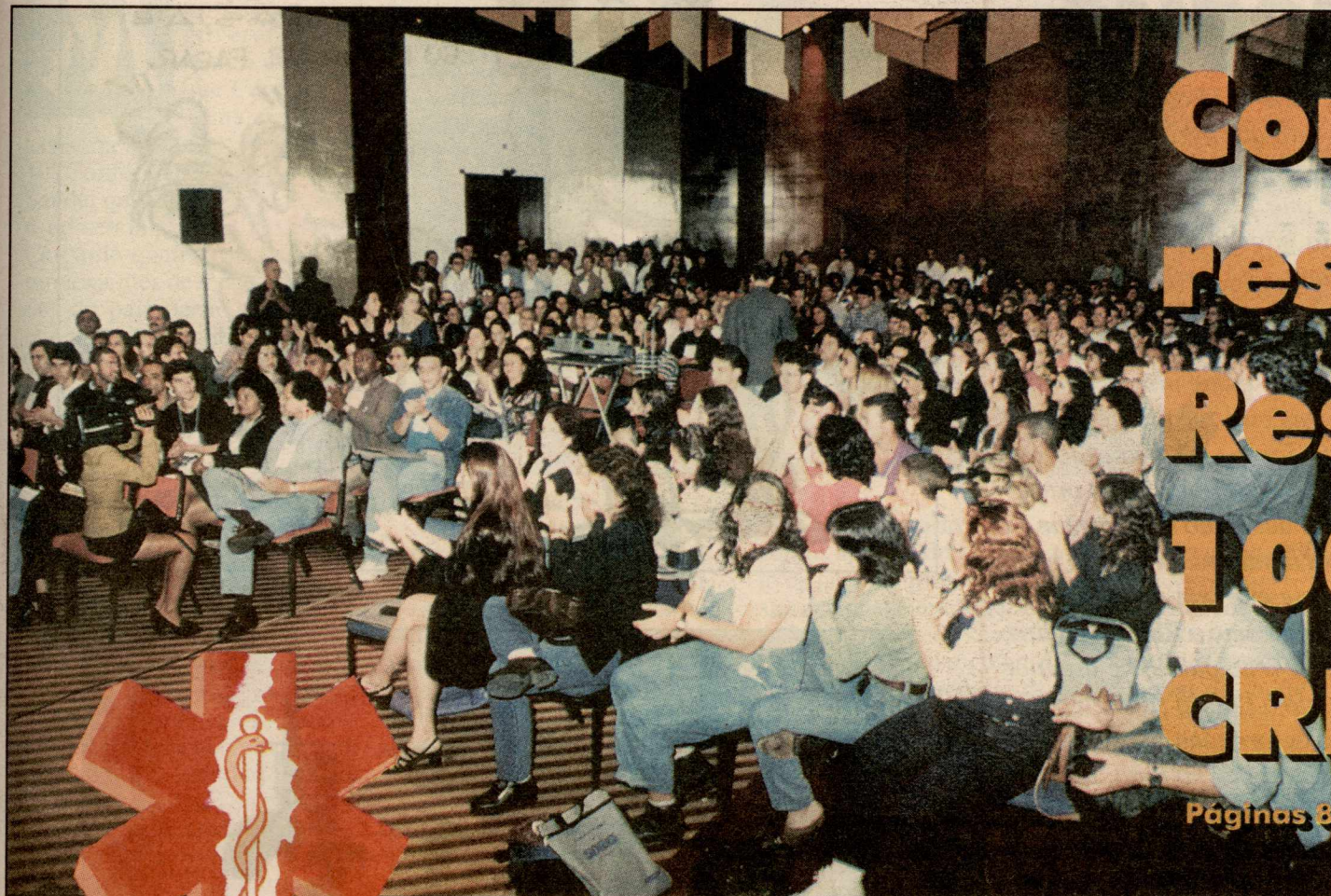


CREMERJ

Jornal do

ÓRGÃO OFICIAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SETEMBRO - 96 ANO X - Nº 74



Congresso ressalta Resolução 100 do CREMERJ

Páginas 8 e 9

Profissionais que trabalham em equipes de emergência lotaram os salões do Rio Othon Palace Hotel durante o VI Congresso dos Hospitais de Emergência

UERJ: tradição de ensino e lutas



O Hospital Universitário Pedro Ernesto, centro de referência em várias especialidades, guarda entre suas memórias momentos de violenta repressão no movimento estudantil de 68. **Página 10**

DIA DO MÉDICO

*Parabéns,
Doutor!*

*Apesar da
crise, você
é o herói
CREMERJ*

EDITORIAL

Apesar de FHC, parabéns pelo Dia do Médico

Na tentativa de desmoralizar perante a opinião pública uma categoria profissional que nunca se curvou aos desmandos e exigências dos poderosos, Fernando Henrique Cardoso investiu, mais uma vez, contra a classe médica, tentando, como é do seu feitio, jogar, uma contra outra, as duas categorias profissionais que deveriam ser prioridade de sua administração: os médicos, como profissionais de saúde, e os professores, como profissionais de educação.

"O presidente Fernando Henrique Cardoso tem feito duras críticas aos médicos encarregados da saúde pública. Para o presidente, os professores ganham mal e trabalham muito. A grande diferença entre os professores e os médicos é que os médicos, salvo as exceções, querem aumento de salário mas não querem conversa com o trabalho". Esta fala, ao final de um bloco de notícias sobre o setor de saúde no *Jornal Nacional*, da TV Globo, no último dia 30 de setembro, contraria um sentimento legítimo da população que, apesar de todos os problemas enfrentados no dia-a-dia dos hospitais e postos públicos de saúde, atribui aos 215 mil médicos brasileiros a classificação de grupo social com maior prestígio em toda a sociedade.

O que os artífices do modelo político, econômico e social que sustenta FHC deveriam saber, ou ao menos lhe comunicar, são dados concretos, resultado de pesquisas e de contato permanente dos médicos com a população de todo o País e não apenas produtos de laboratório, como as fitas que vêm sendo gravadas às escondidas nos hospi-

tais, sabe-se lá com qual intenção, mas que agredem toda uma categoria profissional.

O que FHC devia levar em conta são dados como os da Pesquisa do Perfil do Médico, divulgada publicamente desde o último ENEM, em Brasília, em maio, e que mereceu matéria especial na última edição deste jornal. O trabalho demonstra que o médico é profissional dedicado que, apesar da baixa remuneração, que o obriga, mesmo em uma cidade grande, como o Rio de Janeiro, onde a rede pública é a maior de todo o País, a submeter-se a até três jornadas de trabalho ao dia e receber no total, algo em torno de R\$ 1.200,00. E este nível salarial não é percebido apenas por recém-formados, como ocorre em outras profissões de nível superior, e sim por médicos com, em média, 14 anos de profissão.

Apesar das dificuldades, os médicos cariocas são profissionais que investem, como o presidente FHC fez no passado, no seu aprimoramento técnico e acadêmico. 67,65% cursaram ou cursam algum programa de Residência Médica, mais da metade tem curso de especialização, 70% conquistaram título de especialista e 14% se pós-graduaram (*strictu sensu*).

O que o presidente FHC deveria saber é que, nas disputas palacianas por maior fatia de poder, a Educação e a Saúde, os professores e os médicos, não devem ser achincalhados, mas sim preservados e incentivados para que a população tenha, acima das ambições políticas, finalmente, acesso à Saúde e à Educação que deveriam ser por ele providas.



■ O CREMERJ recebeu, no início de setembro, o presidente da UNE, Orlando Silva (segundo à esquerda, na foto), para debater o convênio UNE-CREMERJ. Ainda na foto, Alexandre Guazelli, diretor da UEE, os Conselheiros Aloísio Tibiriçá (Vice-presidente do CREMERJ), Alcione Núbria Pittan (1ª Secretária) e José Antônio Romano (Representante do CREMERJ na Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico).

Conselhos Regionais devem registrar título de especialista

O Conselho Federal de Medicina recomendou aos Conselhos Regionais de Medicina, de acordo com ofício-circular CFM nº 135/96, que efetuem o registro de especialista dos médicos que comprovarem esse direito de acordo com a legislação e as resoluções do Conselho Federal de Medicina vigentes antes de 15/4/89.

Em relação à Medicina do Trabalho, como apresentam duas situações, o Conselho Federal de Medicina recomenda dois tipos de solução:

1 - Título de Especialista emitido pela

AMB - efetuar o registro de acordo com a Resolução CFM 1286/89 (Convênio AMB/CFM).

2 - Conclusão de curso de Medicina do Trabalho (Fundacentro, etc.), que não encontra resguardo na Resolução CFM 1286/89, o registro deverá ser feito em livro especial, sendo feita anotação na carteira profissional de médico e no verso do certificado, utilizando a expressão "Médico do Trabalho conforme Portaria do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador - Ministério do Trabalho nº 06 de 12/06/90".

INFORME

Fernando Pereira



radiografia de uma Profissão será o tema do programa especial "De olho na saúde" que a TV Educativa, canal 2, levará ao ar no sábado, 19 de outubro, às 17 horas, em homenagem ao Dia do Médico, comemorado na véspera. O programa, em rede nacional, apresentará entrevistas com médicos sobre a escolha da profissão, as dificuldades superadas durante a formação e a maratona diária a ser enfrentada por um profissional na busca por uma remuneração condigna. O programa vai abordar temas complexos, como o erro médico, a relação com o paciente, a paixão pelo exercício da Medicina, os sonhos e perspectivas de um profissional. É programa obrigatório para todos os que exercem a Medicina e, em especial, aos que desconhecem os parâmetros desta profissão, como o presidente Fernando Henrique Cardoso.

COOPERATIVA

Representantes de todas as Unimeds do país estiveram reunidos de 25 a 28 de setembro, no Rio de Janeiro, para discutir o cooperativismo médico. O CREMERJ participou da solenidade de abertura. Esta foi a primeira vez que em um encontro desse porte um tema político foi colocado em debate. Coube à deputada carioca Jandira Feghali esta tarefa. Ela deu um balanço sobre a situação em que se encontra a saúde no Brasil. Ao todo, participaram do encontro quase cinco mil médicos.

MANGUEIRA

O Projeto de Saúde e Meio Ambiente da Mangueira, o posto de saúde comunitário do morro da Mangueira, está precisando de novos colaboradores. Médicos e outros profissionais de saúde que se dispuseram a contribuir com algumas horas de trabalho mensal podem procurar informação pelo telefone 567-4657.

AMIL

O juiz da 7ª Vara Cível de São Paulo condenou o Club Mediterranée a indenizar, por danos morais e materiais, dez hóspedes que acreditavam estar protegidos pelo plano de saúde da Amil, com direito a UTI móvel, em suas férias na Ilha de Itaparica, na Bahia, no ano passado. O problema é que um funcionário do hotel passou mal e veio a falecer, assistido pelos hóspedes, sem que o socorro chegasse a tempo. Na verdade, não havia nenhum helicóptero prometido para o transporte de urgência vendido na propaganda enganosa.

UNIVERSIDADE

O jornal da Andifes - Associação dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior publicou am-

plo levantamento da situação de extrema penúria em que se encontram os 43 hospitais universitários com potencial para oferecer 10 mil leitos às populações carentes das mais diversas regiões do país. Além da falta de recursos, essas unidades vêm perdendo centenas de cérebros, professores experientados que, forçados pelas ameaças de mudanças nas regras da aposentadoria especial a que têm direito, estão sendo obrigados a abandonar suas cátedras, pesquisas e alunos, sem que as universidades, ao menos, possam abrir concursos para preenchimento dessas vagas. Quem estiver interessado em receber o jornal deve ligar para a Andifes, no (061) 272-2960.

CLUBE

O Clube dos Médicos, na Barra da Tijuca, vai lançar uma campanha especial para arregimentar maior número de associados antes da chegada do verão. Informações pelo telefone 389-0906.

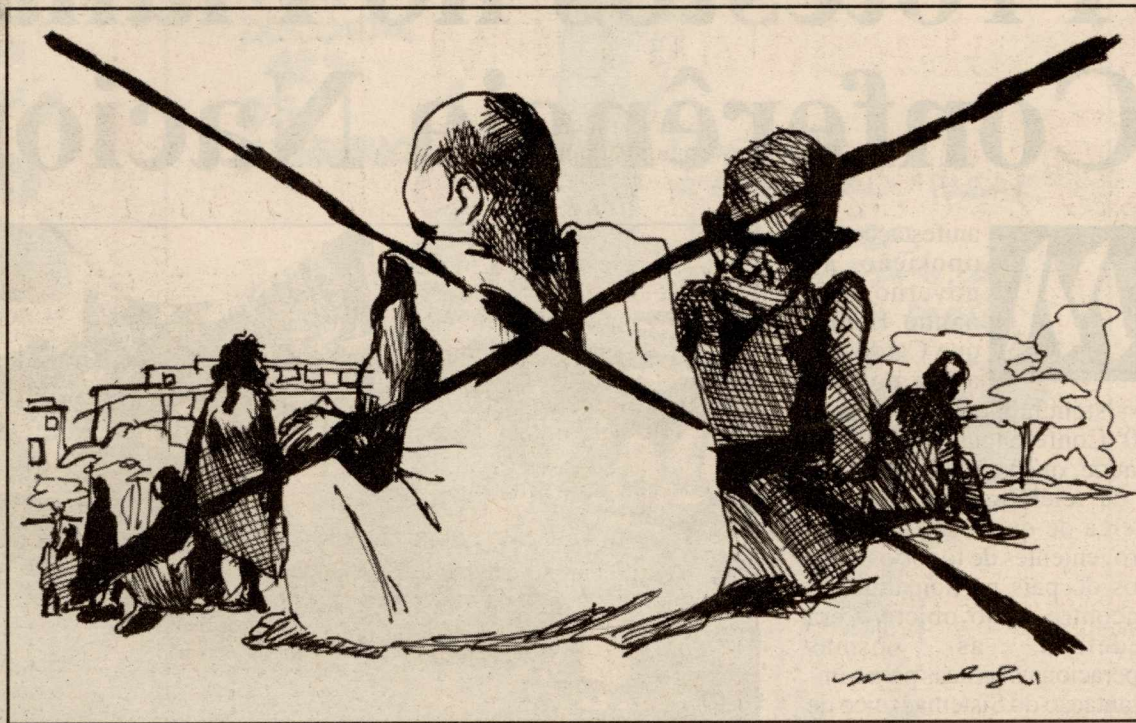
HOSPITAIS

O CREMERJ enviou comunicação a centenas de estabelecimentos de saúde que ainda não efetivaram a anuidade ao Conselho. Os débitos poderão ser saldados em duas parcelas, caso o pagamento seja feito até o final do mês de outubro.

