais. Pág. 11

Eutanásia

Médicos de diferentes especialidades respondem à enquete do Jornal do CREMERJ, sobre a possibilidade da eutanásia passiva ser permitida no País, caso o Presidente da República sancione a lei aprovada pelo Congresso Nacional, abolindo esta prática dos crimes previstos no Código Penal Brasileiro. Pág. 10

MDS chama a PM

Foi preciso o apoio de policiais da 19ª Delegacia de Polícia (Tijuca), para que representantes do Conselho Regional de Medicina e demais Conselhos de Profissionais de Saúde do Estado pudessem realizar uma vistoria de avaliação no Centro Educacional Deolindo Couto, no bairro da Usina. Ao conseguirem entrar na instituição os membros do MDS constataram que pouca coisa mudou no local. Pág. 9

INCa

Sinceridade é a palavra de ordem no trabalho realizado pela equipe da Oncologia Pediátrica do Instituto Nacional do Câncer. Chefiados pela Drª Regina Moreira Ferreira, estes profissionais conseguem com esta receita de simplicidade obter um nível de 60% de aproveitamento nos casos registrados na unidade. Pág. 12



AGENDA

Pós-Graduação

Estão abertas as inscrições para os Cursos de Pós-Graduação "LATU SENSU" - Especialização - e "STRICTO SENSU" - Mestrado -, da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ. Entre os cursos oferecidos, os interessados podem encontrar as cadeiras Angiologia, Psiquiatria, Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica, Cardiologia, Nefrologia e Endocrinologia, entre outros. Informações na Secretaria de Pós-Graduação - Rua Professor Manoel de Abreu, 48, segundo andar, Vila Isabel -, tel: 254-3431 e inscrições na Faculdade de Ciências Médicas (STRICTO SENSU) ou na CEPUERJ (LATU SENSU).

Plástica Ocular

O I Encontro de Plástica Ocular do Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados irá acontecer nos dias 27 e 28 de novembro, no Auditório da Sociedade Brasileira de Oftalmologia - Rua São Salvador, 107, Laranjeiras. No programa, temas como as correções cirúrgicas, o uso dos aloimplantes e as correções dos traumatismos das vias lacrimais. As inscrições são gratuitas. Outras informações pelos telefones 205-2298 e 205-2345 ou 205-2240(fax).

Deficiência visual na infância

A Associação de Terapeutas Ocupacionais do Estado do Rio de Janeiro - ATOERJ - está organizando o curso de Deficiência Visual na Infância (Aspectos Clínicos e Educacionais), que irá se realizar nos dias 4 e 5 de dezembro, no auditório do CREMERJ - Pça. Mahatma Gandhi, 2/10º andar, Centro, RJ. No programa, temas como anatomofisiologia da visão; avaliação da criança com deficiência visual e deficiências múltiplas e métodos/técnicas de intervenção precoce, entre outros. O curso será ministrado pela Drª Silvia Veizman e Drª Marilda Bruno, de São Paulo, e será direcionado a terapeutas ocupacionais, médicos, pedagogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e demais profissionais de saúde. A taxa de inscrição para o curso é de 80 dólares (câmbio de venda do dia). Mais informações pelos telefones: (021) 225-6697; 521-3735; 711-2547; 331-1207 r.25; 267-4893; 230-1176 e 236-2958. As vagas são limitadas.

Congresso de Cirurgia

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões promove, de 25 a 29 de julho de 1993, o XX Congresso Brasileiro de Cirurgia, no Riocentro. Serão discutidos, durante o evento, as técnicas cirúrgicas e os grandes desafios da medicina. Nos intervalos, os participantes poderão encontrar algumas novidades na feira médico-hospitalar. Entre os convidados estrangeiros já confirmados para o congresso estão: Alberto Peregchia - Itália; A.R. Moossa - USA; Edgardo Torterolo - Uruguai; Enrique Beveraraggi - Argentina; Enrique Moreno Gonzales - Espanha; Gonzalo Estape Carriguiry - Uruguai; Henri Bismuth - França; Joel D. Cooper - USA; Jorge Cervantes - México; Laurent Hannoun - França; Milton Mendonza Blanco - Venezuela; Nobuji Kono - Japão; Richard M. Devine - USA e Steven D. Wexner - USA. Informações no Colégio Brasileiro de Cirurgiões - Rua Visconde Silva, 52, 3º andar, tel: (021) 286-3795.

EDITORIAL

Sim à dignidade na Medicina

O conteúdo da expressão dignidade está na ordem do dia, expressando uma efetiva ação, consciente e inconsciente, no trabalho e na política, num decisivo enfrentamento à mediocridade, ao empirismo e à alienação. Nos diversos números do *Jornal do CREMERJ*, temos, sistematicamente, apresentado a face cruel da crise da Saúde e da Medicina, que se tem agravado sobremaneira na última década. Nas páginas centrais deste Jornal apresentamos o panorama atual do atendimento das doenças do coração. Os dados, por si só, traduzem a gravidade da situação em que se encontra este setor.

Longe de oferecer respostas acabadas, prontas para o uso, a estas preocupações e perplexidades, não temos a menor dúvida de que a reflexão sobre a dignidade profissional será uma tarefa para todos os médicos.

A proposição SIM À DIGNIDADE NA MEDICINA é aparentemente "muito simples": trata-se apenas de refletir sobre o que estamos fazendo.

A princípio, entendemos que a profissão médica - eixo fundamental da equação saúde/doença -, gostem ou não alguns ideólogos modernos, que questionam a essência da profissão, o problema está no uso do poder médico, não como fator de dominação, mas sim para confortar, socorrer e curar, quando puder: conjugando o saber científico com a solidariedade ao próximo. Se observarmos o encerramento do século

XX podemos com certeza afirmar que chegamos ao fim do mais revolucionário século da Medicina. Pensando no futuro ou, na verdade, no próximo milênio, não há como não acreditarmos que o progresso científico terá continuidade de maneira ainda mais dramática.

Assim, vemos de Claude Bernard e Virchow, no século passado, até os dias atuais dos transplantes, dos projetos genomas, do ADN - recambiante, da neurociência, da epidemiologia, da informática e centenas de outros, sepultam definitivamente o empirismo e a neutralidade científica da medicina.

O desafio é atemorizante, ainda mais se considerarmos a imensa dimensão médica e moral imposta à ciência biológica e comportamental que tratam e regulam a própria vida.

Este é um dilema iniludível do presente e do futuro, que apoiado no binômio ciência-ética se constituirá num instrumento imprescindível ao SIM À DIGNIDADE NA MEDICINA.

A Diretoria

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

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

CONSELHEIROS: Acrycio Peixoto de Souza Filho, Alexandre Marcos Mocaiber Cardoso, Aloísio Tibiriçá 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, Ezil Batista de Andrade Reis, Franklin Rubinstein, Gerson Rodrigues do Lago, Gilson Maurity Santos, Humberto José Coelho Martins, 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 Palacios, 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. Lígia Maria Menezes Muylaert. Pça. São Salvador, 41/1.405, 28010, 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 Alencar Lima, 35/1.208-1.210, 25620, Petrópolis, RJ, Tel: (0242) 43-4373. **Delegacia da Baixada Fluminense** - Pres. Elias Feld. Rua Moacir Marques Morada, 125/501, 26225, Nova Iguaçu, Centro, RJ, Tel: 768-1908.

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. **Editor Responsável:** Sidney Rezende. **Chefe de Reportagem:** Érica Ribeiro. **Revisão:** Edna da Silva Cavalcanti. **Projeto gráfico:** Jane Peters. **Diagramação:** Rogério De Capitani. **Arte final:** Fractal Editora. **Impressão:** Monitor Mercantil. **Tiragem:** 50 mil exemplares. **Periodicidade:** Mensal.

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

CARTAS

Esclarecimentos

O Colegiado de Direção Médica da Comunidade Terapêutica de Paracambi da Casa de Saúde Dr. Eiras e o Corpo Clínico da mesma vêm por meio desta manifestar o seu desacordo com a publicação nº 42 de outubro/92 do CREMERJ, no que se refere à assistência oferecida a possibilidade de uma reunião conjunta com esse órgão para

maiores considerações. Com os nossos cumprimentos,

Rio de Janeiro, 28 de outubro de 1992.

Of. N° 652/92.SSA Petrópolis,
27 de outubro de 1992.

Ao CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

JORNAL DO CREMERJ

Sr. Editor

Foi com grande surpresa

que vimos na Edição de outubro/92 deste jornal a correlação feita da Clínica Maria José com a Prefeitura Municipal de Petrópolis, ainda mais após a honrosa visita do Presidente Laerte Vaz de Melo, ao CONSAÚDE em 08/06/92, quando este assunto foi debatido e, sendo a Delegada Regional, Sonia Maria Pinheiro, atuante membro do CON-

SAÚDE, sabedora da ausência completa de quaisquer vínculos daquela clínica com a Secretaria de Saúde, que tem se esforçado junto ao Estado para coibir faltas tão graves da Saúde Mental como expostas neste artigo.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Dr. Silvério H. Tavares Neto
Secretário de Saúde
(Interino).

SAÚDE MENTAL

Lamentável sucessão de equívocos e coincidências determinaram que a matéria

sobre saúde mental, do número anterior, elaborada pela assessoria de imprensa do CREMERJ, fosse publicada sem a indispensável revisão técnica e política, da comissão editorial e/ou dos especialistas da área, membros do Conselho.

Recebemos algumas críticas e contestações, como as publicadas nesta página, que foram as únicas por escrito e assinadas, que acolhemos democraticamente e nos manifestamos após a habitual reflexão que se segue à publicação de cada número de nosso jornal.

A referida matéria peca por diversos aspectos, principalmente no que diz respeito ao fato de ter sido produzida baseando-se exclusivamente em dados publicados no Jornal do CREMERJ e outros da imprensa leiga, de um ano atrás, sem qualquer atualização, por observação direta ou depoimentos de pessoas interessadas na área. Apresenta erros genéricos, igualando e lançando sobre todos os profissionais que atuam nos hospitais psiquiátricos do nosso estado, especialmente os médicos, a suspeita, injusta, de omissão e conivência com interesses mercantilistas e práticas desumanas incompatíveis com a ética profissional.

Generalizações conduzem, quase sempre, a injustiças, além do sério inconveniente de não explicitarem e caracterizarem, com clareza, quais os reais desmandos e seus respectivos responsáveis.

Cabe aos editores, por dever de justiça, uma retratação pública e um pedido de desculpas aos que foram atingidos e os fazemos sem constrangimentos. No entanto, por dever de consciência, cabe declarar que continuaremos nossa luta, denunciando e exigindo mudanças no sistema assistencial que continua, no seu conjunto, perverso, atrasado e ineficaz, apesar dos poucos avanços alcançados nas normas e nas supervisões da rede contratada, mas que não conseguiram ainda alcançar e beneficiar os pacientes.

