



ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SOMERJ - ANO XV - Nº 83 - Jul/Ago/Set de 2022 - Federada à **FAMB**

SOMERJ

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EM REVISTA

REPRESENTAÇÕES DA MORTE
NA HISTÓRIA DA MEDICINA
PÁG. 16



ASSOCIAÇÕES
MÉDICAS: Natureza,
Breve Histórico e
Legislação

PÁG. 04



Expediente

Ano XV - nº 83 - Jul / Ago / Set de 2022

Órgão Oficial da SOMERJ - Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro.
Av. Franklin Roosevelt, 84/604, Centro,
Rio de Janeiro/RJ - CEP 20021-120.
Telefax: (21) 3907-6200
e-mail: somerjesomerj.com.br
Site: www.somerj.com.br
Facebook: [somerjassociacaomedica](https://www.facebook.com/somerjassociacaomedica)
Instagram: [somerj_associacaomedica](https://www.instagram.com/somerj_associacaomedica)

Revista Online de periodicidade trimestral. Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, a opinião da Somerj.

Diretoria para o triênio 2020/2023

Presidente: Dr. Benjamin Baptista de Almeida.

Vice-Presidente: Dr. Luiz Antonio Roxo Fonseca.

Secretário Geral: Dr. Rômulo Capello Teixeira.

1.º Secretário: Drª. Célia Regina da Silva

2.º Secretário: Drª. Zelina Maria da Rocha Caldeira.

1.º Tesoureiro: Dr. Gilberto dos Passos.

2.º Tesoureiro: Dr. Armindo Fernando Mendes Correia da Costa.

Diretor Científico e de Ensino Médico:
Dr. Alfredo Henrique Rodriguez Guarischi
- In Memoriam.

Diretor de Marketing e

Empreendimentos: Dr. Sérgio Osmar Pina Servino.

Diretor de Eventos, Divulgação e Editor - chefe da Revista da SOMERJ: Dr. José Ramon Varela Blanco.

Diretor de Defesa Profissional: Dr. Emílio César Zilli.

Ouvidor Geral: Dr. Samaene Vinhosa Simão.

Vice-Presidente da Capital: Dr. Jorge Farha.

Vice-Presidente da Região da Costa

Verde: Dr. Adão Guimarães e Silva

Vice-Presidente da Região Serrana: Dr. Carlos Romualdo Barboza Gama.

Vice-Presidente da Região Norte: Drª. Cynthia Azeredo Cordeiro.

Vice-Presidente da Região Noroeste: Dr. Danilo Pinto Bastos.

Vice-Presidente da Região Sul: Drª. Carmem Lúcia Garcia de Souza.

Vice-Presidente da Região Centro Sul:
Drª. Cátia Helena de Paiva Fernandes.

Vice-Presidente da Região

Metropolitana: Drª. Valéria Patrocínio Teixeira Vaz.

Vice-Presidente da Região da Baixada

Fluminense: Dr. Silvio Roberto da Costa Jr.

Vice-Presidente da Região dos Lagos:

Drª. Rozane Soraya Alves de Lacerda.

Conselho Fiscal Efetivos: Dr. José Estevam da Silva, Dr. César Danilo Angelim Leal e Dr. Fernando da Silva Moreira.

Suplentes: Dr. João Tadeu Damian Souto, Dr. Marcelo Batista Rizzo e Drª. Valéria R. de L. R. Servino.

Delegados À AMB - Efetivos: Dr. Rômulo Capello Teixeira, Drª. Zelina Mª. da R. Caldeira e Dr. Emílio César Zilli.

Suplentes: Drª. Márcia Ramos Madella, Drª. Margarida Machado Gomes e Drª. Valéria Patrocínio T. Vaz.

EDITORIAL

...E o piso dos médicos?

Aprovado pelo congresso, o projeto que estabelece o piso salarial da enfermagem recebeu a sanção presidencial no dia 4 de agosto último. Imediatamente após sua aprovação, as redes sociais foram inundadas por milhares de postagens que registraram o fato, mas interrogavam: e o piso dos médicos?