FALECIMENTO

Esta coluna se associa às manifestações de pesar de toda a classe médica pelo falecimento do professor Geraldo Castelar Pinheiro, reumatologista, professor da UFRJ e, durante muitos anos, médico do Hospital Geral de Bonsucesso. Ele deixa viúva a médica Rosa Maria Castelar Pinheiro e três filhos, sendo dois igualmente médicos.

OPINIÃO



Lei santa ou sonsa?



escandaloso caso da Clínica Santa Genoveva, embora tratando-se de pacientes geriátricos, revela uma face obscura e pouco divulgada da tão badalada reforma psiquiátrica, santificada pelo discurso antimanicomial. Os meios de comunicação têm transmitido uma visão equivocadamente maniqueísta e pouco esclarecedora dos interesses em jogo, neste falso embate entre os defensores do projeto de lei do deputado Paulo Delgado, de um lado, e, de outro, aqueles alinhados com a Federação Brasileira de Hospitais, muito bem representada pelos empresários Mansur e Espínola. Recentemente, por ocasião da crise na Colônia Juliano Moreira, clínica psiquiátrica do Ministério da Saúde, o jornal O GLOBO publicou um artigo de minha autoria com o título "Negar asilos ou asilados?", onde faço algumas considerações e apresento dados estatísticos oficiais sobre a evolução da desativação de leitos públicos e privados desde que se começou a agitar a bandeira da desospitalizações, bandeira esta firmemente encampada pelo Ministério da Saúde.

Em 1984, o número de leitos psiquiátricos públicos no Brasil era de 28.943 enquanto os privados chegavam a 76.822, quase três vezes superior à quantidade de leitos públicos. Em 1991, sete anos depois, os hospitais públicos já haviam perdido 32,45% daqueles leitos, enquanto que no setor privado apenas 14,96% foram desativados. E o mais grave é que, apesar desse devastador desmonte de leitos públicos, as internações

psiquiátricas, em 1990, passaram a ocupar o primeiro lugar nos gastos do SUS, superando as demais doenças. Diante desse quadro, Mansur e Espínola só tinham que agradecer eufóricos, abençoados pelas suas santas padroeiras (Genoveva, Cecília, etc), mas, especialmente, pela "Santa Reforma Psiquiátrica".

Tem sido flagrante a estratégia adotada pelo Ministério da Saúde e pelos reformadores da Psiquiatria em condicionar suas ações à aprovação de projetos no Congresso, considerados, por seus autores, como os salvadores da saúde. É o caso por exemplo do CPMF na saúde em geral e, especificamente, na área da Psiquiatria, do projeto de lei Delgado. Os defensores deste projeto pretendem, pretensiosamente, confundir o com a reforma psiquiátrica, indiscutivelmente necessária para reverter radicalmente este vergonhoso balcão de negócios no qual foi transformada a Medicina no país em detrimento da Saúde Pública, onde a AIH (Autorização de Internação Hospitalar) virou uma moeda corrente. Além de considerarem, atualmente, secundária a luta contra a privatização da saúde - o que realmente interessa é a extinção e não a melhoria dos asilos públicos - querem, a todo custo, convencer à população que não existe legislação no país que munição o governo para que providências imediatas sejam tomadas contra essas clínicas conveniadas que, há muito, vêm praticando fraudes e violências contra a população carente e cujos leitos têm sido poupados em detrimento dos leitos públicos. A acertada decisão do Ministro de fechar a clínica Santa

Genoveva, ainda que movida pelo escândalo, é prova de que basta a vontade e a sensibilidade política para fazê-lo. Outro exemplo é o caso do Hospital Psiquiátrico Anchieta, conveniado na época com o Inamps e localizado em Santos, que foi encampado pelo poder Público Municipal por cometer uma série de irregularidades e maus tratos aos pacientes. É bom lembrar que, nessa ocasião, maio de 89, o projeto de lei do deputado Paulo Delgado sequer tinha sido apresentado ao Congresso. Instrumentos legais é que não faltam para agir. É o caso, por exemplo, do Código Nacional de Saúde, regulamentado pelo decreto nº 49974A de 1961 e ainda em vigor, cuja existência nunca é lembrada. O referido Código, além de estimular a assistência aberta com criação de hospitais-dia, organizações para-hospitalares e criação de Centros de Elucidação de Diagnóstico garantindo aos profissionais da área competência dos encaminhamentos técnicos, prevê punição para as clínicas que cometerem irregularidades, podendo-se inclusive cassar sua licença. Já o projeto de lei do deputado Delgado sequer menciona qualquer medida punitiva contra os estabelecimentos prestadores de serviços.

A recente crise na Colônia Juliano Moreira onde, só em 1995, foram gastos 13 milhões de reais, predominantemente em setores não ligados diretamente à assistência dos pacientes, revela a determinação governista.

Julius Martins Teixeira
Psiquiatra (Presidente da Associação de Funcionários da Colônia Juliano Moreira)

Parecer pode virar Resolução do CFM



Parecer do CREMERJ, nº 27/95, da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica, poderá se transformar, em

breve, numa Resolução do CFM. O documento considera a obrigatoriedade das empresas de Medicina de Grupo em dar cobertura aos casos de reconstrução mamária. Depois de ter sido enviado para todas as Sociedades Regionais de Cirurgia Plástica e para os Conselhos Regionais e Federal de Medicina, o parecer foi avaliado de forma positiva e acabou sendo aprovado por unanimidade em sessão plenária do CFM, no dia 13 de setembro:

- O parecer do CREMERJ defende que a reconstrução mamária pós-mastectomia não pode ser considerada como uma cirurgia de fins meramente estéticos - afirma Arnaldo Pineschi, representante do Conselho do Rio no Conselho Federal.

Aprovado em março de 95, o parecer nº 27 surgiu em resposta ao questionamento de médicos e pacientes sobre a negativa sistemática das empresas de Medicina de Grupo em liberar esse tipo de cirurgia. De acordo com o documento, todo e qualquer plano de saúde é obrigado a dar cobertura a esses casos, o que normalmente não acontecia. Várias dessas empresas alegam que a cirur-

gia plástica somente terá cobertura contratual quando necessária à restauração das funções de algum órgão ou membro alterado em decorrência de acidente pessoal. Segundo os responsáveis pelo setor, as reconstituições estão fora de qualquer cobertura porque são consideradas "de finalidade estética" e não correspondem à recuperação de função de nenhum órgão ou membro.

Considerando o problema de forma diferente, o parecer do CREMERJ se refere à reconstituição como um procedimento fundamental e complementar à mastectomia, devendo ser incluído na lista de procedimentos garantidos e cobertos.

- O documento do CREMERJ vem sendo utilizado com sucesso como instrumento de reivindicação por parte de diversos usuários. Bastante solicitado através de cartas que chegam ao Conselho, o parecer tem servido de base a decisões judiciais favoráveis aos usuários contra as empresas de Medicina de Grupo. Quando o documento se transformar em Resolução pelo Conselho Federal de Medicina, todos os Estados terão que acatar a medida, como está previsto no artigo 142 do capítulo XIV - Das Disposições Gerais - do Código de Ética Médica.

Resolução 19 está em vigor no Estado

A Resolução 19 do Conselho Regional de Medicina está em vigor no Estado e no Supremo Tribunal da Justiça por interposição das empresas de Medicina de Grupo. Editado em 1987, o documento enumera os critérios considerados fundamentais pela categoria no que se refere aos processos de contratação dos serviços médicos pelas empresas do setor, como a liberdade da escolha do médico pelo paciente e a adoção da Tabela de Honorários fixada pela Associação Médica Brasileira.

De acordo com a Resolução, também é garantida aos médicos a liberdade de escolha dos meios diagnósticos e terapêuticos, assim como dos estabelecimentos hospitalares e laboratoriais e demais serviços complementares. Além disso, o documento obriga as empresas a garantirem o atendimento de seus usuários em todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde. A Resolução 19 é considera-

da como um instrumento fundamental para o relacionamento ético entre empresas médicas e usuários. No momento, existe efeito suspensivo somente em relação à AMIL até o julgamento do mérito no Supremo Tribunal de Justiça.

- A AMIL entrou com liminar depois que o seu Diretor Médico, Antônio Jorge Kropf, foi julgado pelo CREMERJ num processo ético por descumprimento da Resolução 19. Ele foi condenado com a letra D, que equivale à suspensão do exercício profissional por 30 dias - explica o Conselheiro Arnaldo Pineschi, coordenador da Comissão de Convênios do Conselho.

Segundo ele, mesmo depois de passar por várias instâncias, e de ter sido julgado inclusive pela Justiça Federal, o documento está sendo analisado em Brasília e não há previsão para o término do julgamento.

- No entanto, se for aprovada, a Resolução valerá imediatamente também para a AMIL - afirma Pineschi.



Aloísio Tibiriçá, Vice-presidente do CREMERJ, Isaac Roitman, Abdu Kexfe, Eraldo Bulhões e Eduardo Vaz.

Pronto anteprojeto da Central de Convênios

A regionalização da Tabela de Honorários Médicos e a viabilização da proposta de criação de uma Central de Convênios foram os assuntos discutidos durante a assembléia que se realizou no dia 19 de setembro, na sede do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Médicos, representantes de Sociedades Especializadas e de entidades como o CREMERJ, SOMERJ e o Sindicato dos Médicos se uniram à Comissão Estadual de Honorários Médicos para analisar a situação atual do movimento. Durante a assembléia, a necessidade de se discutir amplamente a proposta de uma Central que intermedie as relações entre a categoria e as empresas seguradoras foi enfatizada:

- O objetivo da criação desta entidade, que está sendo discutida em todo o país, é que haja um organismo que possa representar os médicos nas questões referentes aos convênios. O organismo nada mais é do que uma central de negociações com as entidades intermediadoras de serviços médicos e promotora de planos de saúde pública e privada - afirma Abdu Kexfe.

Libertar todos os médicos dos contratos e relações com empresas, além de facilitar, agilizar e deburocratizar a relação médico-paciente, tornando desnecessário e até

desvantajoso o credenciamento às empresas intermediadoras. Este é o objetivo da Central, de acordo com a proposta que vem sendo elaborada pela Sub-comissão de Convênios, formada pelo Conselheiro Arnaldo Pineschi; por Ricardo de Oliveira e Silva, da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia; Ricardo Meirelles, da Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular; Marcos André de Sarvat, da Sociedade de Otorrinolaringologia; e Isaac Roitman, do Sindicato dos Médicos. Segundo eles, o anteprojeto da Central, que já foi entregue à Comissão Estadual de Honorários Médicos, é inovador não só em relação ao Rio de Janeiro, mas também para todo o país:

- O objetivo é que ninguém saia perdendo. Nesse sentido, o relatório traz uma série de inovações, como a possibilidade de se implantar honorários livres para os médicos que não desejarem a intermediação da Central nas negociações, ou ainda o termo de adesão, através do qual o médico deverá se filiar de forma gradual à Central de Convênios - explica Marcos André de Sarvat, da Sociedade de Otorrinolaringologia.

Entre as sugestões do relatório está a Central de Cobranças, que deverá funcionar como um escritório de nego-

ciações. Segundo a proposta, o processamento dos honorários deverá efetuar-se através de múltiplos postos de recolhimento. Divididos por regiões, esses postos ficarão encarregados de recolher as guias de cobrança e deverão atender, cada um, a cerca de dois mil médicos.

O anteprojeto deverá ser analisado pela CEHM até a próxima reunião, programada para o dia 15 de outubro, na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Para Abdu Kexfe, é preciso enfatizar a importância da participação das Sociedades Especializadas na análise da proposta de criação da Central de Convênios no Estado. Para ele, a idéia só deverá funcionar se houver adesão de todos os médicos, que devem participar amplamente do processo de discussão das propostas:

- Todo projeto que visa a uma maior dignidade para a profissão, a não-exploração dos profissionais e a satisfação dos usuários tem todo o apoio da CEHM. No entanto, para que seja viável, esse projeto deverá ser bem entendido e aceito pela categoria. Somente de forma unificada será possível estabelecer novos patamares de intermediações nas relações com as empresas. Sem adesão será difícil avançar em qualquer sentido - assegura.

Chastinet homenageado como "Médico do Ano"

Aos 84 anos, Djalma Chastinet Contreiras, presidente da Federação Estadual das Cooperativas

Médicas, foi eleito "Médico do Ano". Um dos fundadores do Conselho Regional de Medicina e da UNIMED do Rio de Janeiro, e também membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Chastinet participou da II Grande Guerra, onde trabalhou mais de um ano como cirurgião no hospital norte-americano. Durante muito tempo, foi chefe de Neurocirurgia do Hospital de Bonsucesso.