A DIREÇÃO.

CAPTEI A VOSSA MENSAGEM.



Você quer ter acesso imediato a todas as informações importantes para sua vida, sejam de sua casa, de seu trabalho, de seus negócios, de seus amigos, ou de qualquer outra fonte? Ao mesmo tempo, você quer manter sua privacidade, não quer ficar preso a telefones? Você quer ter o que há de mais moderno e eficiente em comunicação pessoal? Bem, nós captamos sua mensagem. E apresentamos MOBI.

MOBI é um pequeno mensageiro instantâneo que avisa cada vez que uma mensagem está sendo enviada a você, e a mostra por

escrito em sua tela de cristal líquido.

Com MOBI você pode receber mensagens em toda Grande São Paulo, Grande Rio e Grande Brasília. Isso por enquanto, porque logo estaremos ampliando nossos serviços para outras regiões do país, assim como os Estados Unidos e outros países.

MOBI ainda coloca à sua disposição uma série de serviços opcionais, como MOBI-VOX, MOBI-FAX, MOBI-INFO, e muito mais.

MOBI também oferece várias opções de equipamentos e tecnologias diversas, de modo que você pode escolher os recursos e

os custos mais adequados.

Conheça MOBI mais detalhadamente, e veja tudo o que ele pode fazer. Você vai descobrir que, **apesar de tão pequeno, ele pode ser um grande companheiro.**

Mobi

O MENSAGEIRO INSTANTÂNEO.

Rio de Janeiro - (021)507-1417 - R. Uruguaiana, 94 - 16º - Centro

São Paulo - (011)284-5999 - (Loja) Av. Paulista, 1274

Brasília - (061)225-7080 - SC/Sul Quadra I -

Bloco G - nº 30 13º and. - salas 1307 e 1308

Mobitel



O CREMERJ, com o objetivo de buscar o aprimoramento técnico, científico e ético da qualidade da medicina praticada em nossas instituições de atenção à saúde, decidiu criar a Coordenação de Fiscalização - COFIS. Procurando dar à questão da fiscalização um caráter também pedagógico, a COFIS estabeleceu, como um de seus projetos, a realização de reuniões com Diretores Técnicos, com o objetivo de alertar os colegas para a responsabilidade de sua função e também para propiciar o acesso a conhecimentos que envolvam suas atividades no campo da administração hospitalar, vigilância sanitária, estatutos jurídicos e ética profissional.

Dentro desse projeto, já foram realizadas várias reuniões com Diretores Técnicos de diversas áreas de atuação, abrangendo estabelecimentos dos mais diferentes graus de complexidade. Dando continuidade a esse projeto, o CREMERJ, através da COFIS, organizou o "Encontro com Diretores Técnicos - A Responsabilidade Técnica na Qualidade da Assistência Médica", realizado no dia 27 de outubro, no auditório da Associação Brasileira de Imprensa.

O encontro despertou o interesse dos profissionais da área para temas como a Dignidade

Profissional, Vigilância Sanitária, Administração Hospitalar e Responsabilidade Civil dos Hospitais. O Dr. Lauri Caetano da Silva, promotor de justiça em Curitiba, expôs uma nova tendência em relação à responsabilidade da instituição na qualidade do atendimento ao usuário, se superpondo à responsabilidade do profissional, condenando a relação cúmplice entre as unidades de saúde da rede contratada e o INSS, contra os usuários e associados. "A relação médico-paciente e instituição-paciente deve ser mais humana e não puramente econômica", afirmou.

Em sua discussão sobre o tema "Qualidade da Medicina e a Dignidade Profissional", o presidente do CREMERJ, Laerte Vaz de Melo, alertou para o sistema sufocante a que foi condenado o setor da saúde que, apesar do avanço tecnológico acelerado, não possui o mesmo desenvolvimento na organização dos serviços médicos. Laerte convocou a classe médica e a população em geral à reflexão sobre a ética e a qualidade da prática médica, também chamando a atenção para a necessidade da valorização da relação médico-paciente. A Drª Sueli Rosenfeld, da Fiocruz, expondo o tema "A Vigilância Sanitária e a Qualidade da Assistência Médica", fez um

breve relato da história da vigilância sanitária e sua ligação com a saúde desde o século XVIII no Brasil e introduziu as razões da importância da Vigilância, entendendo que os estabelecimentos de atenção à saúde devem ser fiscalizados com o mesmo rigor técnico que qualquer outro que se proponha a atender o público. Para ela, a descentralização é o caminho certo para um trabalho eficaz em vigilância

EVENTOS

Encontro discute responsabilidade

sanitária, que virá apenas com a municipalização, feita de forma organizada, para que haja mais qualidade em saúde.

O Dr. Gonzalo Vecina Neto, da Faculdade de Saúde Pública da USP, defendeu em sua exposição sobre "Administração Hospitalar e a Qualidade da Assistência Médica" a reconstrução do processo de produção realizado em um hospital. Definindo o trabalho de uma equipe como uma "linha de montagem", ele destacou a importância das comissões de ética médica, de avaliação, de óbitos e prontuários, de infecção hospitalar, etc, para uma maior integração entre os profissionais, resultando em um

atendimento de melhor qualidade. Destacou também o aproveitamento adequado dos espaços físicos, apontando que as soluções passam sempre por uma boa administração, tanto técnica quanto ética, regulamentando-se os fluxos de pessoal e de material.

O Dr. Hercules Sidney Liberal, Secretário Geral do Conselho Federal de Medicina, ao abordar o tema "A Responsabilidade Técnica e a Ética Médica", chamou a atenção dos profissionais para que estivessem sempre atentos às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, fazendo prevalecer as questões éticas em suas decisões administrativas.

CREMERJ e PUC promovem debate

Atendendo a um convite do Núcleo de Estudos e Ação sobre o Menor da Pontifícia Universidade Católica - NEAM -, o Conselho Regional de Medicina promoveu, em conjunto com a entidade, o encontro "Responsabilidade Civil Médica", no auditório da Academia Brasileira de Letras - ABL. Uma atividade nova para o CREMERJ, voltada para a discussão do assunto na área jurídica. Um público estimado em 150 pessoas compareceu ao encontro.

O Ministro Aguiar Dias, do Tribunal Federal de Recursos, abriu o debate, falando sobre as atribuições da Responsabilidade Civil, que no Direito brasileiro tem o principal dispositivo no artigo 159 do Código Civil, que diz "todo aquele que por ação e omissão culposa causar prejuízo a outrem é obrigado a repará-lo", completado pelos artigos 1518 e 1521, que estabelecem solidariedade entre os que contribuem para o dano e trata da responsabilidade civil em casos diversos como, por exemplo, entre patrões e empregados e médicos e pacientes. Aguiar Dias citou ainda a importância da responsabilidade médica que, baseada em obrigação de meios, não se compromete a um resultado mas apenas ao emprego de meios à altura da ciência para conseguir estes resultados.

O Professor Caio Mario da

Silva Pereira, professor catedrático da UFRJ, ressaltou a responsabilidade civil médica nas bases contratuais e discutiu a questão do dever do profissional em atender a um paciente ou não, sua obrigação de evitar a omissão de atendimento e, ao mesmo tempo, não ser um subordinado deste paciente. A responsabilidade dentro do hospital foi outro tema levantado por ele, que defende a divisão da responsabilidade pelos erros médicos entre o profissional e a instituição que trabalha.

A Responsabilidade Civil Médica nos Tribunais foi o assunto desenvolvido durante a explanação do Desembargador Carlos Alberto Meneses Direito. Ele citou vários exemplos que poderiam ser caracterizados como acidentes no exercício da profissão, que devem ser julgados com mais rigor, um meio de impedir o aumento de casos como omissão de normas de higiene, operações não urgentes, feitas sem material necessário, imperícia e modificação de tratamento sem explicação plausível. "Todos estes exemplos estão vinculados à proteção que se deve conferir ao paciente", afirmou o Desembargador, que defende também um estreitamento entre a relação médico-paciente, que deve começar com o ato de o profissional explicitar sua posição e

a do paciente, para que nada seja feito sem o seu consentimento.

Finalizando o debate, o Dr. José Eberienos Assad, do CREMERJ, falou sobre "A visão médica da responsabilidade civil", iniciando sua explanação com o alerta para a deficiência na formação do profissional de hoje, comparado com aquele que se formava há duas décadas, fazendo com que a medicina, de uma arte, passasse a ser apenas ciência, comprometendo a relação médico-paciente, hoje desgastada.

Um dado preocupante, na opinião do Dr. Assad, é a formação da Indústria do Erro Médico, que vem esvaziando algumas especialidades como a obstetria e a anestesia, pouco procuradas por jovens profissionais. A falta de investimentos, segundo ele, obriga o médico a tomar decisões institucionais, que não tem entrada do Poder Público, que também não age contra as discriminações, de um modo geral.

Assad avaliou também a situação do ensino médico no Brasil, que desencadeou a proliferação de faculdades de medicina, a partir dos anos 60, prejudicando a boa formação profissional, que se agrava com o duplo vínculo empregatício destes médicos, impossibilitados de exercer dignamente a sua profissão, sem condições de atendimento e salários aviltantes.

Aluga-se horário em consultório médico no Largo do Machado e Ipanema
Tels.: 285-4132 / 265-7236
D.ª Rachel

MÉIER
Consultório Médico
Alugo horários na parte da manhã.
Tels.: 594-4815 / 294-5540



Tel.: 239-3747

Aluguel de Equipamentos para congressos/eventos.

- Tradução simultânea
- Sonorização
- Áudio visual/Slide desk
- Intérpretes.

Como anda o coração do Rio?

Encontro mostrou a necessidade de soluções emergenciais

Alberto Jacob Filho



O Rio de Janeiro está à beira de um infarto. Este diagnóstico parte dos próprios médicos da área que, atendendo a um convite do Conselho Regional de Medicina, expuseram a situação dos serviços de cardiologia existentes, em suas diferentes especialidades. O resultado foi, a princípio, desanimador, se forem levados em conta os problemas apontados em todas as unidades de saúde do estado e do município. A força dos médicos, no entanto, reavivou o espírito de união de todos, a fim de conseguirem lutar pela dignidade da saúde, num momento em que o CREMERJ inicia uma grande campanha: "Diga sim à dignidade da medicina". Um bom começo.

CARDIOLOGISTAS SE REUNEM PARA DISCUTIR OS RUMOS DA CARDIOLOGIA

Apesar de toda a evolução que se empreende na cardiologia em todo o mundo, o Brasil continua passando por problemas considerados primários, no tratamento de cardiopatas. O Estado do Rio é um dos que lideram todo um leque de carências que vão desde a falta de leitos, cateteres e válvulas até a ausência de serviços, principalmente no interior do estado, onde muitos pacientes precisam contar com a sorte para sobreviverem durante uma remoção para outros municípios.