Pois, é... e o piso da categoria médica? A entidade responsável por determinar o piso da categoria é a Federação Nacional dos Médicos (FENAN). Anualmente, ocorre a atualização do piso que, para o ano corrente, foi fixado em R\$ 16.106,38 (dezesesseis mil, cento e seis reais e trinta e oito centavos) para uma jornada de trabalho de 20 horas semanais.



Dr. Benjamin Baptista de Almeida
Presidente SOMERJ

Porém, o que vemos rotineiramente, com honrosas exceções, é o pagamento de salários aviltantes por prefeituras, governos estadual, federal e universidades. Há décadas, as casas legislativas discutem projetos sobre salários, planos de cargos, gratificações, etc., que, eventualmente são aprovados, mas raramente implantados pelo executivo, sempre com a velha e surrada justificativa de indisponibilidade orçamentária.

Os editais para concursos públicos visando a contratação de médicos oferecem salários vergonhosos, algumas vezes menores que o salário-mínimo e muitas vezes menor que o de outras categorias profissionais do setor saúde ou fora dele. A categoria não consegue entender como os médicos contratados pelas ditas organizações sociais, entidades de natureza privada que executam a assistência médica por concessão dos estados e municípios, recebem salários razoáveis e, mesmo assim, muitas vezes maior do que os registrados em seus magros contracheques, para executarem a mesma função e cumprir a mesma carga horária. As distorções são muitas e revestidas de profunda injustiça e sem perspectiva de resolução em curto ou médio prazo.

Em relação aos colegas aposentados, a situação ainda é mais grave e muitos deles passam por dificuldades para se manterem e pagarem um plano de saúde decente para ele e sua família (com o mega-aumento registrado nos últimos anos, a situação torna-se insustentável!).

Na esfera federal, o médico recebe salários bem menores que as outras profissões do setor, situação que já perdura por uma década, após negociação no legislativo que retirou a categoria do projeto que viria a ser aprovado com a promessa de negociação em separado que não chegou a acontecer. Fomos vilmente enganados e, apesar dos protestos generalizados, a situação não foi resolvida, agravando a injustiça salarial da categoria.

As eleições se aproximam e precisamos eleger uma bancada de médicos que possam apresentar projetos e lutar pelas demandas da categoria como a fixação do piso em lei, concurso público, carreira de estado e correção das distorções salariais, entre outras.

Continuemos na luta, irmanados com outras entidades representativas e exercendo o legítimo direito de pressionar nossos representantes para resolução das dificuldades enfrentadas pela nossa categoria.



OPINIÃO

Associações Médicas: Natureza, Breve Histórico e Legislação

Tendo em vista a importância do fortalecimento do Associativismo como ferramenta construtora de unidade nas questões que envolvem o exercício da Medicina e a coesão de seus membros, nosso Secretário Geral nos extrai de palestras, que habitualmente profere, uma resumida exposição dos aspectos a ele pertinentes.

Associações Médicas: Natureza, Breve Histórico e Legislação

I - Natureza

A Associação é, principalmente, uma forma jurídica de regularizar a união das pessoas em torno dos seus interesses.

É uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que possui estatuto e regimento interno e tem autonomia e independência.