Sensibilizado por ter sido lembrado, Djalma Chastinet ficou surpreso com a homenagem. O médico considera-se privilegiado por ser alguém que, ao longo da vida, cultivou grande número de amigos e que agora pode desfrutar de homenagens como esta.

- Entendo essa homenagem como resultado da atividade que tenho exercido na política médica e na defesa do médico brasileiro há mais de 40 anos - afirmou.

Formado em 1935, na Bahia, Chastinet veio para o Rio acompanhando o tratamento de um paciente e resolveu entrar para o Exército. Quando escolheu sua especialidade, a Neurocirurgia, existiam poucos profissionais nessa área, que ele caracteriza como altamente técnica.

A paixão pela Medicina foi herdada do pai, que também era médico.

- Entre todas as profissões que lidam com o Homem, sem dúvi-



Chastinet é Presidente da Federação das Unimeds-RJ

da a do médico é a mais importante. Exercer a Medicina tem a mesma conotação que minha atividade junto às entidades de classe: a preocupação em solucionar os problemas sociais que envolvem o ser humano, diz Chastinet.

Para o neurocirurgião, a profissão é eminentemente social, mas o médico ainda não se convenceu disso. "Quando começar a levar esse fato em considera-

ção, a Medicina vai se desenvolver ainda mais. Um dos defeitos dos médicos é pensar que ele é somente um técnico". Outro problema que preocupa Chastinet refere-se às condições de trabalho do médico brasileiro.

- O médico brasileiro é totalmente desamparado. O governo não lhe oferece nem condições técnicas nem éticas que permitam o exercício da profissão em

alto nível de qualidade. A obrigação do governo é dar assistência à população, mas ele acaba transferindo essa responsabilidade para a iniciativa privada, resultando nas empresas de Medicina de Grupo - lembra.

Segundo Chastinet, as organizações privadas visam ao lucro financeiro e, na sua maioria, não têm médicos na direção.

- As cooperativas nasceram para lutar contra as empresas de Medicina de Grupo. Nosso objetivo é acabar com a exploração do doente, dando-lhe assistência digna, sem visar ao lucro.

Chastinet se preocupa ainda com a questão ética da profissão, que acredita ter o seu início na faculdade. O estudante sai formado, com o direito de exercer a Medicina, mas isso não significa que esteja preparado para tal.

- Minha mensagem para o jovem médico é que também tenha muita atenção à ética. Para mim, existem dois tipos de erros na profissão: erro médico e do médico. O primeiro é institucional, e é culpa da formação dada por más faculdades que transformam o médico num produto a ser lançado no mercado para trabalhar. O outro erro, o do médico, deve ser apurado e punido severamente pelo Conselho. O CREMERJ vem desenvolvendo um trabalho espetacular, não se restringindo a uma atuação interna. O Conselho está indo até ao médico no seu lugar de trabalho, e atuando para que ele possa ser um bom profissional, capacitado ética e tecnicamente.

Congresso de Saúde Mental programado para este mês

O CREMERJ vai promover nos dias 25 e 26 de outubro, no auditório de Convenções do Centro Empresarial Rio, o I Congresso de Políticas de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro, durante o qual os participantes debaterão o projeto estratégico do estado brasileiro e a questão da assistência em Saúde Mental.

O evento será coordenado pela Câmara Técnica de Saúde Mental do CREMERJ, constituída pelo Conselheiro Paulo Cesar Geraldês e pelos médicos Miguel Chalub, Raffaele Giacomio Giovanne Infante, Alexandre Lins Keusen e Lucia Abelha Lima. Após a abertura no dia 25, às 18 horas, está programada a mesa redonda "A visão dos políticos" coordenada pelo presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado Coelho, com palestras do Ministro da Saúde Adib Jatene, dos deputados Jandira Feghali e Alexandre Cardoso e do Secretário Municipal de Saúde de Niterói, Gilson Cantarino.

Para o dia 26, às 8h30m está prevista a mesa-redonda: "A visão do Executivo", coordenada pelo Conselheiro Mauro Brandão Carneiro, com palestras do Sub-Secretário Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, Walter Vieira Mendes Júnior; do Gerente de Programas de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde/RJ, Hugo Marques Fagundes Júnior; do Coordenador Técnico do Conselho Municipal de Saúde, Divaldo de Lima Sobrinho e do Gerente de Programas de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde Oswaldo Luis Said. Às 15h30m, outra mesa redonda tratará dos "Caminhos alternativos", coordenada pelo Conselheiro Paulo Cesar Geraldês e com a participação dos professores Miguel Chalub, Raffaele Giacomio Giovanne Infante, Paulo Amarante, Maurício Viotte e Jaime Benarrós.

O Congresso terá ainda dois painéis: o primeiro, às 10h, sobre a visão dos usuários e o segundo, às 13h30m, sobre a visão dos técnicos.

Programação para a Semana do Médico



CREMERJ está apoiando a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ) em sua programação comemorativa ao Dia do Médico, prevista para a semana de 12 a 18 de outubro. Além da entrega do prêmio "Médico do Ano" ao cirurgião Djalma Chastinet Contreiras, estão programadas as seguintes atividades: uma exposição de pintura, uma campanha de doação voluntária de sangue, pesquisa de anemia, campanha de prevenção de glaucoma, palestra educativa sobre Aids, exposição filatélica, concurso de contos e o lan-

çamento do carimbo comemorativo dos 110 anos da SMCRJ.

O primeiro evento será a abertura da Exposição Coletiva de Pintores Médicos (Expo Pinmed), no dia 12 de outubro, às 12 horas. A exposição vai acontecer no saguão da Santa Casa de Misericórdia, no Centro do Rio, sob a coordenação do diretor da Escola de Medicina Souza Marques, Antônio Locoselli.

A campanha de doação de sangue será realizada em parceria com o Comando Geral da Polícia Militar do Rio de Janeiro e com o Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio). O Hemorio também estará participando da pesquisa de anemia,

através da coordenação de sua vice-diretora, Clarisse de Castro Lobo. A campanha estará em cinco pontos distintos da cidade, entre eles a Central do Brasil e a estação do Metrô da Cinelândia.

A Sociedade Brasileira de Oftalmologia, representada pelo seu presidente, Sérgio Fernandes, estará apoiando a campanha de prevenção ao glaucoma. As palestras sobre Aids ocorrerão em diversas escolas do Senai, com a coordenação de Marília de Abreu Silva, presidente da Sociedade de Infectologia do Rio de Janeiro.

A exposição filatélica, cujo tema é a Medicina, está sendo organizada pelo chefe da assessoria filatélica e ação cultural/

DR/RJ-ECT, Sérgio Vianna. A exposição pode ser vista a partir do dia 12 de outubro, às 9 horas, no saguão da Agência Central dos Correios e Telégrafos, na Rua Primeiro de Março. O concurso de contos terá a participação da Sociedade de Médicos Escritores (SOBRAMES), com a coordenação da sua presidente, Maria José Werneck.

A Cerimônia de entrega do prêmio ao "Médico do Ano" será realizada no dia 18 de outubro, no auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, na Rua Visconde Silva, em Botafogo, onde também será lançado o carimbo comemorativo aos 110 anos da SMCRJ.

ENSP, onde a produção de conhecimento é levada a sério



ua Leopoldo Bulhões, 1480, O prédio Ernani Braga, nas imediações do Com-

plexo de Manguinhos, abriga uma das instituições mais competentes do país na área da saúde coletiva: a Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP. Criada há 42 anos, a Escola é a unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) especializada na pesquisa e na formação de recursos humanos para trabalhar na área de Saúde Pública. Com uma equipe de cerca de 400 funcionários - 50% deles envolvidos em atividades de pesquisa e ensino - a ENSP já formou mais de 15 mil profissionais, que hoje fazem parte da elite brasileira especializada no assunto. Segundo o diretor, Adauto Araújo, o principal objetivo da ENSP é contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde da população brasileira, através da formação de quadros de todos os níveis para trabalhar no SUS:

- São 42 anos realizando estudos e pesquisas e produzindo conhecimentos técnico-científicos com o objetivo de contribuir para o aperfeiçoamento dos profissionais da área. Há vários diretores de hospitais públicos que participaram do curso de Gestão Hospitalar, por exemplo. Além disso, prestamos serviços e participamos de atividades de cooperação técnica e assessoria especializada no campo de saúde coletiva, afirma Adauto Araújo.

Além dos cursos de Doutorado e Mestrado, que abrangem as mais diversas áreas, como epidemiologia, planejamento, saneamento básico, ciências sociais e política pública de saúde, a ENSP oferece 33 cursos de pós-graduação multiprofissionais, como Aperfeiçoamento em Pneumologia Sanitária, Atualização em Análise de Água e Esgoto e Especialização em Gestão Hospitalar, que têm intensa procura por parte dos profissionais de saúde de serviços públicos, sanitaristas e professores universitários. Só no ano passado, a ENSP formou mais de 300 profissionais nos cursos de especialização do Rio. Residência Médica em Medicina



Nos laboratórios da ENSP são realizadas complexas atividades, que incluem pesquisa pura e aplicada, produção de medicamentos essenciais e de imunobiológicos e controle de produtos consumidos pela população, além de formação de recursos humanos

Preventiva e Social e Especialização em Saúde, destinados a recém-formados são outras opções da Escola.

Cerca de 100 teses de Mestrado e Doutorado são defendidas, publicadas e divulgadas anualmente pela ENSP. Muitas delas se transformam em livros, referência obrigatória nos serviços de saúde e universidades em todo o país.

Mas os cursos de Mestrado e Doutorado da Escola, criados em 78, ainda são os mais conhecidos e procurados. Na última seleção, que se realizou no início do ano, 157 candidatos concorreram às vagas, entre profissionais de serviço social, ciências sociais, psicologia e fisioterapia. Graças a estas atividades, a ENSP recebeu nota máxima na avaliação anual da CAPES:

- A CAPES é responsável pelo credenciamento dos cursos de pós-graduação de todo o país, além de liberar verba para a pesquisa. Todo ano, ela avalia e credencia cursos e profissionais,

além de emitir certificados. Após considerar todos os critérios de produção científica dos professores e alunos da ENSP, a CAPES deu nota máxima aos nossos cursos de Mestrado e Doutorado, que foram considerados dentro do nível A - afirma Maria do Carmo Leal, Coordenadora do Ensino de Pós-graduação da Escola.

No programa de ensino descentralizado, desenvolvido há 11 anos, a ENSP apoia núcleos estaduais de seus cursos de especialização em Saúde Coletiva. Através deste convênio, universidades e Secretarias de Saúde de 18 estados do país desenvolvem cursos nos moldes da ENSP em escolas regionais. Cada curso forma, em média, cerca de 30 profissionais especializados na área. Cursos internacionais a alunos de diversos países, treinamentos em serviço e estágios para profissionais e estudantes também são oferecidos pela Escola:

- A ENSP tem convênios com instituições do exterior, como a

Escola Nacional de Saúde Pública da França, além de trabalhos colaborativos com a OMS e instituições de pesquisa de vários países do mundo. Nosso objetivo é ampliar o nível de cooperação técnico-científica com instituições de outros estados e países, através de intercâmbios de experiência e pessoal. Nestas atividades, há uma intensa troca por parte dos profissionais dos dois países - afirma Adauto Araújo.

Como toda a instituição pública, a ENSP também enfrenta problemas financeiros. Com cerca de quatro mil funcionários, a FIOCRUZ recebe 250 milhões de dólares por ano, mas só destina 30% desta verba à folha de pagamento. Os profissionais estão indignados com os baixos salários da Escola, que tem papel fundamental na política de Saúde do país:

- A Fundação Oswaldo Cruz é um dos principais suportes técnico-científicos às atividades do SUS. Na instituição são desenvolvidas múltiplas e complexas

atividades, que incluem pesquisa básica e aplicada, produção de medicamentos essenciais e de imunobiológicos, e formação de recursos humanos nas suas áreas de atuação. A ENSP é uma instituição de âmbito nacional, ativamente envolvida com políticas de saúde. É necessário observar que a instituição desempenha um importante papel na área de pesquisa, e seus profissionais deveriam ser tratados de forma mais digna, afirma Carlos Tobar, assessor da Direção.

Segundo ele, além do ensino de Pós-Graduação, atividades de pesquisa de alta relevância também são desenvolvidas pelo corpo técnico da ENSP. Só em outubro, 46 novos projetos de pesquisadores da escola foram encaminhados para financiamento com recursos da própria FIOCRUZ.

Além disso, a unidade conta com um centro de saúde, que funciona no térreo do prédio Ernani Braga. Com uma média de 1500 consultas por mês, o centro oferece assistência ambulatorial à população da Área Programática 31, que abrange favelas como o Parque Oswaldo Cruz, Nelson Mandela e o Complexo de Manguinhos. Segundo Jorge Bermudez, Coordenador de Pesquisa da ENSP, o centro é capaz de oferecer todo o atendimento médico básico à população, mas não é uma unidade de emergência:

- Programas de Atenção ao Idoso e alcoolismo, atendimento pré-natal e assistência médica odontológica são alguns dos serviços oferecidos pelo posto, onde trabalham profissionais das mais diversas áreas, como nutricionistas, assistentes sociais e enfermeiras.

Os departamentos da ENSP são divididos por áreas temáticas e ligados à Internet pela rede interna da FIOCRUZ. Laboratórios de Química, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Toxicologia também compõem a estrutura do prédio, além das salas de aula. É no andar térreo, a Biblioteca Lincoln de Freitas Filho, com um acervo de mais de 30 mil títulos de livros e monografias, 72 títulos de periódicos, além de vídeos e uma base de dados em CD-ROM na área de Ciências da Saúde. Aberta à comunidade, a biblioteca atende ao corpo de docentes, pesquisadores e alunos de pós-graduação da ENSP, oferecendo suporte bibliográfico a todos os cursos de Saúde Pública desenvolvidos no país e à Rede Pública de Serviços de Saúde do Estado.