Em uma iniciativa pioneira, o Conselho Regional de Medicina reuniu alguns dos mais conceituados cardiologistas, de diversas habilitações, para uma discussão sobre os rumos da saúde neste setor. Todos foram unânimes em afirmar que a população está cada vez mais desassistida em relação à cardiologia, não havendo

qualquer chance, sem o apoio do Poder Público, de mudança neste quadro. Uma alternativa que despertou o interesse dos médicos foi apresentada pelo CREMERJ, que pretende lançar uma campanha a favor da melhoria dos serviços cardiológicos, principalmente os de assistência básica, a fim de diminuir as filas nos hospitais, que já não suportam a demanda.

Um bom exemplo foi explicitado pelo Dr. Marco Aurélio Santos, do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, onde o tratamento de cardiopediatria vem sendo comprometido desde 1990, quando o então Ministro da Saúde, Alcení Guerra, demitiu um grande número de profissionais, desestruturando equipes treinadas e capacitadas para lidar com doentes pediátricos. "Estamos passando por uma fase bastante delicada. O tratamento de cardiopediatria implica muito mais cuidado e atenção do que podemos ter com um adulto. Sem contar que o hospital de Cardiologia de Laranjeiras sempre foi um pólo de drenagem destes pacientes", avalia Marco Aurélio.

A falta de drogas, cateteres e outros produtos dificulta o tratamento. A reposição deste material fica quase impossível, de acordo com o médico, uma vez que os altos custos dificultam a compra. "Será que uma cidade como o Rio está proibida de realizar qualquer tratamento em cardiologia?", questiona Marco Aurélio, que nem passa pela questão da falta de reciclagem, estudo e preparo de muitos profissionais. Uma ciranda que termina com os baixos salários dos médicos que, muitas vezes, não aceitam o que recebem e saem do emprego. A insistência de alguns é que permite o trabalho feito hoje, reconhece Marco

Aurélio, que lamenta o destino da equipe do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras que, muitas vezes, se vê impedida de trabalhar pela completa falta de recursos, apesar do preparo dos profissionais. O atendimento feito no local, que chega a ser de 50 crianças/dia no ambulatório, é insatisfatório, segundo Marco Aurélio, devido a carência de material. Ele admite que a freqüente remarcação de consultas pode resultar em problemas futuros para as crianças e lamenta que tenham de conviver com o descaso das autoridades de saúde.

Já no Hospital de Laranjeiras, que recebe em média 200 pacientes/dia, vindos de todas as partes do estado, principalmente da Baixada Fluminense, a demanda interna é que impede uma melhor realização dos serviços, computados os já comuns problemas de falta de material. Não há banco de sangue próprio e as equipes formadas há anos por competentes profissionais foram desmanteladas por conta das demissões do governo de Alcení Guerra. "Não se formam profissionais qualificados da noite para o dia", comentou Celso Garcia da Silveira, que representou a unidade na reunião feita no CREMERJ.

O tratamento de emergência não é completo e cirurgias vindas da emergência não são aceitas, em virtude da fila de pacientes que aguardam vaga nas enfer-

marias do hospital. Até mesmo uma fila de pacientes mais graves foi adotada como critério de escolha na hora de uma cirurgia. Com isso, o paciente é obrigado a realizar uma verdadeira "Via Crucis" atrás de atendimento. Outro problema apontado pelo Dr. Celso se refere a recursos tecnológicos que no Hospital de Laranjeiras são os mesmos de 1978. Um balão intra-aórtico, com 14 anos de uso, está sem funcionar e sem peças de reposição. "Isto caracteriza a perda total de condições de atendimento", denuncia o médico.

O presidente da Associação dos Cirurgiões Cardíacos do Estado do Rio de Janeiro, Paulo Rodrigues da Silva, lamenta que profissionais qualificados tenham seu desempenho prejudicado pela total falta de condições do serviço público. Ele parabenizou a iniciativa do CREMERJ, lembrando que ele mesmo promoveu um encontro semelhante, com os cirurgiões cardiovasculares, e realizou ainda um levantamento, através da Dataprev, sobre tudo que ocorreu em termos de cardiologia no Estado do Rio, no período de 87 a 90. Quase na mesma época, Paulo Rodrigues solicitou à Dataprev uma pesquisa sobre os casos de hipertensão arterial que resultam em aposentadorias precoces ou acidentes vasculares. O médico acredita que a insuficiência de serviços nesta área é um caso médico-sócio-

econômico.

Para o Dr. Paulo Rodrigues deve haver mais fiscalização do dinheiro público, principalmente no que concerne aos gastos com a saúde. Maior atenção ao tratamento ambulatorial do cardiopata deve ser o ponto principal para a melhoria do sistema de atendimento. Em um dos projetos que defende, Paulo Rodrigues sugere a "criação de convênios com entidades filantrópicas, para a criação de mini-postos de assistência cardiovascular básica, a fim de promover a diminuição das filas nos hospitais e das urgências ambulatoriais". Na unidade coronariana do Hospital Souza Aguiar, apenas sete dos 13 leitos estão funcionando, segundo informações do cardiologista Cesar Cardoso. Tudo por causa de uma divisória de 10 m² que ainda não foi instalada, apesar de insistentes pedidos, para que haja uma melhor acomodação dos pacientes. Apesar do corte no ambulatório, o médico afirma que não houve alteração no número de pacientes que chega ao hospital.

O estudo hemodinâmico é feito fora do hospital porque o aparelho da unidade, que custou cerca de 1 milhão de dólares, está parado por causa de um transformador danificado, de 50 mil dólares. "Temos de colocar pacientes com angina instável dentro de uma ambulância, por total falta de recursos, tendo que

CARDIOLOGIA

arcar com mais esta responsabilidade", adverte Cesar Cardoso. Ele considera angustiante a situação vivenciada por toda a sua equipe, que precisa escolher quem será atendido primeiro, de acordo com a gravidade do problema. "A prevenção é muito importante", avalia. "Mas como prevenir se os postos de saúde não funcionam e a única saída para a população acaba sendo mesmo o hospital?", questiona. Cesar Cardoso disse que, além de receber pacientes de várias partes da cidade, é comum chegarem ambulâncias vindas principalmente da Região dos Lagos, Serrana e Angra dos Reis, muitas sem qualquer notificação.

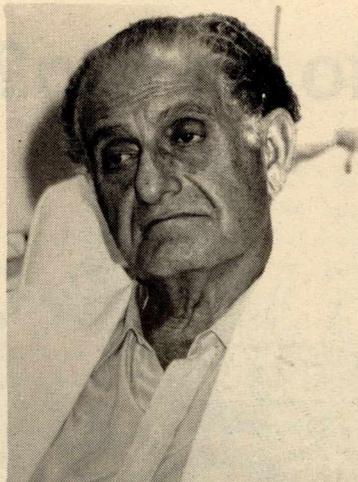


Paulo Rodrigues da Silva: "Maior atenção ao tratamento do cardiopata".

A crise é ainda pior para eles. Tanto do ponto de vista assistencial quanto de informação, já que muitos colegas sequer podem participar de cursos e congressos pela total falta de possibilidades".

Com 35 anos de profissão, trabalhando atualmente nos hospitais Pedro Ernesto e Pró-Cardíaco, o médico Waldyr Jasbik confessou estar vivendo entre a "desonestidade" e o bom-senso para salvar a vida dos muitos pacientes que recebe, principalmente no Pedro Ernesto. As "irregularidades" cometidas pelo cardiologista não o impedem de operar pacientes graves, apesar da falta de material existente no hospital. Os métodos de ação variam, podendo ser um pedido de compra de uma válvula ou uma caixa de fios, que servirão não apenas ao comprador mas a outros pacientes. "Se eu não fizer isso o serviço pára e os diretores fecham os olhos" por saberem que apenas deste jeito a coisa anda", observa.

Na opinião de Paulo Cesar Monteiro de Carvalho a causa de maior deficiência dos serviços de



Waldyr Jasbik: "A falta de recursos nos limita a capacidade de atendimento".

cardiologia no Estado do Rio é que apesar dos 20 pontos de atuação em hemodinâmica e cirurgia cardíaca existentes, nenhum se compara com qualquer um dos serviços prestados em São Paulo, tido como referência neste atendimento. "O Rio de Janeiro foi o pioneiro na cirurgia cardíaca e hoje ocupa apenas o 8º lugar.

O cardiologista Roberto Esporcarte representa a nova geração de profissionais, que deseja participar e contribuir cientificamente. Trabalhando atualmente no Pró-Cardíaco e no Hospital dos Servidores do Estado, ele sente que falta prolongamento de estudos a muitos dos profissionais e que o pessoal de apoio possui preparo inadequado, além de serem poucos para a demanda de serviços. "Apesar de muitos da nova geração serem chefes de equipe, isto não representa efetivamente evolução, já que falta mais aprimoramento", garante ele. Além disso, confessa Esporcarte, trabalhar contando com as dificuldades e vivendo de



Roberto Esporcarte: "O Conselho promover a união dos profissionais".

ajudas paliativas, como as que recebe o Dr. Jasbik, por exemplo, é comum, porém não significa que o profissional compreenda e aceite a atual situação. A iniciativa do CREMERJ de reunir profissionais da área para discutir os problemas da cardiologia no Estado animou Esporcarte, que acredita na força da entidade para pressionar o Poder Público a favor da saúde. "O médico é um ser isolado, com pequena representatividade se se pronunciar sozinho. O Conselho deve aproveitar a sua entrada na mídia e promover a união dos profissionais, em torno de seus problemas, a fim de tentarmos solucioná-los. Um órgão como o CREMERJ pode mesmo impulsionar campanhas como a do



Cesar Cardoso: "Como prevenir se os postos de saúde não funcionam?"

programa de prevenção à doença cardiovascular, que não emplacou quando trabalhamos sem apoio.

NA LUTA PARA SALVAR VIDAS

Um exemplo de luta, a Drª Rosa Célia significa vida para muitas crianças sem esperança que aparecem na unidade de cardiopediatria do Hospital da Lagoa. Mesmo diante da falta de infra-estrutura, Rosa mantém o propósito de cuidar de bebês e crianças carentes, que não podem pagar por uma cirurgia. "Falta cateter, filme, contraste e muitas outras coisas para tratar dos doentes mas, mesmo assim, estamos tentando trabalhar, apesar dos baixos investimentos no setor público que inviabilizam o tratamento das cardiopatias congênitas", afirma. A grande preocupação da médica é com os altos índices de cardiopatias congênitas, que atingem o patamar de 8 em 1000. As cardiopatias

ESPECIAL



Celso Garcia da Silveira: "Não se formam profissionais da noite para o dia".

graves, outra causa de morte em crianças, se manifestam na primeira semana de vida e as providências que garantem a vida do paciente devem ser tomadas nas primeiras 48 horas.