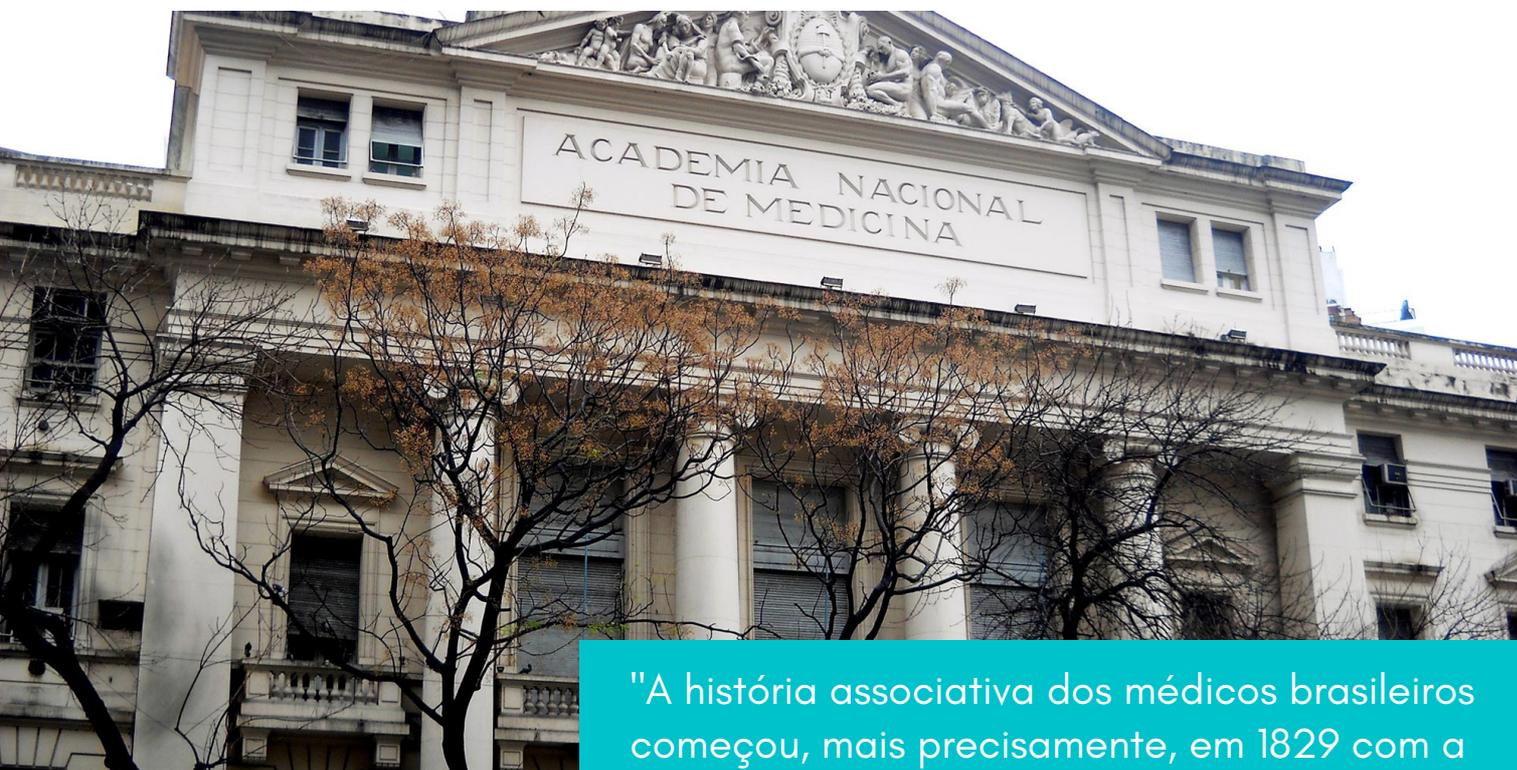
A adesão é voluntária e livre, havendo requisito de admissão, demissão, exclusão, e sua manutenção se dá através de recursos oriundos das contribuições dos associados e/ou parceiros/patrocinadores.

Por característica, tem sua composição mínima formada por: Presidente, Vice-Presidente, 1º Secretário, 2º Secretário, 1º Tesoureiro, 2º Tesoureiro, cada um com sua função específica, responsabilidade pelas suas atividades e não são remunerados.

Sua gestão é democrática, exercida pelos associados através da Assembleia Geral, que é soberana.

É importante ressaltar suas finalidades específicas, que a diferenciam de outros órgãos e instituições representativas de nossa categoria profissional.