Em debate, situação



O panorama dos hospitais de emergência no Rio de Janeiro e as iniciativas para mudar a crise no serviço foram temas debatidos durante o VI Congresso dos

Hospitais de Emergência do Estado, que se realizou nos dias 27 e 28 de setembro, no Rio Othon Palace Hotel. Sob a Coordenação do Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado, a abertura oficial do evento contou com a participação de representantes de unidades federais, estaduais e municipais. O relato de experiências e as principais deficiências no atendimento à população marcaram os debates promovidos pela Associação dos Hospitais Públicos de Emergência do Rio de Janeiro e pelo Conselho Regional de Medicina. E o "Destaque da Emergência" deste ano foi o cirurgião Paes Leme, do Hospital Municipal Salgado Filho, que recebeu as placas de homenagem do Secretário Municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla.

Durante o Congresso, profissionais que trabalham em equipes de emergência e responsáveis por entidades mantenedoras tiveram oportunidade de discutir os problemas enfrentados e as principais alternativas para resolvê-los. Uma delas é a Resolução 100 do CREMERJ, documento que normatiza o serviço de emergência no Estado, apresentando as condições mínimas de trabalho e classificando as unidades em quatro níveis de complexidade. A Resolução, editada no início deste ano, foi apresentada como uma das iniciativas mais importantes na luta pela melhoria da qualidade do serviço:

- Estávamos no limite ético do atendimento de emergências quando o CREMERJ apontou a Resolução 100. Hoje o documento se transformou num instrumento de importância histórica e abriu caminho para novas alternativas na melhoria do serviço, afirmou Marcos Mussafir, da equipe de emergência do Hospital Lourenço Jorge.

A equipe do Escritório de Representação do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro mostrou a situação da emergência na rede federal. Cumprindo determinações do Ministro, que deseja acabar com as falhas de recursos humanos, o Escritório contratou, recentemente, médicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros para trabalhar nestes setores. Além de reabrir emergências, como as dos hospitais da Lagoa e de Ipanema, eles conseguiram melhorar as condições de atendimento em outras unidades, como a do Hospital de Bonsucesso. E desde janeiro, criaram uma Divisão de Controle de Emergência que se responsabiliza pela fiscalização destas unidades e pelo cumprimento da Resolução 100:

- Com base no documento, fizemos um levantamento da capacidade física, dos recursos humanos e dos equipamentos em cada uma de nossas unidades. Concluímos um diagnóstico gerencial com os chefes de emergência e verificamos que o ponto crítico é a superlotação das unidades - assegurou Vera, que também criticou a transformação das emergências em unidades de internação.

Segundo ela, 17% dos pacientes atendi-



Luiz F. Lomelino, Marcos José Barbosa, Ronaldo Gazolla, Nildo Aguiar, Vera Lúcia Moreira, Bartholomeu Coelho, Eduardo Vaz, João R. Pilotto e Flávio A. Silveira



Bartholomeu cumprimenta Paes Leme

dos nas emergências dos hospitais federais e que precisam de internação são pacientes crônicos sociais, que muitas vezes permanecem mais de 24 horas ocupando um leito.

A aplicação da Resolução 100/96 na Baixada Fluminense foi demonstrada por João Ricardo Pilotto, da equipe de emergência do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Além de destacar a parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Escritório de Representação do Ministério, Pilotto falou sobre a importância do documento no processo de reabertura do hospital. Segundo ele, as reformas realizadas na unidade, que não tinha estrutura de emergência, tiveram como base a Resolução 100. Graças ao documento, a equipe reabriu o hospital, que hoje tem um perfil de complexidade 4, atendendo a toda a população da região:

- Há alguns meses, não havia nenhuma unidade de nível 4 na Baixada e todos os doentes que apresentassem patologias mais complexas eram encaminhados para hospitais mais distantes, como o Getúlio Vargas. Hoje o quadro é diferente. Além da reorganização física, o Hospital de Nova Iguaçu conseguiu ampliar a rotatividade

"O CREMERJ estará sempre atento, cobrando empenho das autoridades para melhorar a saúde da população"

Bartholomeu Penteado Coelho

dos leitos e diminuir o tempo de permanência - explicou Pilotto.

Para Marcos José Barbosa, do Hospital Estadual Pedro II, a carência de recursos humanos na Região Oeste é uma realidade tanto nos Hospitais estaduais quanto nos municipais. Uma de suas maiores dificuldades é a remoção de pacientes com traumas para outras unidades.

A deficiência de recursos humanos - que se deve em grande parte à recusa dos profissionais em trabalhar pelo SUS - e a carência de verbas - provavelmente pelo repasse incorreto das AIHS - foram algumas das questões apontadas por Eduardo Vaz, que fez um balanço das condições de atendimento em unidades do interior do Estado.

Para Luiz Fernando Lomelino, representante do Secretário Estadual de Saúde, o auxílio do CREMERJ na fiscalização destas irregularidades é fundamental:

- Os cálculos de distribuição de AIHS são sempre coerentes. Podem ocorrer defasagens insignificantes no interior, mas acredito que o problema se deva mais ao privilégio de determinados grupos de interesses particulares no recebimento de

AIHS, o que prejudica toda a população. Nesse caso, é preciso que o CRM esteja atento à aplicação destas verbas em unidades municipais conveniadas ao SUS - sugeriu Lomelino, que também destacou a importância das parcerias que o Estado fez recentemente com o Ministério da Saúde e com o Grupo de Socorro de Emergência do Corpo de Bombeiros:

- Nós utilizamos a Resolução 100 para traçar o perfil das unidades estaduais de saúde e definimos todas as obras necessárias para hospitais como o Pedro II, o Alberto Schweitzer e o Rocha Faria.

A carência de recursos humanos também é um dos grandes problemas enfrentados pelo Corpo de Bombeiros, que oferece o serviço de Socorro Médico de Urgência Pré-Hospitalar. Dispondo de um helicóptero e 28 ambulâncias com um médico e dois enfermeiros, a equipe atua não só na área metropolitana, como também na Baixada Fluminense e em cidades do interior, como Campos e Macaé. Além de prestar atendimento nas ruas, em geral a vítimas de acidentes de trânsito ou em via pública, o Grupo de Socorro de Emergência - GSE - transporta pacientes de uma unidade para outra mais equipada, caso seja necessário. Para Luiz Maurício Plotkowski, a falta de condições de atendimento durante a remoção influencia diretamente na morte do paciente, que pode levar até quatro horas para ser atendido num hospital. Ele acredita que o atendimento pré-hospitalar no local do acidente, com a participação da população, poderia reduzir o número de mortes por traumas.

Para o Secretário Municipal de Saúde, Ronaldo Gazolla, a deficiência na qualidade do trabalho em setores de emergência se deve, em grande parte, à falência do modelo assistencial aplicado no país:

- Não adianta discutir emergência se não discutirmos o modelo assistencial que adotamos. Nossas unidades dispõem de pessoal qualificado, estão bem equipadas, com tecnologia de ponta e reformadas, mas não funcionam. Acredito na importância da Resolução 100, mas acho que ela só se fez necessária porque continuamos neste sistema decadente.

Nildo Aguiar, chefe do Escritório de Representação do Ministério no Rio de Janeiro, acredita na municipalização das unidades federais como uma alternativa para a melhoria na qualidade dos atendimentos à população. Após pré-municipalizar 15 Postos de Atendimento Médico, quatro maternidades e mais recentemente, a Colônia Juliano Moreira, Nildo aponta a co-gestão como a única saída para o sistema.

O presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado, alertou para a necessidade das entidades gestoras assumirem também o seu papel de fiscalização:

- O CREMERJ estará sempre atento, cobrando o empenho das autoridades no sentido de melhorar a qualidade da saúde no Estado, mas é preciso mostrar que o Conselho, às vezes, não consegue exercer uma fiscalização efetiva de todas as unidades. O órgão existe não só para normatizar, mas também para verificar o cumprimento das normas. Só que isso também cabe às entidades gestoras.

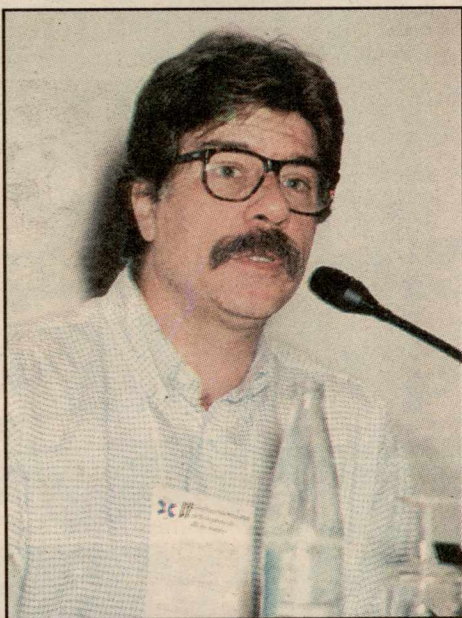
ão das emergências

Paramédicos, sim ou não?

O atendimento feito por paramédicos vem gerando diversas discussões polêmicas, algumas delas por falta de conhecimento do que significa esse projeto e sua eficácia. Durante o VI Congresso dos Hospitais de Emergência, os paramédicos foram um dos assuntos abordados. O tema "Paramédicos: sim ou não?" teve como debatedores Fábio Russomano (Grupo de Socorro de Emergência do Corpo de Bombeiros) e Mauro Brugger (Hospital Municipal Souza Aguiar), comentários de Luiz Maurício Plotkowski (GSE do Corpo de Bombeiros) e Julio Cesar de Figueiredo (Anjos do Asfalto) e como mediador, Mauro Brandão, Conselheiro do CREMERJ.

Para defender a tese dos paramédicos, Fábio Russomano descreveu o trabalho de sua equipe. Com a experiência de seis anos, os paramédicos já fizeram cerca de 150 mil atendimentos e a demanda vem crescendo, consideravelmente.

- Menos de 10% de nossos procedimentos são invasivos. Essa pequena necessidade nos autoriza a utilizar um profissional técnico. A presença do médico no local do evento não é sempre necessária. Ele estará virtualmente presente a partir do que chamamos de controle médico. Esse controle é feito antes do acidente, através de protocolos, treinamentos e diretrizes; durante, com diagnósticos e condutas via telecomunicações; e



Conselheiro Mauro Brandão Carneiro

depois, com supervisão, revisão e discussão dos casos. Os técnicos são uma extensão do médico responsável - afirmou Fábio Russomano.

Mauro Brugger expôs opinião contrária, ressaltando que o trabalho dos paramédicos pode gerar abuso de poder e exercício ilegal da medicina.

- O médico estuda seis anos na faculdade, mais três anos de Residência, e ainda

tem muito que aprender. Como um curso de duração de um ano pode trazer conhecimento correto para o atendimento de pacientes graves? Qual benefício pode trazer para a população? - questionou.

Luiz Maurício e Julio Cesar se posicionaram a favor do trabalho dos paramédicos, concordando que a função desse tipo de socorrista deve ser legalizada e normatizada.

- Nossa proposta não admite que pessoas fora da área de saúde façam esse serviço. O ponto de discussão é se ele pode realizar algum outro gesto a mais. Não existe nenhum atendimento com ausência do médico, seja no local do acidente ou controlando - disse Luiz Maurício.

Para Julio Cesar, dos Anjos do Asfalto, há uma questão diferenciada, pois trabalham com as circunstâncias das estradas, em que a maioria dos acidentes envolve mais de 10 vítimas. Pelo tempo que as ambulâncias ficam com uma vítima grave, até encaminhá-la para um hospital, é necessário o trabalho do médico.

- Por que afastar a figura do médico, se não existe carência? Por que afastar o paramédico, se há milhares de pessoas com intenção de salvar vidas? A união dos dois é salutar. O que é preciso fazer é treinar profissionais para que estejam conscientes do que estejam fazendo, conhecendo suas limitações. Minha posição é "paramédicos também" - finalizou.

Congresso debate também importantes temas científicos

Durante o Congresso, importantes temas científicos foram apresentados. Entre eles:

- Parada cardíaco-respiratória
- Trauma de face
- Resgate e transporte pré-hospitalar
- TCE em adultos e crianças - tomografia é obrigatória
- Dor abdominal na emergência
- Lesões traumáticas da mão - condutas
- Prevenção de acidentes e responsabilidade médica no atendimento a emergências e traumas
- Condutas imediatas no infarto agudo do miocárdio
- Atendimentos frequentes em adolescentes
- Pérolas da literatura atual sobre emergências
- Vídeos cirúrgicos
- Como lidar com Aids e infecções na emergência
- Acidentes por PAF - Injúrias das novas armas
- O que é diferente no trauma de crianças, gestantes e idosos
- Decisões clínicas imediatas em dor no peito
- Planejamento intra hospitalar em situações de desastres
- Atendimento e transporte pré-hospitalar
- Emergências clínicas frequentes
- Emergências em pediatria
- Cirurgia geral: técnicas e táticas de diagnóstico e tratamento para situações de emergência
- Emergências em câncer
- Trauma raque-medular - abordagem neurológica e ortopédica
- Sistematização do atendimento ao politraumatizado
- Educação continuada em emergências: uma nova especialidade?
- Novos materiais para emergências
- Indicação de terapia intensiva para pacientes em risco de vida
- Analgesia e anestesia no atendimento pré-hospitalar e hospitalar inicial
- Conduta em pacientes psiquiátricos na emergência
- Emergências em fraturas expostas complexas (IIIC) do membro inferior - cuidados iniciais e conduta imediata
- Aspectos médicos e legais da não utilização de hemoderivados na emergência
- Abordagem a queimaduras de 2º e 3º graus.