SOCERJ ELOGIA INICIATIVA DO CREMERJ

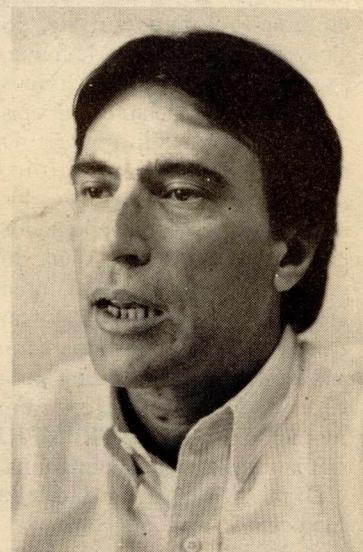
O presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro - Socerj - Francisco Albanese Junior, elogiou a iniciativa do CREMERJ promovendo a união da classe. "Este trabalho é fundamental, já que raramente somos convocados pelas autoridades para a discussão sobre o que está sendo feito em termos de cardiologia no Estado e, principalmente, se está bem feito", assinalou.

Na opinião de Albanese, deve haver uma otimização dos serviços oferecidos no Estado, em cardiologia. A distribuição



Marco Aurélio Santos: "Os serviços de cardiologia existem pela insistência dos profissionais".

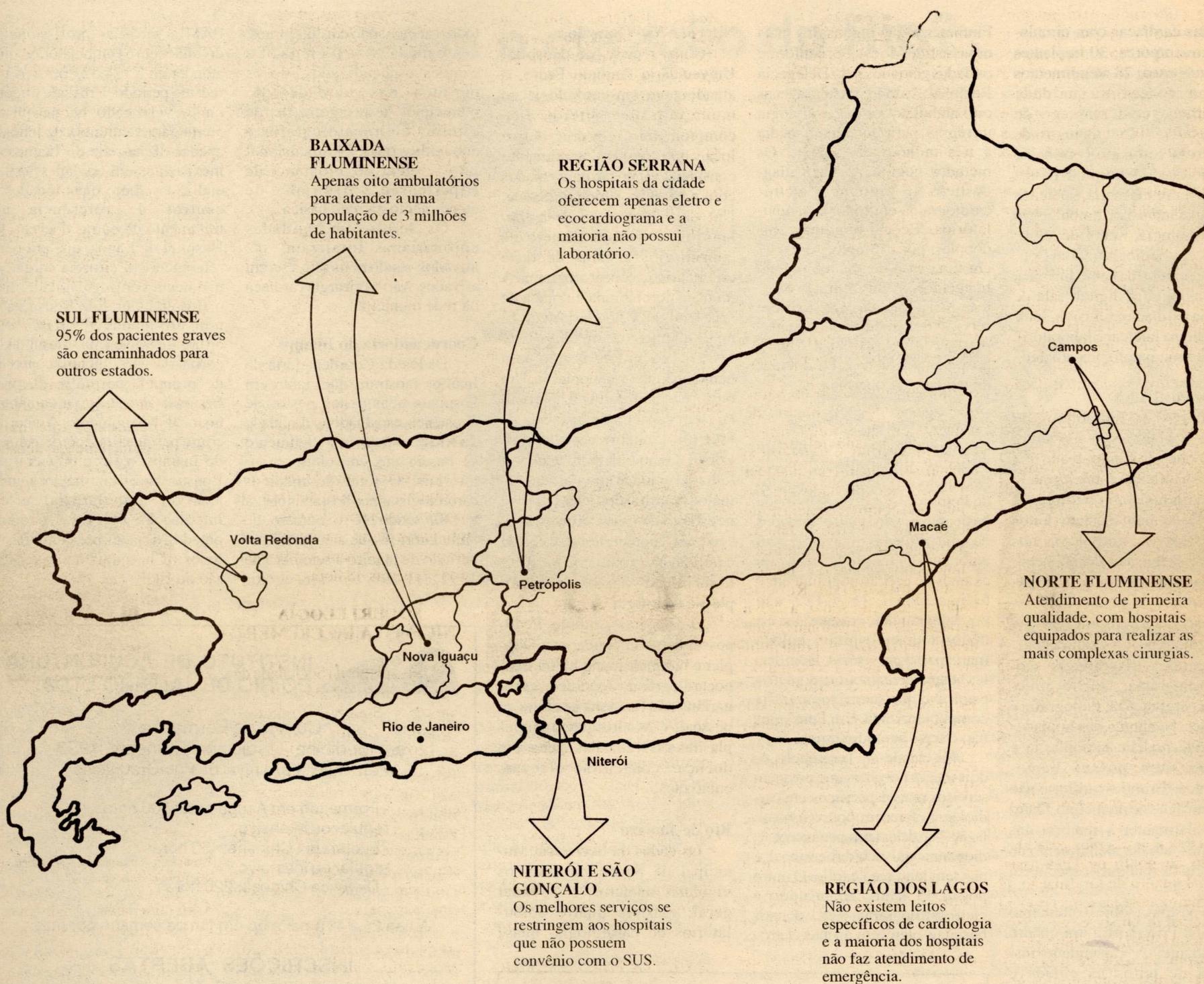
errônea destes serviços é o que causa o maior problema em termos de atendimento, instalando o caos na saúde. Ele sugere a rápida criação do Conselho Estadual de Saúde, para que seja mais ágil a recuperação dos serviços, com atuação efetiva do CREMERJ, do Sindicato dos Médicos e da Somerj, entre outras entidades representativas na área. Desta forma, ele acredita que problemas como os que aconteceram durante a Semana do Coração - promovida no final de outubro e paralisada em virtude da procura acima das expectativas - não aconteçam. "A população precisa de assistência e, quando há a oportunidade de atendimento, que não é encontrado nas unidades de saúde,



Francisco Albanese: "Reconstrução e otimização dos serviços".

a procura acaba sendo mesmo muito grande. A Semana do Coração foi organizada para atender cerca de 500 pessoas e, no primeiro dia, apareceram cinco mil. Por isso paralisamos a atividade", explica Albanese.

Para Francisco Albanese, o mais importante para a viabilização da saúde em nosso estado é fazer com que o próprio estado funcione. Os meios para isso, segundo ele, partem da reconstrução e otimização dos serviços existentes e também da reciclagem dos funcionários. "O treinamento dos médicos é fundamental para que haja crescimento do nível de atendimento no setor saúde. Buscar melhorias no que já possuímos para depois investir em novos serviços são desafios que devemos enfrentar, com a ajuda de profissionais e entidades do setor. Estes são os primeiros passos para a reconstrução da saúde.



A SITUAÇÃO DO ESTADO EM TERMOS DE CAPACIDADE INSTALADA E ATENDIMENTO

Um levantamento feito pelo Conselho Regional de Medicina, através de suas Delegacias Regionais, possibilitou traçar um perfil da cardiologia em todo o estado. O quadro apresentado mostra situações diferentes em cada região do estado. Exemplos extremos como a Região Sul Fluminense, que vem sofrendo um grande esvaziamento na sua capacidade instalada e de serviços desde 1989 e o crescimento

considerável da Região Norte Fluminense, que se dá ao luxo de ter em uma de suas cidades - Itaperuna - um dos melhores serviços de cardiologia de todo o Estado, no Hospital São José do Avaí, onde está instalado o Instituto do Coração. Veja a seguir o resultado desta pesquisa:

Região Sul Fluminense:

Composta de 17 cidades, com um total de 797.980 habitantes, a Região Sul Fluminense possui 60 cardiologistas e 171 estabelecimentos de saúde inscritos no CREMERJ. Destes, 12 são consultórios e clínicas cardiológicas.

Durante o período de 1975 a 1982, o Hospital da Companhia Siderúrgica Nacional mantinha unidade coronariana e realizava cirurgia cardíaca. O Hospital Santa Margarida também possuía unidade coronariana e colocava marcapasso definitivo. Atualmente, a região possui uma clínica com atendimento 24 horas, ambulância, UTI e exames não invasivos. Todos os pacientes que necessitam maiores cuidados são transferidos da seguinte forma: 80% para São Paulo; 15% para Juiz de Fora e 5% para o Rio de Janeiro.

Região Norte-Fluminense

A região que possui os melhores serviços cardiológicos de todo o estado. Os municípios que detêm o maior número de leitos e as melhores condições de atendimento são Campos e Itaperuna, que acabam servindo também à região noroeste do estado. Em Campos, a Santa Casa de Misericórdia do Município possui 72 leitos para adultos e oito para crianças. Os exames disponíveis são: ECG; Holter, Ergometria, Eco uni e bidimensional, além de angioplastia e hemodinâmica. São realizados em média 100 exames por mês,

sendo que 10% de angioplastias e intervenções em cardiopediatria. Na cirurgia cardíaca e na urgência, o atendimento é pleno a crianças e adultos. A unidade coronariana possui 12 leitos.

O Hospital São José do Avaí é um exemplo de atendimento. Instituição filantrópica, sem fins lucrativos, o São José do Avaí é um hospital geral, equipado com o que há de mais moderno em cardiologia hemodinâmica e cirurgia cardíaca. Inaugurado há cerca de um ano, a unidade já realizou: 1003 cateterismos cardíacos; 138 angioplastias; 12 aterectomias coronárias; 263

CARDIOLOGIA

cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea; 30 implantes de marcapasso; 78 atendimentos de emergência na unidade coronariana com emprego de trombolíticos; 15 empregos de assistência coronária com balão intra-aórtico. O hospital possui 30 leitos em enfermaria, seis leitos de terapia intensiva, ambulatório de cardiologia, setor de ergometria, ecocardiografia com Doppler, laboratório de hemodinâmica com angiografia digital, sala de cirurgia cardíaca exclusiva, setor de medicina nuclear e laboratório de anatomia patológica atuante.

Região dos Lagos

Apenas os municípios de Macaé e Cabo Frio enviaram dados sobre o assunto, o que não impede a reflexão sobre a grande carência da região em cardiologia. Em Macaé não existem leitos específicos de cardiologia nos hospitais e clínicas. O atendimento ambulatorial chega a 154 pacientes/dia, somadas todas as unidades que oferecem serviços em cardiologia. Os exames complementares disponíveis são: ecocardiograma, eletrocardiograma, ergometria, radiografia e Doppler. Nenhuma das unidades de saúde realiza angioplastia e apenas uma possui hemodinâmica. Cirurgias cardíacas não são realizadas no município. Outro dado alarmante: a maioria dos hospitais não faz atendimento de urgência de qualquer espécie em Macaé.