As associações devem promover conhecimento mútuo, conagraçamento entre seus membros, cooperação e aglutinação entre os associados,



"A história associativa dos médicos brasileiros começou, mais precisamente, em 1829 com a criação da Sociedade de Medicina do RJ".

educação, formação e informação (aprimoramento técnico, científico, ético, econômico, cultural e social da classe médica), melhorar o funcionamento do setor profissional, propondo aos órgãos competentes, medidas visando preservar, disciplinar e fiscalizar para o bom exercício profissional, contribuir para elaboração de políticas de saúde e o aperfeiçoamento do sistema médico assistencial no âmbito público e privado (Fóruns Governamentais e/ou da Saúde Suplementar), criar e disponibilizar ações coletivas incluindo a cooperação de instituições congêneres e entidades representativas de outras categorias, no âmbito Municipal, Estadual e Federal (representação parlamentar), reconhecimento e prestígio dos profissionais das respectivas áreas e promover ações de interesses médico-sociais da comunidade.

É importante que conheçamos a história de formação das Associações Médicas, valorizando o espaço que ocupam em cada esfera de atividade da categoria.

II - História das Associações Médicas:

Dom João VI autorizou a fundação das primeiras Escolas de Medicina

na Bahia em 18 de fevereiro de 1808 e no Rio de Janeiro em 06 de novembro de 1808. A história associativa dos médicos brasileiros começou, mais precisamente, em 1829 com a criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Essa Sociedade definiu os rumos do controle da profissão, incluindo a formação e exercício profissional dos médicos e sua oposição aos "charlatães". Em 1835, o governo da Regência transformou essa Sociedade em Academia Imperial de Medicina e depois, já no período Republicano, em 1889, passou a chamar-se Academia Nacional de Medicina que se mantém até hoje.

Ainda no século XIX, em 14/02/1886 foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ) que mantém a denominação até os dias de hoje. Defendeu a pluralidade de associados além do universo acadêmico com a finalidade de divulgação científica e defesa da categoria médica.

O Movimento Sindical Médico então surgiu com os primeiros sindicatos médicos, em 1927 no Rio de Janeiro; em 1929 em São Paulo; e em 1934 em Belo Horizonte.

Os Conselhos de Medicina foram instituídos pelo Decreto-Lei n.º 7955, de 13/09/45, do Senado Federal, criando o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina nos Estados e no Distrito Federal. O CFM foi fundado em 1951 para fiscalizar e normatizar a prática médica no Brasil.

A criação da Associação Médica Brasileira (AMB) fez-se a partir da união dos médicos mineiros e paulistas que, em 1951, planejaram a sua organização. A AMB passou a contar nos estados com as Associações Médicas Federadas no total de 27 e que, por sua vez, também se organizaram em núcleos regionais no total de 396.

O Associativismo Médico é composto por um Conselho Federal de Medicina (CFM) e 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).

A Resolução CFM 2221 - 23/11/2018 atualiza a relação das especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades Médicas.

A Associação Médica Brasileira (AMB) tem 55 especialidades médicas reconhecidas e 59 áreas de atuação médica. Segue abaixo, algumas delas:



Dr. Rômulo Capello Teixeira
Secretário Geral da SOMERJ

- Sociedades Médicas das Especialidades - SBCM, SBOT, e outras.
- Sociedades Médicas das Áreas de Atuação - Sociedade Brasileira de Videolaparoscopia, SBED, e outras.
- Sociedades Médicas Estaduais - SOMERJ (1984), APM, e outras.
- Sociedades Médicas Municipais - SMCRJ (1829), AFM, e outras.
- Sociedades Médicas de Bairros - SOMEI (1982) AMZO, e outras.
- Associação Brasileira de Médicos Católicos.
- Associação Brasileira de Médicos Maçons.

E temos as Academias:

- Academia Nacional de Medicina (1989).
- Academia Brasileira de Medicina Militar (1968).
- Academia Nacional de Saúde das Polícias Militares e Bombeiros Militares do Brasil (1989).