Diretores discutem a cooperativa

Os representantes dos Hospitais Municipais Salgado Filho e Lourenço Jorge apresentaram as suas novas propostas de gestão, que visam à melhoria do atendimento no serviço público de saúde. "Racionalização do atendimento a emergências e traumas no Rio: alternativas!" foi o tema do debate que reuniu Flávio Adolpho e Paulo Roberto Marçal, respectivamente, diretores dos hospitais, e que teve como moderador Abdu Kexfe, Conselheiro do CREMERJ.

A questão das cooperativas foi um dos assuntos discutidos, destacando os problemas que esse sistema pode causar, como profissionais ganhando valores extremamente diferenciados para o mesmo trabalho; a forma de contratação e a persistência desse trabalho; como é feita a seleção dos profissionais; e a possível desigualdade nas relações de trabalho.

- A cooperativa permitiu a abertura do hospital e a melhoria no atendimento. Temos 750 funcionários trabalhando, desses 504 são cooperativados. Cada um deles tem a compreensão do seu papel, não há disputa de espaço. A direção não interfere na seleção dos cooperativados, acatando as diretrizes das chefias dos serviços, que são servidores públicos. Existem profissionais trabalhando com uma carga horária de 24 horas, com um salário de R\$ 1.500,00, e outros com 40 horas, ganhando R\$ 2.500,00. O tempo



Abdu Kexfe, Flávio Adolpho Silveira e Paulo Roberto Marçal Alves

de trabalho deve ser levado em consideração - defendeu Paulo Marçal.

O diretor do Salgado Filho disse que há seis meses o hospital vem passando por uma experiência de gestão, que foi discutida ao longo de dois anos com a participação de todos os segmentos do hospital, desde o funcionário da portaria até a direção.

- Pensamentos como "Serviço público de saúde como complemento de salário", "Não

há como retribuir um trabalho sem comprometer o orçamento" e "Se eu produzo mais comprometo minha qualidade", não fazem mais parte do modelo de gestão. Nosso objetivo é resgatar o sistema de saúde para a melhoria da qualidade no sentido amplo. Acredito que, com o rompimento dos paradigmas, estaremos caminhando para o resgate da humanização no atendimento - comentou Flávio Adolpho.

UERJ: há 28 anos estudante de Medicina é morto pela repressão



dia 22 de outubro de 1968 ficará guardado para sempre na memória dos estudantes da Faculdade de

Ciências Médicas da antiga Universidade do Estado da Guanabara - UEG. Marcada para comemorar o "Dia Nacional de Protesto" - denominação que retrata a efervescência política do movimento estudantil na época - a data pode ser lembrada também como mais uma triste demonstração da repressão aos estudantes, no regime militar que feriu e matou jovens inocentes. Num conflito com a polícia, que chegou a cercar o Hospital Universitário Pedro Ernesto durante um dia, dez estudantes foram baleados e um deles acabou perdendo a vida.

Os estudantes começaram a se reunir para a passeata do Dia Nacional de Protesto em frente ao Hospital. Eles exibiam uma estátua de madeira, com cerca de três metros de altura, retratando a figura de um policial militar. Com o apelido de "estátua da liberdade", a escultura trazia, numa das mãos, uma metralhadora e, na outra, uma bomba. A brincadeira não durou muito tempo. Sabendo da manifestação programada para aquele dia, a polícia civil - DOPS - fez um cerco aos estudantes. De repente, os tiros, que no início eram de festim, começaram a atingir a concentração. Assustados, os estudantes corriam em várias direções, muitos deles se dirigindo para dentro do Hospital Pedro Ernesto. Luiz Paulo da Cruz Neves, que cursava o segundo ano de Medici-



O Hospital Pedro Ernesto foi palco de várias manifestações de protesto contra a ditadura

na, havia saído da faculdade minutos antes. Ao passar pela Rua 28 de Setembro, se deparou com o tumulto e acabou levando um tiro. A bala que o atingiu era de verdade.

Enquanto isso, os policiais civis recebiam reforços da PM, que ficou encarregada de cercar todo o hospital. Além de Luiz Paulo, as balas atingiram mais nove pessoas, que foram socorridas por estudantes e professores da Universidade. Duas bombas de gás despejadas no hospital - uma na Pediatria e outra na

Cardiologia - instalaram o pânico nos pacientes.

O então Reitor da Universidade, João Lyra Filho, tentou negociar com a polícia para interromper o sítio. A discussão, que também teve a participação do Diretor da Faculdade, Américo Piquet Carneiro, foi em vão. O caos durou cerca de duas horas, mas as tropas de choque cercaram o local o dia inteiro, impedindo a entrada e a saída das pessoas. Todas as ambulâncias eram revistadas e muitos médicos foram impedidos de entrar no hospital.

- Como o Pedro Ernesto era um Hospital Universitário, nós não estávamos acostumados a fazer atendimentos de emergência. Primeiro foram os baleados, que em poucos minutos mobilizaram várias equipes. Depois foram as bombas, que transformaram o Centro Cirúrgico num pandemônio. Os doentes da Cardiologia e da Pediatria estavam desesperados porque muitos deles corriam risco de vida. Tiveram que ser levados às pressas para o segundo andar e as enfermarias foram evacuadas.

Nós pedimos ajuda, mas ninguém podia entrar ou sair do hospital. Só depois de muita discussão com os policiais, alguns médicos conseguiram entrar, afirma o Conselheiro Sérgio Albieri, que na época era estudante do quinto ano da Faculdade de Ciências Médicas.

Outro aluno que participou da manifestação do dia 22 foi João Regazzi. Vice-presidente do Centro Acadêmico na época, ele destaca a participação política dos alunos do Curso de Medicina da UEG no movimento estudantil:

- Nós fazíamos parte de um Diretório muito ativo politicamente, que mais tarde também foi atingido por uma bomba. Nos mobilizávamos tanto na luta contra a ditadura, que éramos capazes de reunir centenas de estudantes numa mesma assembleia, conta.

Para o Conselheiro Arnaldo Pineschi, que também participou do episódio do dia 22, os estudantes da época eram naturalmente mobilizados contra o regime:

- Naquela época era impossível não participar da política. Todos nós éramos levados a ter alguma espécie de envolvimento com o movimento estudantil devido às circunstâncias do momento. Era preciso lutar contra a censura e a repressão, que nos limitavam a criação e o pensamento. A Faculdade de Ciências Médicas era, junto com a Nacional, a que mais participava do movimento. E a participação do Centro Acadêmico também era definitiva - afirma Pineschi, que era companheiro de turma do estudante Luiz Paulo.



Faculdade de Ciências Médicas foi fundada no dia 16 de fevereiro de 1936. Fruto

das idéias do professor Rolando Monteiro, a Faculdade, a princípio, funcionou como uma Sociedade Anônima, cujos acionistas eram 36 professores, entre eles o próprio idealizador do projeto, e médicos como Pedro Ernesto e Antônio Cardoso Fontes, que foi o seu primeiro diretor. No início, tanto a administração, quanto algumas cadeiras da Faculdade funcionavam em dependências da sede da Fundação Gaffrée-Guinle, à Rua Mariz e Barros. Somente em 1938 a Faculdade ganhou sede

própria, em São Cristóvão, local onde a primeira turma de alunos colaria grau, em 1941. Em 1951, a Faculdade passou a incorporar a Universidade do Distrito Federal. Nesta época, um dado ainda preocupava os professores: a ausência de um Hospital de Clínicas. A necessidade de se construir um hospital para os alunos levou seu grupo de acionistas-professores, que eram figuras de prestígio na sociedade carioca, a se mobilizarem em busca do empreendimento. O sonho se tornaria realidade mais tarde, através de um decreto do Governador Carlos Lacerda. Inaugurado em 1950, o Hospital Universitário Pedro Ernesto foi incorporado, em 1962, como Hospital Escola da Faculdades de Ciências Médicas.

A transferência da Faculdade para a nova sede, na Rua Teodoro da Silva, ao lado do Pedro Ernesto, só ocorreu em março de 65. O Hupe acabava de se incorporar à Faculdade, e já era referência de Medicina de alto nível no Rio de Janeiro. Dos 60 médicos que trabalham hoje no hospital, mais da metade freqüentou o curso da Faculdade de Ciências Médicas. Sempre na vanguarda do Sistema de Saúde, a equipe do hospital incentivava e desenvolvia pesquisas e técnicas inéditas no país. O Hupe foi o primeiro hospital público a realizar transplantes renais. Em 75, mudou sua orientação docente-assistencial e se voltou para a realidade sanitária da população, colocando à sua disposição meios sofisticados de diagnóstico e tratamento.

Nos últimos anos, no entanto, o Hupe vem enfrentando inúmeras dificuldades, deixando de lado sua atividade principal, que deveria ser a formação de profissionais, para suprir a demanda imposta pela deficiência dos hospitais públicos do Estado. Diante deste quadro, a equipe, formada por mais de três mil funcionários, vem tentando resgatar e manter o nível característico da década de 60. Cerca de 300 mil consultas e mais de sete mil cirurgias são realizadas por ano. O Hospital é considerado um centro de referência em especialidades como Nefrologia, Urologia e Neurocirurgia, além de ser responsável por 70% das cirurgias cardíacas realizadas em todo o Estado:

- O Hupe tem o maior número de

leitos ativados do Rio de Janeiro. São 600 leitos em funcionamento e à disposição da população. Além disso, tem a maior produção ambulatorial do Estado e realiza mais da metade das cirurgias de rins. Somos pioneiros na implantação de programas como o Núcleo de Estudos do Adolescente, ou a Universidade Aberta da Terceira Idade, que é um campo de ensino, assistência e pesquisa a pessoas idosas. Por tudo isso, o Hupe é um dos principais centros de treinamento e aprendizagem para os alunos de graduação da área de saúde do Estado, em particular as da Faculdade de Ciências Médicas da Uerj - afirma o Diretor do Hospital, Francisco Barbosa Netto.



Eduardo Bordallo lê o termo de posse dos novos componentes da Delegacia da Região dos Lagos. Ainda na mesa, Osmane Rezende, Aloísio Tibiriçá, Eduardo Vaz e Roberto Pillar

Delegacia Regional de Cabo Frio toma posse

No último dia 13 de setembro, em reunião conjunta com a SOMERJ, em Cabo Frio, o CREMERJ promoveu a solenidade de posse da diretoria da Delegacia Regional da Região dos Lagos, constituída pelos médicos Delorme Baptista Pereira, Aluizio dos Santos Junior, José Geraldo Sobral Lixa, André Luiz Goulart Galvão, Renato Carvalho Silva, Carlos Victor da R. Mendes, José Galvão Castro, Tania Lydia Matosinhos Lowen Pires, Gumercino Pinheiro Fa-

ria Filho, Renato Figueiredo de Oliveira, Carlos Frederico Hahn Curvo, Sergio de Souza Carvalho, José Mauro Carneiro M. da Silva e Carlinhos de Souza M. e Silva Filho.

A reunião, no dia 13, à noite, contou com a presença do Vice-Presidente do CREMERJ, Aloísio Tibiriçá; do coordenador das Delegacias Regionais, Eduardo Augusto Bordallo, e da Conselheira Maria Isabel Dias Miorim.

O CREMERJ participou

também dos debates ocorridos no dia 14, quando foi dado enfoque especial à articulação do interior sobre o relacionamento com as empresas contratantes de serviços médicos, tema apresentado pelo Secretário-Geral do CREMERJ, Abdu Kexfe, também Presidente da Comissão Estadual de Honorários Médicos.

A redução das AIHs no interior, com repercussão na assistência médica, foi outro tema bastante discutido na reunião.

Redução de AIHs preocupa interior

A queda do repasse das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) pela Secretaria Estadual de Saúde e seu baixo valor de remuneração e os problemas da saúde nos municípios de Miguel Pereira e Paty de Alferes vêm preocupando os médicos da região, segundo Carlos de Carvalho Gomes, presidente da Sociedade Médica de Miguel Pereira e Paty do Alferes (SOMIPA).

O hospital Santo Antônio da Estiva, único na região de Miguel Pereira e Paty de Alferes e mantido por uma Fundação, tem 50 leitos disponíveis ao SUS e atende uma população de aproximadamente 60.000 pessoas. Mensalmente, são feitas entre 300 a 350 internações nas especialidades de Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia e Pediatria. Destas internações, cerca de 240 são autorizadas pelas Prefeituras dos dois municípios. As cotas das AIHs foram calculadas pelo Censo populacional de 1991, que destinou 167 AIHs para Paty do Alferes e 154 para Miguel Pereira.

- Vale ressaltar que deste universo de AIHs, um percentual em torno de 31% de

Paty e 21% de Miguel Pereira se destinam a internações ocorridas em municípios de referência e demanda espontânea - afirmou Carvalho Gomes.

A dificuldade de acesso aos hospitais de referência é um fator complicador para o atendimento do paciente emergencial na região. A referência natural é a capital do Estado, situada a 80km dos municípios. O trajeto é feito em 40 minutos, o mesmo tempo para percorrer 35Km até Vassouras (Nível I) ou 60 minutos até Três Rios (Nível IV). Nem Paty de Alferes, nem Miguel Pereira dispõe de uma Unidade Transfuncional, essencial para a emergência médica.

- O atendimento depende da vontade política dos executivos locais na cessão de ambulância e da disponibilidade de estoque do Hemocentro de Vassouras. Enquanto isso o paciente, que sobreviveria com a terapia, fica à mercê dessas intempéries - declarou Carvalho Gomes.