A pesquisa sobre o município de Cabo Frio mostra um quadro semelhante. A capacidade instalada de leitos na cidade é pequena, se restringindo a um CTI em uma clínica particular, sem convênio com o SUS. Na rede pública não existem leitos específicos. O atendimento ambulatorial da população é feito nos Postos de Atendimento Médico ou em consultórios particulares, que também oferecem pouco em termos de exames complementares - ECG e Ecocardiograma apenas. Nenhum hospital ou clínica possui hemodinâmica ou realiza angioplastias e cirurgias. As condições de atendimento de urgência não existem na rede pública. No setor privado e convênio, são feitas apenas colocações de marcapassos temporários.

Baixada Fluminense

Os municípios da Baixada

Fluminense são alguns dos mais desassistidos do estado, conforme os dados enviados pela Delegacia Regional. Ao todo, existem apenas oito ambulatórios de cardiologia na região, para atender em média a três milhões de pessoas. Os métodos complementares diagnósticos se limitam a eletrocardiograma em todos os ambulatórios. Ecocardiograma bidoppler, por exemplo, só existe em uma casa de saúde que não mantém convênio com o SUS. Em Nova Iguaçu não existem serviços de hemodinâmica, angioplastia e cirurgia cardíaca. Alguns hospitais possuem CTI, dotados de unidade coronariana.

Região Serrana

Os dados enviados refletem a situação dos municípios de Petrópolis e Teresópolis. No caso de Petrópolis, o serviço se divide basicamente em quatro unidades de saúde. Apenas uma não possui ambulatório, mas todas realizam exames de ecocardiograma uni e bidimensional. Os CTI's não possuem unidade coronariana e a maioria dos hospitais coloca marcapasso provisório. Dois destes hospitais realizam ergometria esteira e possuem tomografia computadorizada. Em Petrópolis não é feito hemodinâmica.

Na cidade de Teresópolis os dois únicos hospitais que possuem serviços mais específicos em cardiologia oferecem pouco à população. Um deles tem apenas ecocardiograma uni e bidimensional e não tem leito para cardio. O outro possui 15 leitos, ambulatório e eletrocardiograma. Os demais hospitais oferecem apenas eletro-

Niterói e São Gonçalo

Com a crise do Hospital Universitário Antônio Pedro, o atendimento em cardiologia no município de Niterói fica comprometido. Os dois outros locais que possuem atendimento considerável não são conveniados com o Sistema Único de Saúde. Um deles possui cinco ambulatórios, o mesmo número de consultórios e salas de teste ergométrico e ecocardiograma. A unidade coronariana é dotada de seis leitos e a hotelaria tem 12 apartamentos equipados. Este centro, no entanto, não tem hemodinâmica e angioplastia. Um outro hospital, também particular, tem capacidade instalada de 80 leitos e quatro ambulatórios. Possui hemodinâmica e quatro leitos na unidade coronariana. Os métodos utilizados vão da prova de esforço, eco uni/bidimensional, eco com Doppler, holter e eco de carótidas entre outros. O local usa trombolíticos mas não faz angioplastia e cirurgia.

O Hospital Antônio Pedro possui hemodinâmica, eco Doppler e bidimensional, holter e fonocardiograma. A unidade coronariana não funciona por falta de pessoal, e as cirurgias e angioplastias são realizadas apenas em doenças congênitas e revascularização.

Rio de Janeiro

Os dados da Secretaria Municipal de Saúde mostram os seguintes números: - No total geral, existem quatro ambulatórios de cardiologia, quase

todos funcionando em dois turnos, de segunda a sexta-feira. Os exames especializados são os mesmos nas unidades do município - teste ergométrico de esteira, eletrocardiografia e ecocardiografia bidimensional fixo -, além do Programa de Hipertensão Arterial de atendimento na rede básica.

Os leitos em unidades coronarianas totalizam 12 ativados, sendo mais sete a serem ativados. Não há cirurgia cardíaca na rede municipal.

Coordenadoria do Inamps

Dados da Coordenadoria da Inamps mostram que, tanto em hospitais quanto nos postos de assistência espalhados pela cidade do Rio de Janeiro, o atendimento se baseia em consultas ambulatoriais. O total de médicos cardiologistas nos hospitais chega a 140, sendo 16 o número de ambulatórios, que atenderam, no período de janeiro a setembro de 1992, 41.496 consultas. Nos

PAM's são 220 profissionais, divididos em 61 ambulatórios, que atenderam a 124.523 pessoas no mesmo período. Um dado importante, verificado na pesquisa, alerta para a carência de leitos - apenas 88 na rede do Inamps -, inexistentes em unidades especializadas como maternidades e centros de referência no tratamento de outras doenças. O Hospital da Lagoa, que era uma referência em cirurgia cardíaca, não atende com regularidade, mas o Hospital Geral de Bonsucesso tem atividades regulares em cirurgia cardíaca mas sua unidade coronária não funciona - apesar de pronta - por falta de profissionais de saúde para atuarem no local. No momento, de acordo com a pesquisa da Coordenadoria do Inamps, o Hospital Geral de Bonsucesso é o que melhor atende a nível ambulatorial e de internações - das 1.216 computadas, de janeiro a setembro em todos os hospitais da rede, 465 são do HGB.

O CREMERJ oferece os serviços de confecção de carimbos especiais, sem necessidade de tintamento, a preço de carimbo comum. PROCURAR RECEPÇÃO NO 10.º ANDAR



IARJ

INSTITUTO DE ACUPUNTURA DO RIO DE JANEIRO LTDA.

Cursos de Formação em Medicina Tradicional Chinesa - 1993 Para médicos, a nível de Pós-Graduação

- Formação em Acupuntura: 800 horas regular ou intensivo
- Fitoterapia Chinesa: 450 horas regular ou intensivo
- Dietética Chinesa: 220 horas

Aulas 2ª e 4ª à noite ou um fim de semana por mês

INSCRIÇÕES ABERTAS

Informações e inscrições:
IARJ Travessa Pepe, 81
(perpendicular à Rua da Passagem)
Botafogo - Rio de Janeiro - Tel.: 542-7949

O IARJ é uma entidade de ensino, pesquisa e atendimento desde 1984 ministrando cursos de Formação em Acupuntura e em áreas correlatas.

APÓLICE COLETIVA DE AUTO PROFISSIONAL DE SAÚDE

VANTAGENS:

- DESCONTO DE 20% + 10% DE FROTA RCFV
- Bônus em caso de renovação
- Dispositivo anti-furto
- Assistência 24 hs em todo o Brasil



SUL AMERICA
SEGUROS

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

INFORME

Contra a privatização

Mais de 200 entidades civis já se colocaram contra o Programa Nacional de Desestatização do Governo Federal. O presidente do Movimento em Defesa da Economia Nacional (Modecon), Barbosa Lima Sobrinho, alertou que a privatização implica na alienação, em apenas dois meses, de sete ou oito estatais estratégicas, entre elas a CSN, Petroquímica, União e Ultrafertil, totalizando cerca de 50% das empresas leiloadas. O Modecon acredita que é necessário sustar temporariamente as privatizações, até que sejam definidas as instâncias finais sobre as denúncias do Governo Collor.

Intercâmbio

A diretoria do CREMERJ convida médicos e demais profissionais de saúde para a demonstração da rede MEDNET/FMTM - que através do sistema de tratamento de mensagem STM-400, da Embratel, faz o serviço de compartilhamento e intercâmbio de informações e conhecimentos a nível nacional. Será no auditório do CREMERJ - 12º andar -, dia 8/12 às 14 horas.

Parabéns

O Vereador Maurício Azedo parabeniza o Jornal do CREMERJ - número 41 - pelo editorial que (...) classifica de lodaçal deprimente a série de escândalos do governo Collor de Mello (...). Azedo continua, enfatizando o trabalho de fiscalização do CREMERJ em diversos hospitais do estado, concluindo que (...) Precisamos que as entidades da sociedade civil em geral pressionem as autoridades no sentido de que tenham vontade política para a solução desses problemas. (...)

Doação de órgãos

O plenário da Câmara aprovou, por unanimidade, a nova lei para transplantes e doação de órgãos que, para entrar em

vigor, deverá ser sancionado pelo Presidente Itamar Franco. Dentre as principais mudanças da nova lei a principal fala da retirada de órgãos de doador-cadáver, portador de cartão vale-vida, não sendo necessária a autorização da família para a retirada de órgãos. A chamada morte encefálica ou morte cerebral terá de ser atestada por mais de um médico, sendo obrigatória a notificação à Central de Transplantes, de acordo com a lei. Sobre o comércio de órgãos, proibido na atual legislação, porém amplamente aplicado, a nova lei estabelece que a doação intervivos só ocorrerá entre pais, filhos, irmãos e casais. A venda de órgãos acontecerá apenas com autorização da Justiça.

SINMED tem nova diretoria

O Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro - SinMed - tem nova diretoria desde o dia 20 de outubro. O novo presidente, Luiz Roberto Tenório, tomou posse no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, prometendo intensificar a luta por melhores salários para a classe e pela melhoria da rede pública de atendimento. A cerimônia contou com a presença do Ministro da Saúde, Jamil Haddad, e de diretores de hospitais públicos do estado.

Descontos para médicos

Uma série de convênios entre o CREMERJ e estabelecimentos comerciais do Rio de Janeiro irá beneficiar os médicos - registrados no Conselho - e seus dependentes, com descontos especiais. Na Academia Corpore, por exemplo, o desconto para médicos é de 30%. Na Livraria Dazibao, além dos 10% de desconto no pagamento a vista, o médico poderá ainda receber seu livro em casa ou no trabalho. A Churrascaria Porção está oferecendo 20% de desconto aos profissionais de saúde e o curso de inglês IEOB até 50% de desconto nas matrículas. Mais informações na Diretoria do CREMERJ - tel 210.3216 ramal 153/156.

Médico punido por não atender convocação

O processo ético deste mês relata o caso de dois médicos, um neurologista e um neurocirurgião, acusados de negligência ao atender, em 1987, um paciente politraumatizado, que deu entrada em um hospital do Rio de Janeiro, vítima de atropelamento por um trem. Antes de chegar a este hospital, a vítima passou por outras instituições que, por falta de recursos materiais, não puderam atendê-lo com segurança.

Ao dar entrada no hospital, o paciente foi levado para o setor de emergência, onde foi recebido pelo neurocirurgião, que lhe ministrou uma medicação analgésica e solicitou a radiografia de crânio. O acidente ocorreu às 16 horas e 30 minutos e apenas às 18 horas e 30 minutos é que o paciente foi colocado no soró. Ao ser indagado pelos familiares do paciente sobre seu estado de saúde, o neurologista que o atendia informou que não havia "nada de mais" com ele.

Somente às 21 horas e 30 minutos o paciente foi novamente examinado, desta vez por uma médica, que avaliou o estado do paciente como grave, solicitando uma maca para a remoção deste. A vítima, porém, faleceu 15 minutos depois. O laudo cadavérico do Instituto Médico Legal atestou que o paciente morreu, devido a contusão do tórax, com secção parcial da artéria aorta, hemorragia interna e anemia aguda consecutiva. O fato causou a revolta de parentes, vizinhos e amigos do morto, que se manifestaram na imprensa local.

O relatório da Comissão de

Ética Médica do hospital onde trabalhavam os médicos denunciados concluiu que o paciente não apresentava sinais hipovolêmicos que evidenciassem ruptura de aorta, no período em que esteve internado. Consta do relatório que o quadro do paciente era neurológico e que a ruptura deve ter ocorrido próximo da hora da morte, tratando-se de lesão de suma gravidade, na maioria das vezes irreversível. A comissão considerou o procedimento dos médicos correto.

Um dos médicos responsáveis pelo atendimento - o neurocirurgião - foi chamado a prestar esclarecimentos à Comissão de Sindicância da CEM, recusando-se a comparecer. Novamente convocado, através de memorando, não respondeu.

Com base em um sindicância, o Processo Preliminar procurou averiguar se houve negligência no atendimento ao paciente vítima de atropelamento por um trem. A conclusão do PP limitou-se a falhas no preenchimento do Boletim de Atendimento, já que a vítima era um politraumatizado grave, além da falta de realização de RX de tórax. A decisão foi pelo arquivamento do caso, propondo ainda a abertura de Processo Ético Profissional contra o neurocirurgião que se recusou a prestar depoimento sobre o assunto.

Este é então chamado a apresentar sua defesa e, mais uma vez, não compareceu. Outra carta foi emitida em seguida, sendo devolvida sob a alegação de que o destinatário havia se mudado. Ainda uma outra vez, o Cremerj

solicita o comparecimento do médico, por carta emitida dois meses após, que finalmente comparece.

Em seu depoimento, o acusado diz não se recordar do episódio relativo a sua recusa em depor perante a Comissão de Ética Médica, alegando que, provavelmente, sua recusa se baseava na opinião pessoal de que não precisaria depor sobre o caso, já que seu colega, também envolvido no caso, havia prestado declarações por escrito. O acusado apresentou finalmente sua defesa, baseando-se em fatos citados anteriormente por ele, sobre a chegada, o atendimento e a morte do paciente, contestadas por testemunhas que acompanhavam a vítima. Acrescentou ainda que sua função, antes coberta por mais dois profissionais, era cumprida apenas por ele, naquela época, que era responsável pelo atendimento à emergência, CTI e enfermarias. Sobre o não comparecimento ao CREMERJ, alegou que a mudança de endereço o impediu de receber as correspondências.

O médico foi condenado, com base no artigo 45 do Código de Ética Médica por não atender às convocações da CEM e do CREMERJ e não foram aceitas suas justificativas, uma vez que todo profissional é obrigado a manter seu endereço atualizado. Além do mais, ficou constatado que recebeu algumas das notificações. O voto vencedor decidiu que o acusado infringiu o Código de Ética Médica e o penalizou com advertência confidencial em aviso reservado.

Polícia garante vistoria

Representantes do Conselho Regional de Medicina e demais Conselhos de Profissionais de Saúde precisaram pedir o apoio de policiais da 19ª Delegacia Policial para que pudessem realizar uma vistoria de avaliação no Centro Educacional Deolindo Couto, na Tijuca. A diretora da casa, Nilza de Lima Rizzo, impediu a entrada dos conselheiros no local, alegando que a entidade estava cumprindo com suas obrigações, sendo "desnecessária uma nova vistoria do CREMERJ", para que fosse comprovado o que dizia.

Ao entrarem na instituição, no entanto, os membros do Movimento

em Defesa da Saúde - MDS -, constataram que pouca coisa havia mudado desde a vistoria de agosto. Apesar de uma notícia publicada em um jornal do Rio, de que o Centro Educacional Deolindo Couto encontrava-se em boas condições de atendimento, o que foi visto pelos conselheiros apenas reforçou a impossibilidade da casa de atender as quase 200 pessoas que vivem em regime de internato e semi-internato no local, todas portadoras de deficiências mentais.

O número de profissionais que trabalha no Deolindo Couto continua insuficiente. O quadro de psicólogos, que em agosto era de cinco

profissionais, caiu para quatro e a única aquisição foi a contratação de uma nutricionista. A alimentação é precária e apenas algumas mudanças estruturais foram constatadas, como por exemplo, a colocação de colchões e lençóis nas camas, embora ainda exista superlotação. O tratamento fica prejudicado com a falta de profissionais, já que os pacientes precisam ser permanentemente estimulados.

A vistoria realizada pelo MDS servirá para compor o relatório final do processo que será encaminhado ao Ministério Público, a pedido do órgão, para ser incorporado ao inquérito já instaurado.

ENQUETE

A discussão da eutanásia e sua legalização, dentro do Código Penal brasileiro, que deverá sofrer reformas através de uma comissão especial, a ser constituída pelo Ministério da Justiça, já conta com o apoio também de parlamentares. Se for aprovada uma lei sobre a eutanásia, esta deixará de ser considerada crime quando for classificada de eutanásia passiva - desligamento de aparelhos de pacientes com morte cerebral ou em estado terminal, sem qualquer chance de recuperação. O que pensam os médicos sobre o assunto?

CID DAVID

"Sou a favor da aprovação da eutanásia passiva no Brasil. Acho que não é crime desligar os aparelhos de um paciente que não tenha expectativa de vida e pior, que tenha sido comprovada sua morte cerebral. Ou que não se acrescentem meios de reanimá-lo, constatados estes casos. Afinal, aquele indivíduo não se reintegrará à sociedade e está apenas ligado a máquinas que mantêm seus órgãos vitais em funcionamento, mas não sua vida".

Fotos: Alberto Jacob Filho



MIGUEL J. FROIMTCHUCK

Oncologista - Instituto Nacional do Câncer

"O tratamento dos pacientes com câncer, em fase terminal, já é parte de capítulos de livros-textos em oncologia. No momento em que esgotamos todas as possibilidades técnico-científicas para a cura de determinado paciente e a morte se aproxima inexorável, temos que dispor de recursos para amenizar esta situação de dor e angústia. Afinal, uma das grandes preocupações dos pacientes com câncer, mesmo nas fases mais precoces da enfermidade, é com o sofrimento que antecede a morte. Muito frequentemente os pacientes me fazem prometer que não os deixarei sofrer quando este momento chegar.

Não sermos capazes de identificar ou negarmos a diferença entre um paciente com câncer avançado e outro em fase terminal, nos levará ao tratamento desnecessário deste último com internações em CTI, uso de próteses respiratórias, etc., que sem dúvida, são absolutamente dispensáveis e simplesmente afastam o paciente de seus entes queridos.

Concordo que os pacientes em fase terminal sejam sedados e esperem a morte de forma digna, junto de seus familiares. Por outro lado, não compactuaria em adotar medidas que pudessem levar à morte prematura pacientes que ainda dispusessem de condições de sobrevida".

CLEMENTINO FRAGA FILHO

Professor emérito da UFRJ

"A eutanásia, dentro do conceito tradicional, é inaceitável para o médico, que deve tratar e não induzir a morte. Qual, e como seria, o relacionamento médico/paciente, se este médico tivesse o poder de levá-lo à morte? Isto disto do papel do médico. Agora a chamada eutanásia passiva, que acho melhor chamar de não prolongamento inútil da vida, esta eu sou a favor pois não tem sentido se manter a vida de uma pessoa através de aparelhos e medicamentos. Mesmo assim, acho que é uma questão que deve ser discutida entre o médico e os responsáveis pelo paciente. Essa é uma questão polêmica, onde existem aspectos filosóficos e religiosos. Por isso deve ser debatida não só pelos médicos mas também pela sociedade".



CRESCÊNCIO ANTUNES

Diretor do CFM

"Primeiro é preciso que se faça uma conceituação de eutanásia. Se um paciente se encontra em morte encefálica, pelos critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina e que foram adotados pela recente lei aprovada pela Câmara, que define normas e procedimentos para transplante e doação de órgãos no país, e apenas o seu corpo é mantido vivo por meios artificiais, mecânicos e medicamentosos é um paciente morto. Sou contra a eutanásia chamada ativa - quando se utiliza de substância letal para provocar a morte de doente em estágio terminal. Acho que também deve haver uma discussão maior da sociedade (conselhos regionais, Congresso, entidades civis), com relação ao que se fazer quando há a chamada morte cortical, onde o coração do paciente bate por seus próprios meios mas ele leva uma vida sem relação, ou seja, vegetativa, ficando na maioria das vezes anos nesta situação".

Delegacia da Baixada tem nova diretoria

Ampliar a política de descentralização do Conselho, apurar as denúncias e incentivar as comissões de ética, são alguns dos principais objetivos da primeira diretoria eleita da Delegacia do CREMERJ da Baixada Fluminense, que tomou posse no dia 15 de outubro. O presidente continua sendo o Dr. Elias Feld, que durante nove meses atuando com uma diretoria provisória na região, teve a tarefa de instalar e organizar a delegacia, promover as eleições e buscou, na aproximação com a população, desencadear um movimento popular em defesa da saúde da Baixada Fluminense. "Este trabalho será continuado e intensificado", garante ele.

A cerimônia de posse da nova diretoria foi também um reflexo deste trabalho. A presença de entidades médicas da região e de vários representantes de conselhos comunitários de saúde confirmavam o apoio recebido e a credibilidade da atuação do CREMERJ na Baixada Fluminense. Uma das grandes preocupações da nova diretoria continua sendo o sucateamento do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Para Elias Feld, este é o maior desafio a ser enfrentado, até que haja entendimento político sobre a questão deste e de outros hospitais da região.

Outro trabalho da nova diretoria é dar continuidade às cerimônias de entrega de diplomas e carteiras a novos médicos da Baixada, promovendo uma aproximação entre estes profissionais e o CREMERJ. "O objetivo é aproximá-los da entidade e incentivá-los a procurá-la sempre", observa Elias Feld.

O Conselho Diretor da Delegacia da Baixada Fluminense é formado por Regina Helena Leal Lins - Primeiro Secretário -, Silvio Adão Tosta e Singer - Segundo Secretário -, Delegados Efetivos: Clanir Rosa Marques, Edmon Gomes da Silva Filho, Grabele Alessio, Adilson Tavares. Suplentes: Liliana Maria Planel Lugarinho, Roberto Miksucas, José Valente Ferreira, Antônio Elias Massad, José Henrique da Silva Piloto, Emilson Ferreira Lorca e Cristiano Lopes Vianna.

CANETAS CARIMBO GOLDRING

CANETA ESFEROGRÁFICA DE FABRICAÇÃO ALEMÃ COM CARIMBO EMBUTIDO EM BORRACHA ESPECIAL COM ESPAÇO PARA TRES LINHAS, MODELO ÚNICO COM 18 CORES, CARGA NAS CORES AZUL E PRETA, 2 ANOS DE GARANTIA E ASSISTÊNCIA PERMANENTE.