Outra questão crucial que representa a grande maioria do atendimento médico em qualquer nível na região, é a remuneração efetuada pelo SUS aos seus prestadores de serviço.

- Temos vivido situações preocupantes, quando colegas,

evocando o art. 24 do Código de Ética Médica, comunicam que não mais atenderão pacientes oriundos deste convênio. Pior ainda quando estes colegas são ortopedistas e clínicos. Ou se eleva a níveis reais esta remuneração ou definitivamente o SUS em breve será uma filosofia, ao contrário do que determina a Constituição Federal - disse o presidente da Sociedade Médica de Paty de Alferes.

No que se refere ao atendimento ambulatorial do hospital, somente em cinco meses a produção foi paga integralmente; nos sete meses restantes houve um corte mensal de 29,54%, em média, totalizando um déficit de caixa de R\$ 45.657,49 no ano de 1995. Neste valor, também está incluído o trabalho médico.

Carvalho Gomes ressalta que a SOMIPA tem se empenhado, desenvolvendo projetos de adequação ao trabalho médico como: estratégias para organização administrativa do sistema de saúde emergencial; viabilização funcional da Unidade Transfuncional; normatização do atendimento emergencial das vítimas de abuso sexual; e participação ativa nos Conselhos Municipais de Saúde de Miguel Pereira e Paty do Alferes.

Em Friburgo, chefes de serviços põem seus cargos à disposição

Em assembléia, realizada em 1º de outubro, os médicos de Nova Friburgo resolveram manter o movimento em protesto ao pedido de prisão preventiva do chefe do serviço de Cirurgia e Presidente do Corpo Clínico do Hospital Raul Sertã, Carlos Magalhães. Os médicos não aceitaram a proposta da Prefeitura de manter a punição e o processo judicial contra Carlos Magalhães e criar uma comissão para acompanhar os processos de denúncias e constatação de irregularidades. A comissão seria composta por um membro indicado pela Fundação Municipal de Saúde, um pelo CREMERJ e outro pelo Corpo Clínico do hospital. Os médicos colocaram à disposição seus cargos de chefia, não estão sendo emitidas AIHs e foi suspenso o sobreaviso das diversas clínicas, atendendo apenas aos casos graves.

O médico Carlos Magalhães foi demitido por "justa causa" e sem direito de defesa pelo Secretário de Saúde da cidade, Luis Antonio Santini, sob a acusação de estar cobrando honorários médicos no hospital. A Delegacia Regional do CREMERJ, a Sociedade Médica de Nova Friburgo e o Sindicato dos Médicos já se reuniram diversas vezes com o prefeito, Heródoto Bento de Melo, para tentar encontrar uma solução conciliatória para o problema. Na última reunião, o Presidente do CREMERJ, Bartholomeu Penteado Coelho, esteve com Santini e um procurador da Prefeitura, que se comprometeram a conversar com o prefeito e apresentar uma proposta para

recomeçar as negociações.

- A proposta que foi enviada pelo prefeito à assembléia não foi aceita pelos médicos, que continuam o movimento. O CREMERJ apóia integralmente a atitude da categoria - afirmou Bartholomeu.

O Corpo Clínico do hospital enviou ao Secretário Luis Antonio Santini a seguinte comunicação, aprovada em assembléia geral do dia 24 de setembro:

"Em Assembléia Geral Extraordinária, realizada no dia 24/09/96, no Centro de Estudos do HMRS, o corpo clínico deste hospital decidiu por unanimidade, que é imperativo o retorno do médico, dr. Carlos Alberto Pereira Magalhães, às suas atividades profissionais no Hospital Maternidade de Nova Friburgo, acatando decisão da Comissão de Inquérito escolhida e nomeada pelo excelentíssimo senhor Prefeito de Nova Friburgo, concluída em 8 de maio de 1996, "pela reintegração do médico indiciado, na falta de provas aos delitos apontados".

Em desagravo a não reintegração do dr. Carlos Alberto Pereira de Magalhães às suas atividades até o momento, e ao rumo dado aos acontecimentos pelo poder executivo, esta Assembléia deliberou que:

1 - Os colegas em cargo de chefia colocarão os respectivos cargos à disposição a partir de 26/09/96;

2 - A partir do dia 27/09/96, não mais serão emitidas AIHs;

3 - A partir do dia 1/10/96 estarão suspensos os sobreavisos das diversas clínicas."

Salários dos médicos de Parati estão atrasados

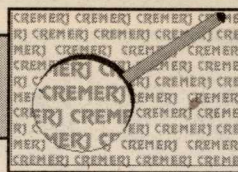
Desde agosto do ano passado, médicos e funcionários do Hospital Municipal São Pedro de Alcântara, em Parati, estão com seus salários atrasados 30 dias. Neste mês de outubro, estarão recebendo o salário referente a agosto e que deveria ter sido pago em setembro. Este salário não será pago integralmente, mas apenas com um vale de R\$ 300,00, não havendo previsão para o pagamento do restante. A Prefeitura alega que não tem dinheiro.

Os médicos do pronto socorro já estão fazendo tria-

gem e atendendo exclusivamente os casos de emergência. Após o período eleitoral, o corpo clínico poderá tomar atitudes mais concretas e é possível uma paralisação do atendimento ambulatorial.

- Estamos esperando acabar as eleições para evitar que confundam o nosso problema com promoção política. Pretendemos marcar uma reunião com as entidades representativas para resolver esta situação - afirmou José Carlos Jannuzzi, plantonista do hospital e delegado do CREMERJ na Delegacia Regional de Costa Verde.

Por Dentro do...



CREMERJ cria Câmara Técnica de Pediatria

Com o contínuo crescimento da Câmara Materno Infantil, foi necessário seu dobramento. Daí a recente divisão feita em uma Câmara Técnica de Ginecologia/Obstetrícia e outra, exclusivamente, de Pediatria. A Câmara Técnica de Pediatria do CREMERJ surge com a finalidade de atuar de modo abrangente em todos os aspectos que envolvem o médico pediatra, o que significa responder pareceres, consultas e acompanhar os processos éticos que impliquem profissionais desta especialidade.

A avaliação das emergências AP 3.1 é o projeto preliminar da Câmara de Pediatria. Através de um acordo oficializado entre este e o IPPMG (Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira), na figura de seu Diretor Luiz Afonso Mariz, serão aplicados questionários com o objetivo de verificar o que é preciso para se ter uma emergência em Pediatria. Tendo este diagnóstico em mão, a Câmara trabalhará junto a diretorias e órgãos governamentais para que as carências, hoje existentes, sejam supridas à luz da resolução 100.

Segundo a Conselheira Alcione Núbia Pittan, coordenadora da Câmara de Pediatria, a intenção do projeto é colocar o médico ciente dos



“O objetivo é pôr o médico ciente dos recursos da rede pública”

Alcione Núbia Pittan

recursos que ele, de fato, possui na rede de saúde. “Hoje nas unidades da própria AP 3.1, em alguns casos, não há pediatras de plantão” afirma.

Além de participar da elaboração/avaliação desses questionários, o IPPMG oferecerá subsídios para a execução de consultorias técnicas. Sempre que haja a necessidade eles auxiliarão oferecendo especialistas.

A Pediatria está muito subdividida. Com isto, são muitos os profissionais que se destacam nas mais diversas especialidades, esclarece Alcione.

Sob este aspecto está uma nova característica da Câmara de Pediatria, que, ao possuir poucos elementos fixos em seu quadro, permite a participação de vários outros pediatras. Os

membros da Câmara são, na verdade, coordenadores que levantam dúvidas e solicitam o apoio de outros profissionais, não importando que estes sejam membros da Câmara.

Os trabalhos são desenvolvidos pelos pediatras como um todo, tanto rede pública quanto privada, auxiliando o lado científico e funcionando como uma espécie de consultoria. A idéia é trabalhar com todos os pediatras do Rio - ressalta.

Nesse momento de estruturação e organização, a Câmara conta com alguns coordenadores como Eduardo da Silva Vaz e Dalva Coutinho Sayeg; além do apoio do já citado IPPMG e do Presidente da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro, Arnaldo Prata.

Abertura de Concurso de Seleção para Residência Médica

1 - Secretaria de Saúde do Distrito Federal/ Fundação Hospitalar do Distrito Federal

Da Inscrição:

Período: 30/09/96 à 18/10/96

Horário: 13h30m às 17h30m

Local: Cedrus/Hfd - Av. W3 Norte. Quadra 501 Bloco A - Brasília/DF CEP: 70710-100

Informações: Divisão de Seleção/DRH: (061) 325-4161 e 325-4149

SRI/DTA/CEDRUS: (061) 325-4945 e 325-4149

ESPECIALIDADE	VAGAS
Anatomia Patológica	03
Anestesiologia	07
Cirurgia Geral	35
Clínica Médica	52
Neurocirurgia	03
Oftalmologia	05
Ortopedia/Traumatologia	13
Otorrinolaringologia	04
Psiquiatria	08
Radiologia	04
Cirurgia Cardiovascular	03
Patologia Clínica	02
Ginecologia/Obstetrícia	28
Pediatria	48
Medicina Geral e Comunitária	06
Cardiologia	12
Cirurgia Pediátrica	04
Cirurgia Torácica	02
Cirurgia Vascular Periférica	04
Endocrinologia	03
Gastroenterologia	03
Hematologia/Hemoterapia	05
Nefrologia	05
Neurologia	03
Pneumologia	02
Proctologia	02
Reumatologia	02
Urologia	06
Cirurgia Plástica	05
Dermatologia	02
Adolescentes	01
Alergia Pediátrica	01
Anatomia Patológica	03
Gastroenterologia Pediátrica	01
Hematologia/Hemoterapia Pediátrica	01
Mastologia	03
Nefrologia Pediátrica	01
Neurologia Pediátrica	01
Ortopedia/Traumatologia	05
Pneumologia Pediátrica	01
Radiologia	05
Reumatologia Pediátrica	01
UTI Adulto	06
UTI Pediátrica	03
Neonatologia	06
Total	320

02 - Ministério da Educação e do Desporto/Universidade Federal Fluminense/Cen-

tro de Ciências Médicas/Hospital Universitário Antonio Pedro

Da Inscrição:

Período: 01 a 31 de outubro de 1996

Horário: 9h às 17h

Local: Sede da Coreme-HU 4º Andar do prédio anexo do Huap, sito à Rua Marques de Paraná, 303 - Centro - Niterói - RJ

Fone: (021) 620-2828 Ramal 214

Anatomia Patológica	03
Radiologia	03
Medicina Geral e Comunitária	03
Medicina Social e Preventiva	03
Clínica Médica	02
Dermatologia	01
Doenças Infecciosas e Parasitárias	01
Endocrinologia/Metabologia	01
Gastroenterologia	02
Hematologia/Hemoterapia	01
Nefrologia	02
Cardiologia	02
Pneumologia	02
Neurologia	02
Pediatria	11
Neonatologia	03
Obstetrícia/Ginecologia	06
Psiquiatria/Infantil	03
Anestesiologia	04
Cirurgia Cardiovascular	01
Cirurgia Geral	05
Cirurgia Pediátrica	01
Cirurgia Plástica	01
Cirurgia Torácica	01
Oftalmologia	01
Otorrinolaringologia	01
Ortopedia/Traumatologia	02
Urologia	01
Neurocirurgia	01
Total	70

Ministério da Saúde/Secretaria de Assistência à Saúde/Instituto Philippe Pinel/Coordenação de Ensino e Pesquisa/Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz

Período: 30/09/96 à 30/10/96

Horário: 10h às 16h

Taxa: 40,00 (quarenta reais)

Local: Instituto Philippe Pinel - Coordenação de Ensino e Pesquisas - Av. Venceslau Brás, 65 - 3º andar (Prédio do Ambulatório) - Botafogo - RJ

Hospital Pedro Ernesto da Uerj

Período: 07/10/96 à 25/10/96

Horário: 10:00 às 17:00

Local: Campus da Uerj - Rua São Francisco Xavier, 524 - Maracanã - RJ - Pavilhão João Lyra Filho - Térreo (próximo ao Hall dos elevadores)

Taxa: 90,00 (noventa reais)

Total de vagas: 126 (cento e vinte e seis)

Contato: (021) 587-7417/587-7507

Conselho tem agora Banco de Empregos para recém-formados

Através de contatos feitos com o Ministério da Saúde, Secretarias do Estado/Município e as Fundações, a Comissão Médica de Recém-Formados vem solicitando maiores informações sobre o processo de contratação, assim como as especialidades mais requisitadas e as necessidades de profissionais por todo o país. O Banco de Empregos,

como vem sendo denominado, é o mais novo serviço prestado pela Comissão e, segundo a coordenadora Alcione Pittan, significa, acima de tudo, mais uma vitória da categoria.

É interessante observar que houve um aumento do número de vagas oferecido para médicos residentes. Isto é fruto do trabalho desenvolvido junto aos órgãos governamentais - ressalta.

A Residência, sinônimo de um melhor aperfeiçoamento

médico, já representa, também, melhor treinamento para um maior número de profissionais.

Os dados referentes às provas de Residência Médica estão disponíveis para todos os recém-formados, abrangendo não só várias cidades do Rio de Janeiro como outros estados. E, o Banco de Empregos armazena, ainda, informações sobre a existência de vagas nas instituições privadas.

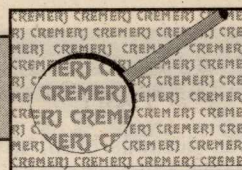
Oferta de Empregos

Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil - Novacap
Remuneração: 1.078,90
Taxa de Inscrição: 40,00
Período: 23/09 à 04/10/96 - de 10h às 16h
Setor de Recreação Pública Norte-Centro Desportivo Presidente Médici - Estádio Mané Garrincha - Brasília
Contato: (061) 274-2210/348-2390/348-2392/348-2394/348-2395

Governo do Estado do Espírito Santo/Ins-

tituto Estadual de Saúde Pública/Coordenadora de Desenvolvimento de Recursos Humanos
Carga Horária: 20 horas semanais
Salário: 600,00
Insalubridade: 40 ou 20%
Adicional Noturno: 32 horas
Horas Extras: 16 horas
Auxílio Alimentação: 103,36
Especialidades: Socorrista, intensivista, ortopedista, anestesista e cirurgião geral
Contato: (027) 324-1865/325-2363

Por Dentro do...



Acupuntura: só para médicos

Acupuntura enquanto especialidade médica foi o tema do seminário realizado no dia 28 de setembro, no auditório do CREMERJ. A iniciativa da Comissão de Título de Especialista e Grupo de Trabalho sobre Medicina Alternativa do CREMERJ visava a trazer o médico para a discussão das questões profissionais e éticas referentes ao ensino e prática da acupuntura que, de acordo com a Resolução nº 1.455/95 do CFM, passa a ser reconhecida como uma especialidade da Medicina.

Segundo o Presidente da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura, Norton Moritz Carneiro, a questão é crucial porque envolve não só um crescente número de médicos que praticam acupuntura mas, principalmente, porque alerta para o aumento descontrolado de não médicos que se utilizam da mesma. "A acupuntura precisa ser uma especialidade porque implica no domínio não só da medicina ocidental mas, também, da medicina chinesa. Além de ser um ato médico é um ato médico especializado" ressalta.

No momento são as universidades federais de Santa Catarina, Pernambuco e Brasília que oferecem pós-graduação em acupuntura. Para admissão é necessário que o médico possua experiência em área clínica, cirúrgica, anestesiológica, Residência e, preferencialmente, que atue no SUS para facilitar o acesso da população



Eduardo Vaz, Márcia Rosa, Arnaldo Pineschi na mesa, e em pé Norton Carneiro

ao serviço. "Temos, então, um médico perfeitamente capaz de fazer um diagnóstico convencional aliado, ainda, à Medicina tradicional chinesa" complementa Fernando Genschow, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Acupuntura.

De acordo com Arnaldo Pineschi, Conselheiro do CREMERJ e membro do CFM, quem hoje possui a prerrogativa de exercer a Medicina é o médico e, uma vez reconhecida a especialidade, só o

médico pode exercê-la. "Isto é o que nos diz a letra fria da lei, portanto, faz-se necessário uma conscientização e, até mesmo, uma tomada de posição por parte da categoria" esclarece.

O neurocirurgião Manoel Jacobsen Teixeira, do Hospital das Clínicas de São Paulo, também partilha desta opinião. "No mundo inteiro a acupuntura é um procedimento utilizado com respaldo terapêutico e científico, isto porque

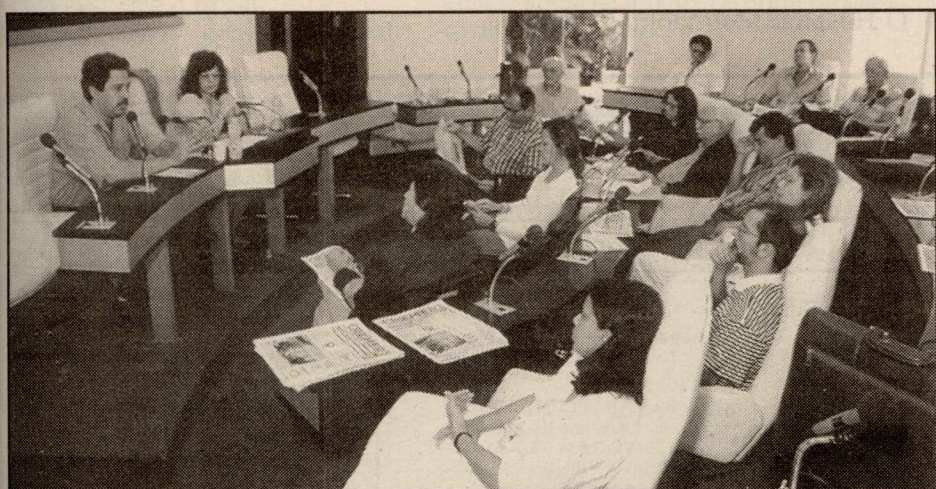
acupuntura mal realizada, por profissional técnico não especializado, não deve ser praticada".

Insistindo na importância e preocupação da Sociedade Médica com a qualidade do profissional, Eduardo da Silva Vaz, Conselheiro e Presidente da Somerj, destacou a importância de conhecimentos básicos de Fisiologia, Anatomia, etc. "É todo um outro pensamento, outra técnica. O médico tem que ter consciência de quando o caso é para ele ou não, por isto ele precisa ter uma formação muito mais sólida".

A Coordenadora do Grupo de Trabalho Sobre Medicina Alternativa do CREMERJ, Maria Izabel Dias Miorin de Moraes, finalizou salientando a discussão como bastante oportuna e extremamente necessária, em função não só do campo de trabalho mas, também, pela defesa do médico e pela questão do envolvimento ético.

O Seminário encerra os dois anos de trabalho desenvolvido pelo Grupo que, no momento, está realizando nova convocação junto às Sociedades Médicas e demais órgãos que aglutinam especialistas para que, então, seja dada nova formação do Grupo de Trabalho.

- É de fundamental importância a participação junto ao Grupo, no que se refere ao levantamento e apresentação de sugestões para a resolução dessas questões" - concluiu Mércio Curi Rondinelli, Presidente da Sociedade Médica de Acupuntura do Rio de Janeiro.

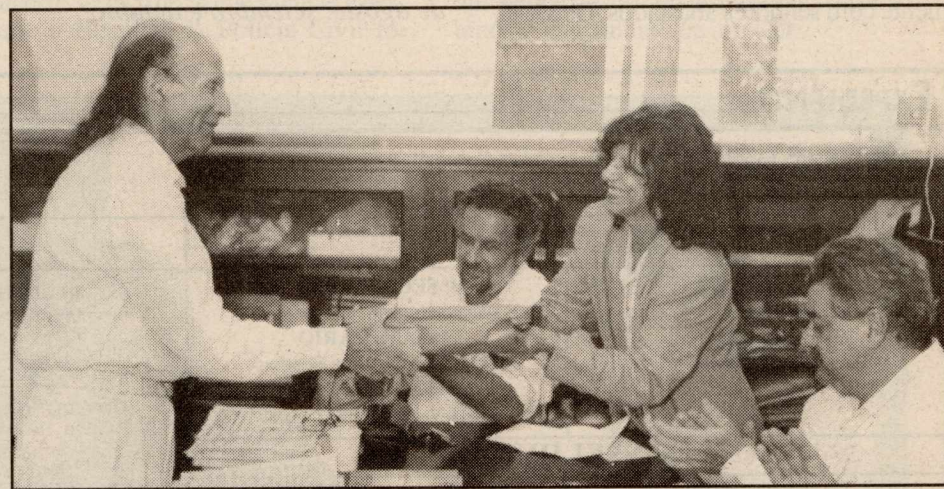


■ A Comissão de Ética do Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti tomou posse no último dia 10 de setembro, na sede da CREMERJ, durante reunião das Comissões de Ética Médica dos Hospitais do Estado (foto à esquerda) que se realiza mensalmente. Constituem a CEM do Instituto de Hematologia, como membros efetivos Luiz Carlos Rubim, Paulo da Costa Martins e Flavia Carolina M. de Azevedo, e como suplentes Eva Maria de A. Fontes, Regina Celia R. Dantas e Fernando Antonio S. Ribeiro.

No dia 16 de setembro, tomou posse a Comissão de Ética Médica do Hospital

Santa Cruz, em Niterói, foto à direita, em que a Conselheira Maria Alice Genofre entrega o termo de posse da CEM a Edgar Venâncio, Presidente da Comissão de Ética Médica do hospital, que é constituída ainda por Edgar Stéphá Venancio, Oscar Cirne Neto, Renato Sergio Fernandes Pinto e Alfredo Luiz Martins Fontes, como membros efetivos, e Maurício José Guimarães, Alair Augusto Sarmet M. Damas dos Santos, Antonio Rogério Bittencourt e Eduardo Henrique Caffaro, como suplentes.

Também em Niterói tomou posse no dia 25 de setembro a Comissão de Ética Médica do PAM Araribóia, constituída pelos



A Comissão de Ética Médica do Hospital da Piedade da Associação Beneficente de Rio Claro tomou posse no dia 25 de setembro. Compõem a CEM de Rio Claro os médicos José Alberto Alves Leal e Ricardo Sidney L. Gonçalves, como efetivos, e Paulo Cesar de Oliveira Caldas, como suplente.

Como membros efetivos da Comissão de Ética Médica do Hospital Siderúrgica Nacional, em Volta Redonda, tomaram

posse, no dia 9 de setembro, os médicos Flávio Fernando N. de Melo, Jorge Luiz F. Brandão, Luiz Mauro F. Vasconcelos e José Laurindo da Mota, e, como membros suplentes, João Antonio Baptista Canavez, Luiz Carlos Soares Gonçalves, Maria da Glória de G. M. de Castro e Sílvia Maria Cirne Padinha e Souza.

Ainda em setembro, no dia 18, tomou posse a Comissão de Ética Médica da Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Resende: Astor Rodrigues Ornellas e Osvaldo Alves de A. Filho (efetivos) e Marcos Vilhena de Castro e Maria Lúcia Pessoa Martins (suplentes).

CARTAS



No início do pensamento, idéias vão, idéias vêm, debates surgem, (...), passa o tempo, mudam as pessoas, as sociedades, mas por simples falta ou excesso de atenção, essências básicas permanecem próximas às nascentes, paradas ou na melhor das hipóteses, a passos de cágado.

Pessoas e doenças (nessa ordem impreterivelmente) e as relações existentes entre elas, ocupam sem dúvida posição de destaque nesse grupo. Atrevo-me a destacar, médico sanitaria que sou, as doenças transmissíveis e suas repercussões coletivas.

Ao abrir-se a extensa porta, nota-se logo dois fortes poderes, capazes de miscigenar o bem e o mal, um aglutinando pelo medo coletividades inaglutináveis, e outro, transformando séculos em dias, tendo como meta a discriminação. Olhares obscuros, grupinhos de conversas em voz baixa, frases enfáticas, gritos; tudo em prol da "defesa" própria e dos seus, tão legítima quanto os louros de exclusão candidamente presenteados ao doente, um detalhe.

Viajar rapidamente por séculos próximos passados, traz a qualquer um sentimentos fortes de perplexidade por óbitos e mais óbitos em epidemias e mais epidemias de peste bubônica (a peste negra), varíola, sarampo, tuberculose, lepra, cólera, gripes, leptospirose, malária, esquistossomose, difteria, febre amarela e extensa lista convivendo sempre com pobres/miseráveis, e eventualmente com senhores abastados. Desde lá,

acredito, as pessoas eram divididas dessa maneira, e, julgadas por isso, diferentes (...)

Além de atos discriminatórios diários em postos de saúde e hospitais, que automaticamente se tornam mais duros por serem cometidos por quem detém, ao menos teoricamente, o conhecimento, somos obrigados a nos defrontar com impressos e normas (raramente, é verdade) de esferas decisórias da Saúde Pública, contendo expressões de baixo calão, do tipo "paciente colérico" e assemelhadas, que adjetivam a pessoa, tentando fazer da doença uma qualificação, e não uma consequência complexa de fatores e sociedades (...)

Eu (...) tenho um sonho, o sonho de que um dia as pessoas vão entender o valor que têm, imenso, justamente por serem pessoas, por serem iguais, e neste dia, as grandes discrepâncias interligadas vão perder, como que por um toque, muito da sua latente força.

Carlos Arany
Médico sanitaria

Solicitamos a V.Sa. que seja feita uma retificação, (...) da informação publicada na legenda da foto que ilustra a matéria "Reunião com funcionários tem a presença do Sindicato da Classe", na página 13, do jornal setembro de 96: (...) não é o representante sindical do Sinsafispro, e sim membro da Comissão de Negociação, juntamente com a companheira Vitória Maria da Silva.

Fernando Mendes Neto
(Presidente da Sinsafispro)

N.R. Além desta correção, informamos que o aumento dado aos funcionários foi retroativo a maio e não como foi publicado apenas nos meses de agosto, setembro e outubro.

(...) Aqui em Cachoeiras, onde só temos um hospital que é público, eu como cirurgião, e sem condições de ter o meu próprio hospital, não tenho lugar para levar o meu paciente particular, e nem posso atender aquele que dá entrada no serviço público, mas que prefere os meus serviços (fora do plantão). (...) Isto deveria ser revisto no SUS...

Rui Barbosa Felix
Médico

Distinto colega responsável pela produção do Jornal do CREMERJ.

Sirvo-me da presente para parabenizá-los pela ótima reportagem sobre nossa querida Faculdade Nacional de Medicina, da Praia Vermelha. Sou muito grato pela alegria que me proporcionou.

José Monteiro Alves Pereira
Médico



Para nós chega!

Após infrutíferas tentativas de entendimentos, a Equipe Vascular se afasta do Hospital Metropolitano. Por não obter sequer uma resposta às suas pretensões (tática costumeira da Golden Cross), não restou ao grupo outra alternativa senão a de encerrar suas atividades naquele hospital, mantendo coerência com sua postura desde o início das discussões relacionadas com a nova forma de relacionamento com as empresas que intermediam serviços de saúde.