Ligue para o nosso plantão telefonico no horário comercial e faça sua encomenda. entregamos à domicilio ou pelo serviço de SEDEX dos correios para todo o Brasil.

Karintec Rio Comercio e Representação Ltda.
Rua Visconde de Inhaúma, 134 salas 1803 e 1804 - Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP 20091

(021) 233 7058
(021) 233 9028

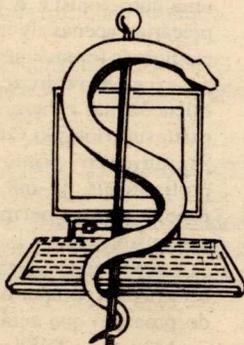


"O SEU CONSULTÓRIO É INTELIGENTE?" DOA

DOCTOR OFIS AUTOMATION

O SOFTWARE BRANCO DE SUA ESPECIALIDADE
"GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA"

- Evolução de Tratamento, Exames e Cirurgias
 - Gravidez, Parto, Puerpério, Amamentação
 - Agenda, Controle de Honorários, Gráf. Estatísticos
 - Cadastros: CID, Medicamentos, Serv. Médicos (AMB), Exames Complementares (AMB), Convênios, Pacientes, Etc....
 - Guias, Atestados, Receituários, Dietas, Ficha Progressiva
- SOLICITE UMA DEMONSTRAÇÃO Tel. (021) 259-8634



SAÚDE MENTAL

Falta de verba não impede realização de Conferência

Com o tema central "Reformulação da Atenção em Saúde Mental", realizou-se, de 15 a 18 de outubro, no Teatro da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, a II Conferência Estadual de Saúde Mental, preparatória para a II Conferência Nacional de Saúde Mental, que será realizada em Brasília, de 01 a 04 de dezembro. O público, estimado em 200 pessoas, era composto, basicamente, de profissionais da área, representantes de entidades, de usuários, familiares e do Poder Público, além de prestadores privados de serviços.

No programa, foram abordados temas como as "Novas experiências de Atenção em Saúde Mental" que discutiram os modelos assistenciais de municípios como Angra dos Reis, onde o trabalho se divide entre as emergências psiquiátricas e as visitas domiciliares, além das equipes distritais, que atuam a partir do PAM de referência, que fica no centro da cidade. O programa de saúde mental de

Angra deverá ser complementado com a inauguração, até o final do ano, do hospital-dia da cidade.

A RIP - Recepção Integrada do Hospital P. Pinel -, também foi apresentada na mesma mesa. O atendimento inicial em grupo, segundo a coordenadora da RIP, Cláudia Corbisier, propiciou uma melhora na assistência, chegando a diminuir o índice de internações. A Enfermaria de Portas Abertas concluiu a primeira mesa-redonda, falando do trabalho realizado no CPP II, que transformou uma enfermaria psiquiátrica em um ambiente de criatividade, com grupos de trabalho e estrutura para atendimento de urgência. A idéia do coordenador da EPA, Luiz Carlos Wanderley, é levar este tipo de trabalho para fora do hospital.

No segundo dia da conferência, os usuários e prestadores puderam colocar as suas posições, durante a discussão do tema "Desospitalização: A visão dos usuários e prestadores de serviço". Experiências pessoais, como a de Ruth Gomes de Oliveira, mãe de

paciente do Núcleo de Atenção à Criança Autista e Psicótica do Hospital Pinel, foram transmitidas ao público, enfatizando o papel da família no auxílio ao tratamento de doentes mentais. A palavra dos representantes da rede particular ficou com o presidente do Sindicato dos Hospitais, Licínio Ratto, que advertiu sobre a cronificação de muitos doentes, devido a falta de estrutura extra-hospitalar e de programas assistenciais fora das unidades de internação, ameaçando um bom programa de desospitalização.

A última mesa-redonda do evento, sob o título "Novos Cuidados em Saúde Mental e a Questão da Legislação", contou com a presença do Procurador Geral da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, José Carlos Tórtima, e do Coordenador de Saúde Mental do Município de Santos, Roberto Tykanori Hinoshita, entre outros. Tórtima criticou alguns pontos dos códigos civil e penal, no que tange aos doentes mentais, alegando que ambas dão margem a algumas

"práticas absurdas e abusos quanto à situação dos doentes mentais". Ele sugeriu que, a partir da revisão constitucional, seja aberto um capítulo para a tutela dos doentes mentais.

Sobre a Reforma Psiquiátrica, Roberto Hinoshita enfatizou a mudança nos modos de compreensão desta realidade, derrubando a idéia de que o doente mental seja um ser irrecuperável e os muros de um hospício sejam intransponíveis. "O tratamento deve ser um instrumento de emancipação do doente". Para ele, deve acabar também o desvalor deste ser humano perante a sociedade e principalmente diante de sua família, que o coloca à margem da vida, precisando haver também vontade política e profissional para mudanças efetivas.

A Conferência contou com escassos recursos, fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, responsável pela sua convocação, mas que fugiu às suas responsabilidades, liberando apenas Cr\$ 15 milhões dos Cr\$ 70 milhões necessários e prometidos para a montagem de uma estrutura mínima.

O CREMERJ contribuiu com a elaboração dos cartazes e folders e os demais Conselhos Regionais de Profissionais de Saúde forneceram grande quantidade de papel para cópias, além de outras doações. Veja, abaixo, algumas das principais propostas, aprovadas no relatório final da II Conferência Estadual

de Saúde. O relatório final na íntegra está à disposição dos interessados no Conselho:

ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Incluir equipes de saúde mental nos hospitais gerais e nas emergências, nas redes pública e conveniada, centros e postos de saúde; evitar ao máximo a internação do doente mental, que só deverá ocorrer após esgotados todos os recursos que possam tornar desnecessário tal procedimento.

ORGANIZAÇÃO DA REDE E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Promover a substituição gradativa dos atuais pronto-socorros psiquiátricos, pelo atendimento às urgências psiquiátricas em pronto-socorros gerais, qualificando os serviços atualmente existentes através da inclusão de equipes multidisciplinares e garantindo que a população não fique descoberta destes serviços pela sua desativação.

OUTROS

Propor a contratação, pelo município do Rio de Janeiro, de profissionais de Saúde Mental para compor equipe multiprofissional que possa atender à demanda da AP-5.

NOVOS MÉDICOS

Nas sessões solenes de 14 e 28 de outubro de 1992, mais uma vez foram distribuídos os diplomas e carteiras a novos médicos. Como é de costume, o CREMERJ promoveu, a partir deste primeiro contato com os novos profissionais, um elo de ligação entre os médicos e a entidade. Veja, abaixo, a listagem de novos médicos deste mês:

Isabel Cristina Soares Brandão - CRM 52 56062-5; Fúlvica Mara Reis Fanucci Bueno - CRM 52 56063-1; Deise Lima Salgueiro da Silva - CRM 52 56064-8; Gustavo Henrique Conceição Elias - CRM 52 56065-4; Vera Lucia Adão Alves - CRM 52 56066-0; Amauri Antônio Guimarães - CRM 52 56067-7; Oscar Toshio Kume - CRM 52 56068-3; Carlos Alberto Ribeiro de Castro - CRM 52 56069-0; Aline da Silva Perdigão - CRM 52 56070-8; Carlos Frederico Ramos Barbosa - CRM 52 56071-4; Viviane Fátima Antônio de Souza - CRM 52 56072-0; Roberto Bueno de Paula Mussi Junior - CRM 52 56073-7; Wagner Henrique Clemente - CRM 52 56074-3; Anna Beatriz Gomes Coelho - CRM 52 56075-0; Maria Elisa Thomas Martins - CRM 52 56077-2; Simone Dias de Souza - CRM 52 56078-9; José Pereira Camargo - CRM 52 56080-3; Antônio

Carlos Reis Ribeiro - CRM 52 56082-6; Cláudio Muranaka - CRM 52 56084-9; Adriana Alves Carneiro - CRM 52 56087-8; Dario Pereira Cheibub - CRM 52 56088-4; Fábio Theóphilo Damas - CRM 52 56089-0; Fernando de Lima Marcolino - CRM 52 56090-9; Isabel Cristina Felix Mufarrej - CRM 52 56091-5; José Augusto de Oliveira - CRM 52 56092-1; Adriana do Valle Graça - CRM 52 56093-8; Luiz Fernando Luz Barreiros - CRM 52 56094-4; Luciano Martins Duarte - CRM 52 56098-0; Marta Coutinho Godinho - CRM 52 56099-6; Maurícia Grossi Nunes - CRM 52 56101-0; Mônica Martins - CRM 52 56106-2; Daniel Zilio Novaes - CRM 52 56108-5; Maurício Coutinho Hissa - CRM 52 56109-1; Simone da Costa Lino Ferreira - CRM 52 56110-0; Elizabeth Barbosa de Albernaz - CRM 52 56111-6; Maria de Fatima de Medeiros - CRM 52 56112-2; Sérgio Luiz Garrido Pinto - CRM 52 56113-9; Paulo Henrique Godoy - CRM 52 56114-5; Maria Marlene Lacerda Balbi - CRM 52 56115-1; Ana Cristina Costa Cabral - CRM 52 56117-4; Kátia Carvalho Gaspar - CRM 52 56118-0; Simone Maeso - CRM 52 56119-7; Bergson Ribeiro Bastos - CRM 52 56120-5; Rogério Tenório Macedo - CRM 52 56121-1; José

Rozevaldo Barboza - CRM 52 56122-8; Anibal Moreira Pinto Sarmento - CRM 52 56123-4; Diair Bezerra - CRM 52 56124-0; Marcelo Medeiros do Nascimento - CRM 52 56125-7; Maria Emilia Santos Ribeiro Cosenza - CRM 52 56126-3; Henyse Gomes Valente da Silva - CRM 52 56127-0; José Eduardo Margoto - CRM 52 56128-6; Hermano Tavares - CRM 52 56129-2; Victor Mario Cuellar Ruiz - CRM 52 56132-3; Christianne de Almeida Peixoto - CRM 52 56133-0; Lucia Helena do Amaral M. E. Medeiros Gualter - CRM 52 56134-6; Lisa Tiemi Ogawa - CRM 52 56135-2; Adriana Peixoto Justi - CRM 52 56136-9; Julio Cesar Lemos da Fonseca - CRM 52 56137-5; Ricardo Portieri Monteiro - CRM 52 56138-1; Lucia Motta Tarchiche - CRM 52 56139-8; Dione Gomes dos Santos Brum - CRM 52 56140-6; Francisco Ricardo Nogueira de Azeredo Coutinho - CRM 52 56141-2; Cislene Hitoé Pipa Kitamura Pina - CRM 52 56142-9; Conceição Maria Carnevale - CRM 52 56143-5; Ana Lucia Barreira Pinto Calçada - CRM 52 56171-9; Gislaíne Rocha de Figueiredo - CRM 52 56146-4; Roberto Mogami - CRM 52 56147-0; Antonio Xavier de Brito Souza - CRM 52 56148-7; Mônica Aires Faria de Oliveira - CRM 52 56149-3; Gabriel Pimenta de Moraes Neto -