O Hospital Metropolitano nasceu

em janeiro de 1994, quando a Golden Cross adquiriu em leilão o prédio onde funcionava o Hospital Fabiano de Cristo. Os médicos tiveram que constituir firmas para o novo relacionamento, um contrato seria celebrado e muitas outras promessas foram feitas. A Equipe Vascular logo se organizou, com escalas cobrindo 24 horas nos atendimentos de emergência, escala de ambulatório, pareceres etc. A outra face não tardou em se mostrar. Tabelas com diferencial (a menor, é claro!), prazos constantemente alterados (a maior, é claro!), glosas disfarçadas em "falhas administrativas", ... Resumindo - um desrespeito! Surgiu então a Coopangio que se propunha a mudar essa relação injusta e cruel entre os prestadores de serviço e a maioria das empresas. Nessa época, procuramos as Gerências Administrativa e Médica do Metropolitano a quem expusemos as idéias e tivemos a confirmação de que não haveria problemas num contrato com a Coopangio. Esgotado o prazo de negociações e ocorrido o descredenciamento coletivo, voltamos ao assunto através de carta encaminhada em 19/07/96. (...)

No final de agosto, o Gerente Administrativo foi afastado e o seu substituto nos afirmou que não tem autonomia para resolver a questão e que recebeu orientação para aguardar.

Claramente vemos que não há interesse de realizar um contrato isolado da Golden Cross com a Coopangio para atendimento metropolitano, o que inviabiliza totalmente nossa permanência. Lamentamos perder um espaço que foi conquistado em 25 anos (...)

José C. Mayall, Francisco G. Martins, José C. Leite Antunes e Alexandre Craveiro
Médicos

EXPEDIENTE

CREMERJ

DIRETORIA

PRESIDENTE

BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO

VICE-PRESIDENTE

ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA

1º SECRETÁRIO

ALCIONE NÚBIA PITTAN AZEVEDO

2º SECRETÁRIO

MÁRIO JORGE ROSA DE NORONHA

TESOUREIRO

PABLO VÁZQUEZ QUEIMADELOS

CONSELHEIROS

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

XANDRE ROMANO, JOSÉ CARLOS DE MENEZES, JOSÉ MARCOS BARROSO PILAR, JOSÉ MARIA DE AZEVEDO, JOSÉ RAMON VARELA BLANCO, KÁSSIE REGINA NEVES CARGNIN, MAKHOUL MOUSSALLEM, MARCELO RUBENS, MÁRCIA ROSA DE ARAÚJO, MARCOS BOTELHO DA FONSECA LIMA, MARIA ALICE GOSSENDE WERNECK GENOFRE, MARIA IZABEL DIAS MIORIN, MAURÍCIO VIEGAS MIRANDA, MAURO BRANDÃO CARNEIRO, OSMANE SOBRAL REZENDE, PABLO VÁZQUEZ QUEIMADELOS, PAULO CÉSAR GERALDES, RENAM CATHARINA TINOCO, RUI HADDAD, SÉRGIO ALBERI, SÉRGIO PINHO COSTA FERNANDES, VÍCTOR GRABOIS, VIVALDO DE LIMA SOBRINHO.

DELEGACIAS

REGIÃO DOS LAGOS

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

CENTRO NORTE FLUMINENSE

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

SUL FLUMINENSE

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

NORTE FLUMINENSE

COORD.: DRA. LIGIA MARIA MENEZES MUYLAERT PÇA. SÃO SALVADOR, 41/1.405 CAMPOS, 28010-000 TEL.: (0247) 22-8184

REGIONAL DE NITERÓI

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

REGIÃO SERRANA

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

BAIXADA FLUMINENSE

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

COSTA VERDE

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

VALE DO PARAÍBA

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

NOROESTE FLUMINENSE

COORD.: DR. NORTON W. P. MARTINS RUA 10 DE MAIO, 626 + SALA 406 ITAPERUNA, 28300-000 TEL.: (0248) 24-3590

CONSELHO EDITORIAL

MAURO BRANDÃO • EDUARDO BORDALLO E A DIRETORIA

JORNALISTA RESPONSÁVEL

FERNANDO PEREIRA REG. PROF. 12542/55/69

PRODUÇÃO

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

EDIÇÃO - NÍCIA MARIA

REPORTAGEM

ELISA LOPES TORRES, MANOELA CANTORNA, JULIANA TEMPORAL E ÂNGELA ROMITO (DF)

PROJETO GRÁFICO

JOÃO FERREIRA

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA

CARLOS EDUARDO S. SANTOS

FOTOLITO E IMPRESSÃO

S. A. TRIBUNA DA IMPRENSA

TIRAGEM: 45.000 EXEMPLARES.

PERIODICIDADE: MENSAL

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

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

Filho de Elizeth se dedica à Medicina e à música, é claro

ESPAÇO
Cultural
CREMERJ

Criado em meio a músicos como Baden Powell, Roberto Menescal, Nelson do Cavaquinho, João Nogueira, Cartola e Lupicínio Rodrigues, e acompanhando sua mãe - Elizeth Cardoso - em ensaios, programas de rádio e estúdios de gravação, o psiquiatra e compositor, Paulo Valdez, considera a música uma herança de família.

Ele nunca estudou teoria musical - recebeu apenas algumas noções de cifras de violão com Baden Powell - mas, em 1963, começou a compor e não parou mais. Seguindo os passos da mãe, o médico-compõe Música Popular Brasileira, especialmente samba.

- Minha grande escola foi minha mãe. Sempre respeitei o samba, que era o meu ambiente. Minha mãe me dava liberdade de escolha para compor minhas músicas, mas reconheço que ela gostava que fossem sambas - afirmou o compositor.

Elizeth Cardoso gravava as músicas de que gostava e o mesmo acontecia com as de seu filho. "Nunca houve proteção. Minha mãe gravava o que queria, e era sincera ao elogiar ou criticar minhas composições".

O psiquiatra tem mais de 40 músicas gravadas, muitas delas por Elizeth, outras por artistas como Maria Bethânia, entre outros. "Meiga Presença" - a música que o projetou como compositor - junto com "Ronda", de Paulo Vanzolini, e "E por falar de saudade", de Vinícius de Moraes, são as três músicas mais tocadas na "noite", em todo o Brasil.

Para Paulo Valdez, o momento ideal



para compor é quando menos se espera: pega-se o violão, a inspiração vem e nasce uma música.

- Como esse momento acontece é inexplicável. É o encanto da criação. Uma vez perguntei ao meu padrinho, Lupicínio Rodrigues, de onde vinham as inspirações de suas músicas. Ele me respondeu que todas eram histórias reais.

Segundo o compositor, para se fazer uma música é necessário um trabalho bem elaborado, que pode durar até um ano ou mais. Nelson do Cavaquinho trabalhava dessa forma e, assim como Lupicínio, se inspirava em fatos verdadeiros. "Tive a grande honra de produzir o primeiro disco de Nelson", disse.

Formado há 24 anos, pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado da Guanabara, hoje a UERJ, Paulo Valdez também formou-se em Odontologia. O seu sonho era ser médico-legista. O interesse pela Psiquiatria começou com um problema familiar. A ânsia de ajudar e entender o problema de um parente próximo o fez estudar e conhecer especialistas no assunto, como o professor Gastão Pereira da Silva.

Conciliar a atividade de médico e as suas composições nunca foi difícil para o psiquiatra. Atualmente, desenvolve um trabalho junto ao Tribunal de Justiça, coordenando o serviço de Saúde Mental; e desde que o Hospital da Polícia Civil foi

desativado, trabalha também na Polinter; além de atender em seu consultório.

- A música vem como descanso. É a hora que encontro para relaxar. As duas atividades são muito importantes para mim. Só vou deixar de compor quando Deus me chamar. A Medicina é uma arte também. Significa se despir de vaidades e servir ao ser humano quando ele realmente precisa. Eu não abandono a Medicina de jeito nenhum.

Desde 1990, Paulo Valdez se dedica também à elaboração e organização do "Projeto Elizeth Cardoso". O projeto inclui exposição sobre a vida da cantora, apresentação de vídeos, shows, fotos e ainda o lançamento de um CD.

A Medicina é uma arte também. Significa se despir de vaidades e servir ao ser humano quando ele realmente precisa de ajuda

Paulo Valdez

Cinema brasileiro é tema do Espaço Ler

"Cinema no Brasil - Cinema Brasileiro" foi o tema do Espaço Ler, realizado no dia 26 de setembro. O cineasta e escritor, Roberto Moura apresentou o programa "Esse nosso olhar", produzido por sua empresa, a Courisco Filmes, e debateu com os presentes sobre a situação do cinema brasileiro.

O programa focalizou a problemática do início do Governo Collor, quando a produção de cinema parou; os conflitos dos cineastas, quando muitos abandonaram a profissão e só alguns conseguiram sobreviver

ao momento; e o renascimento da arte. Apesar do cinema brasileiro ter retornado ao circuito comercial, a crise ainda existe, com a produção de mercado ainda não definida.

"Esse nosso olhar" é uma série para televisão, que aborda as obras dos cineastas brasileiros, buscando mobilizar um novo público para o nosso cinema e funcionando como formador de platéia. O programa mostra a história pessoal dos cineastas como personalidades do meio cultural, suas concepções e seus principais filmes.



O cineasta Roberto Moura e Itérbio Galiano, coordenador do Espaço Ler,

Falta de recursos humanos ameaça Bonsucesso



Hospital Geral de Bonsucesso pode ser considerado um dos mais bem equipados e com melhor atendimento do Rio de Janeiro. Centros cirúrgicos com aparelhagem moderna, inclusive para neurocirurgias, maternidades reformada, UTI adulto e infantil novas, unidades coronariana de alto padrão, ambulatório com 76 salas funcionando e cerca de 30 mil pacientes por mês. No entanto, toda essa estrutura é ameaçada pela falta de recursos humanos.

No dia 28 de agosto, o CREMERJ abriu o processo de eleição da Comissão de Ética Médica e visitou o Hospital de Bonsucesso. A Conselheira Alcione Núbia Pittan, 1ª Secretária, e Abdu Kexfe, membro da Comissão de Ética Médica do Conselho foram recebidos pelo diretor do hospital, Roberto Carelli, e pelo corpo clínico.

Em meados de 95, o governo realizou um concurso público que deveria resolver o problema de pessoal nos hospitais federais. O concurso aconteceu e, um ano depois, o problema continua. Segundo Roberto Carelli, os profissionais foram chamados, mas como o salário inicial é muito baixo e não corresponde ao de mercado, muitos pediram demissão.

O Bonsucesso é o melhor hospital da rede pública. Temos o conforto de trabalhar com o máximo de segurança, com equipamentos de última geração e isso nos dá muito orgulho. Nosso estímulo não é o financeiro e sim a vontade de desenvolver um bom trabalho. Nosso desgaste é muito grande, poderíamos melhorar o atendimento se tivéssemos mais médicos e enfermeiros, estamos precisando de muita gente para trabalhar - afirmou a anestesista Sandra Azevedo.

A forma de gestão dos hospitais públicos também foi questionada pelo corpo clínico do Bonsucesso, dificultando a solução de problemas muitas vezes simples. Os médicos alegaram que a dificuldade encontrada para se comprar uma caneta é a mesma para a compra de um tomógrafo.



Conselheiros se reúnem com a direção e representantes do Corpo Clínico

- A direção do hospital precisa ter autonomia para administrar, independência para gerenciamento. As verbas são destinadas e o dinheiro para obras só pode ser usado para esse fim, enquanto que pode haver necessidade de outras coisas. O hospital precisa dispor de dinheiro para o que é necessário e não para o que se impõe ser necessário - disse Afonso Cunha Melo, chefe da Cirurgia Geral.

A falta de referência dos pacientes vem agravando ainda mais o problema de recursos humanos. A porta de entrada de doentes vindo da Zona Oeste e da Baixada é a emergência. A consequência são pacientes confinados e passando a noite em cadeiras.

- O médico tem o compromisso de atender os pacientes, mas atendê-los em cadeiras pelos corredores não tem sido uma atitude ética e moral. Precisamos pensar sobre isso. Os hospitais dos outros municípios têm a obrigação de fazer o atendimento primário, não temos condições de atender a todos. É necessário que se faça valer a Resolução 100 e contratar pessoal para reativar os leitos fechados - afirmou Maria da Glória Federici, chefe de equipe de emergência.

A rede pública de saúde tem sido uma preocupação constante para o CREMERJ, que lutou pela realização do concurso público, para reativar os diversos leitos fechados; buscando referenciar os pacientes, principalmente os da Baixada; levando os problemas para as Secretarias; e fazendo fiscalizações nos hospitais e postos médicos.

- O Conselho também está preocupado com a forma de gestão dos hospitais da rede, mas não abre mão de que ela seja pública. Temos consciência de que é preciso mudar algumas coisas. Do jeito que está, caminhamos para situações graves e complicadas. Vamos cobrar providências para que a Resolução 100 seja cumprida. Grupos já estão fazendo fiscalizações nesse sentido. O CREMERJ está à disposição do Hospital de Bonsucesso para lutar, junto aos órgãos competentes, por melhores condições de trabalho, principalmente na questão da emergência - disse Abdu Kexfe.

A Conselheira do CREMERJ e ex-Presidente do Centro de Estudos do Hospital de Bonsucesso, Alcione Núbia Pittan, esclareceu que todas as vezes que solicitado o CREMERJ se fez presente, mas que, infelizmente, a direção da unidade nunca solicitou qualquer tipo de apoio, deixando claro que "os pequenos" problemas ali existentes são facilmente resolvidos.

CREMERJ *Jornal do*

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Praça Mahatma Gandhi, 2 - Grupo 1001 - Centro - CEP 20018-900 - RJ - Tel.: 210-3216

IMPRESSO