CRM 52 56150-1; Carlos Antônio Nogueira de Souza - CRM 52 56151-8; Claudia Lucia Pisco Guedes - CRM 52 56152-4; Nádia Maria Kulpel - CRM 52 56153-0; Cristina Lima Prado - CRM 52 56154-7; Débora de Oliveira Rezende - CRM 52 56155-3; Juan Ricardo Merino Aspiazu - CRM 52 56156-0; Cristiane Capovilla Brabo - CRM 52 56157-6; Ondina Maria de Azevedo Aragão - CRM 52 56158-2; Wellington Alencar Braga Morales - CRM 52 56159-9; Karen Coelho Hindsching - CRM 52 56160-7; Carla Loureiro de Moraes - CRM 52 56161-3; David Yanguas Bodensiek - CRM 52 56162-0; Vannia Cristina Silva Tosta - CRM 52 56163-6; Maria Cecilia de Carvalho - CRM 52 56164-2; Carlos Magalhães Pereira da Silva - CRM 52 56165-9; Rosa Maria Alves Cerqueira Mendes - CRM 52 56166-5; Ana Valeria Benevides de Oliveira - CRM 52 56169-4; Moema de Oliveira Caldas - CRM 52 56173-1; Maria Inês Barbosa de Carvalho - CRM 52 56174-8; Cláudia Cristine Iglésias Teixeira - CRM 52 56177-7; Sandra de Figueiredo Rabello Prado - CRM 52 56179-0; Claudia Airoza Monteiro de B. Telles de Menezes - CRM 52 56180-8; Paulo Henrique Portella da Rocha - CRM 52 56181-4; Márcio Vinícius Cataldo Tavares - CRM 52 56185-0; Rozei Maria Alves dos

Santos - CRM 52 56186-6; Guilherme Fernando de Andrade - CRM 52 56187-2; Luiz Eduardo Toledo Avelar - CRM 52 56189-5; Bruno de Faria Pereira - CRM 52 56191-0; Cid Nelaton Alves Filho - CRM 52 56193-2; Adriana Borges Delgado - CRM 52 56194-9; Márcia Bety Hazan - CRM 52 56195-5; Joselma Batista da Silva - CRM 52 56196-1; Ricardo Fernandes - CRM 52 56197-8; Valkiria Maria de Almeida - CRM 52 56198-4; Jorge Alves Lima - CRM 52 56200-9; Adréia Lúcia Vieira Correia - CRM 52 56201-5; Carlos Alberto Costa dos Santos - CRM 52 56202-1; Mônica Tomer Barreto - CRM 52 56206-7; Cristina Simões da Silva Relvas - CRM 52 56207-3; Ana Cristina Graça Leal - CRM 52 56208-0; Adriana Maria Machado Ferreira - CRM 52 56209-6; Elizabeth Fernandes Quintella - CRM 52 56211-0; Anita Machado do Couto Soares - CRM 52 56212-7; Fátima Cristina Alves da Costa Guimarães - CRM 52 56213-3; Luciano de Barros Lisboa - CRM 52 56214-0; Alexandre Rozendo Gomes do Nascimento - CRM 52 56215-6; Marli da Silva - CRM 52 56218-5; José Augusto Pereira Rodrigues - CRM 52 56219-1; Lucia Cristina Figueiredo Lenzi - CRM 52 56220-0; André Vianna da Silva - CRM 52 56221-6.

SERVIÇOS

Pediatria é destaque no INCa

Com o objetivo de divulgar serviços de qualidade no atendimento médico, apesar do caos instalado na saúde do Estado do Rio, o CREMERJ vem, há cinco meses, publicando matérias sobre unidades de saúde que se destacam pelo trabalho que empreendem nas diversas especialidades.

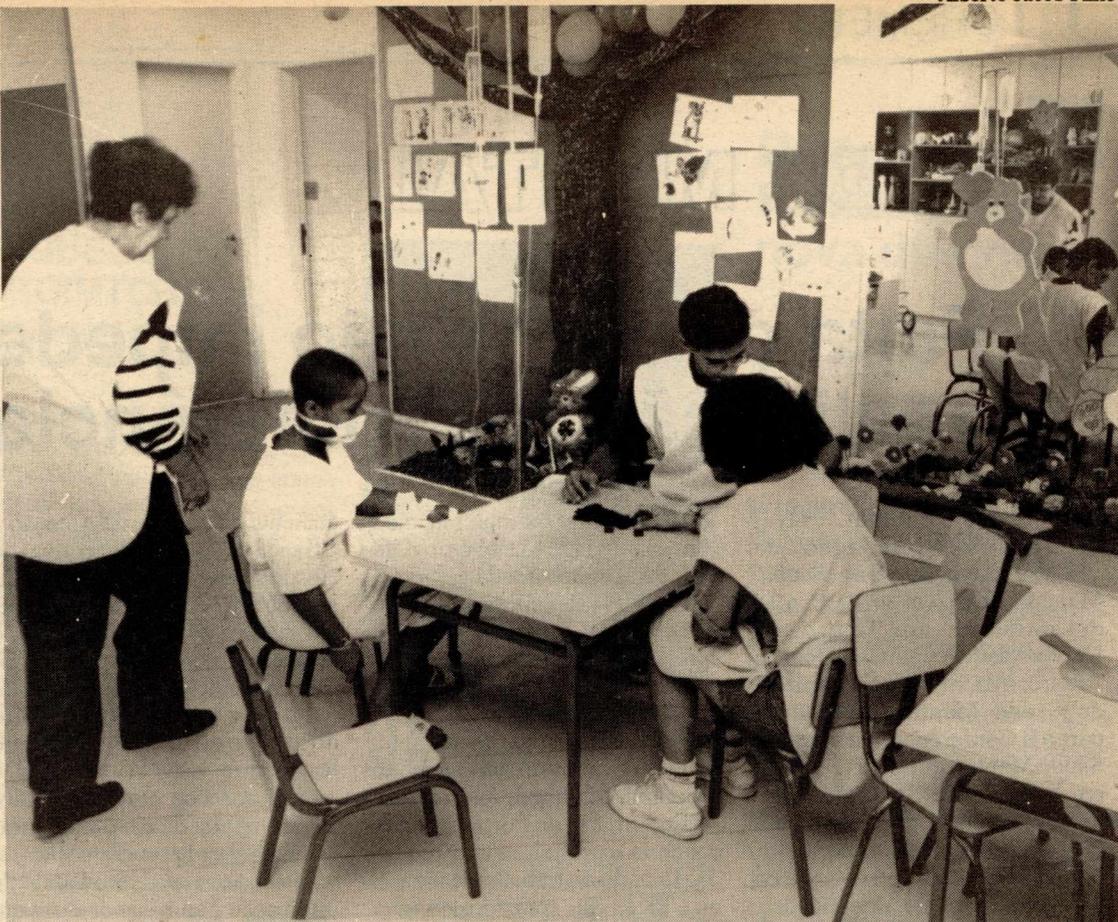
Considerado um dos melhores centros de tratamento de câncer em todo o país, o Instituto Nacional do Câncer vem se destacando por seu trabalho de atendimento à criança. O Serviço de Oncologia Pediátrica do Inca existe há 25 anos e desenvolve as mais aprimoradas técnicas de tratamento ambulatorial e de acompanhamento de crianças portadoras de tumores cancerosos.

Com a vantagem dos índices de cura do câncer serem maiores na infância que na fase adulta, a equipe médica, chefiada pela Dra. Regina Moreira Ferreira, concentra seu atendimento na área ambulatorial - consultas, exames, etc. - chegando também ao tratamento quimioterápico. A procura dos serviços de oncologia pediátrica do Inca é expressiva,

como explicou a médica. "Recebemos, em média, 20 novos pacientes por mês, muitos vindos de outros hospitais. Nosso trabalho consiste em avaliar a dimensão da doença, tratá-la e, em seguida, acompanhar o paciente através de exames periódicos".

As estatísticas do Inca comprovam um percentual de 60% de aproveitamento nos casos de câncer infantil notificados na oncologia pediátrica. O segredo deste sucesso, segundo a Dra. Regina, é a sinceridade. "Procuramos informar os pais sobre a doença e seu estágio, mas sempre na presença da criança, para que ela saiba de seu problema e ajude no tratamento", assegura ela. Regina considera importante esta aproximação da criança com a sua realidade, para que ela tenha a verdadeira noção da necessidade do tratamento para sua vida. A médica ressalta que a maioria das crianças costuma fazer perguntas sobre seu estado de saúde, controla seus exames junto com os médicos e reconhece suas limitações, com um bom nível de aceitação.

As internações no setor de oncologia pediátrica costumam



Regina: "Sinceridade é primordial"

deixar o pequeno paciente no máximo dez dias na enfermaria. Para diminuir a tensão do ambiente, a equipe de médicos, enfermeiros e assistentes sociais procura humanizar o tratamento, utilizando métodos importantes para a recuperação do doente. Um deles é chamar cada criança pelo nome e não pelo número de prontuário. "Assim eles se sentem

mais perto e mais importantes para nós", avalia a Dra. Regina.

Para que o tratamento - tanto ambulatorial quanto o pré e pós-cirúrgico - seja feito com o mínimo de traumas para as crianças, o Instituto Nacional do Câncer dedicou um espaço, no 11º andar do prédio da Praça da Cruz Vermelha, para o setor de recreação destes pacientes. Tudo

coordenado pelo grupo de voluntários Vida Criança, uma equipe de pessoas treinadas dentro do hospital, que buscam, através de um trabalho sem qualquer remuneração, dar um pouco de alegria aos menores portadores de câncer. Sol Garson Benoiel, uma das voluntárias, explica que há dois anos o grupo trabalha no setor infantil do Inca e é grande o número de voluntários que se inscreve à procura de vagas. Cada grupo tem uma carga horária média de três horas de trabalho e deve cumprir as normas do estatuto do Vida Criança, que incluem o rigor com horários e o estímulo das crianças às atividades empreendidas.

Para a Dra. Regina, a simplicidade de alguns procedimentos é que faz a diferença do tratamento no setor de oncologia pediátrica do Inca. "Pessoas vindas de outros locais do estado sempre elogiam o trabalho do nosso setor, destacando o tratamento humanizado que, sem dúvida, é a base do bom atendimento que tentamos prestar", observa.

Jornal do CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Pça. Mahatma Gandhi, 2 - Grupo 1.001 - Centro - CEP 20018 - 900 - RJ - Tel.: 210-3216

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



IMPRESSO