III - Aspectos Jurídicos/Legislação

Uma Associação é regida através dos artigos 53 ao 61 do Novo Código Civil:

[CÓDIGO CIVIL. CAPÍTULO II - ASSOCIAÇÕES - ARTIGOS 53 a 61.](#)

Ao conhecer um pouco mais da história, da legislação e, principalmente das várias esferas representativas de categoria médica, gostaríamos de convidá-lo a se aproximar e participar da Associação Médica em seu município.

A participação ativa de cada um de nós em instituições representativas que fomentem o embate de ideias em prol do coletivo e do bem comum é um caminho para o resgate e valorização de nossa categoria.



HOMENAGEM AO MÉDICO DO ANO 2022

02 a 04
de Dezembro



HOTEL ATLÂNTICO BÚZIOS RESORT

A Homenagem ao Médico do Ano da SOMERJ, e suas Filiadas, é o principal evento anual da entidade em que temos a satisfação e alegria de receber as filiadas e seus convidados.

É um final de semana com atualizações das ações em prol da categoria médica em âmbito municipal, estadual e federal, e também, a oportunidade de conagração e convivência entre colegas médicos das várias regiões do estado e suas famílias, estreitando relações e trocando experiências.

No evento, são homenageados os médicos que se destacaram entre seus colegas por sua ética, profissionalismo e atuação entre seus pares, pacientes e sociedade, reconhecendo nestes, os valores que nós todos juramos honrar.



ACONTECEU

A SOMERJ, após o longo período que nos impossibilitou a realização de eventos presenciais, com satisfação retornando às atividades presenciais ao lado de nossa agenda de atividades, vem registrar os momentos de retomada de nossas atividades pelos espaços de nossas filiadas.

O fazemos com o intuito de celebrar e poder recordar os momentos recentes de nossas atividades cumprindo um dos eixos do movimento associativo que é o de aproximar pessoas e ideias, e dentro deste ambiente, promover a ciência e a discussão das *interfaces* de nossa profissão num mundo que rapidamente se modifica exigindo de nossa categoria uma adequação ao novo cenário de nossas vidas. As imagens falam por si e traduzem a satisfação do retorno à normalidade de nossas ações.

Dr. José Ramon Varela Blanco

ATIVIDADES

01 de julho - Participação de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dra. Vanda Terezinha Vasconcelos e Dra. Cynthia Azeredo Cordeiro em reunião do CREMERJ, com lideranças médicas em Campos dos Goytacazes. **FOTO NO TOPO.**

01 de julho - Participação de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco na visita do CREMERJ, a Associação Médica de Macaé.

02 de julho - Participação de Dra. Célia Regina da Silva, na mesa de abertura da câmara CT de terapia intensiva do CREMERJ.

08 de julho - Reunião Híbrida - através de videoconferência, pela plataforma zoom,



Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Gilberto dos Passos, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Emilio Cesar Zilli, Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, Dra. Célia Regina da Silva e a Advogada da SOMERJ, Dra. Amanda Rocha Aguiar Bettim.

15 de julho - Reunião e visita técnica AMB e SOMERJ, participação da diretoria SOMERJ: Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. Rômulo Capello Teixeira Geral, Dra. Célia Regina da Silva, Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, Dr. Gilberto dos Passos, Dr. Emilio Cesar Zilli, Diretor de Defesa Profissional, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Sérgio Osmar Pina Servino e Dr. Samaene Vinhosa Simão e diretoria AMB, Dr. Antônio José Gonçalves, Dr. Florisval Meinão, Sr. Fabio Gomes.

22 e 23 de julho - Participação de Dr. Benjamin Baptista e Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Romualdo Gama e Dr. Gustavo Falcão Presidente da Associação Médica de Teresópolis, no I Fórum CREMERJ Região Serrana.



27 de julho - Reunião Científica da SOMEI - Sociedade Médica da Ilha do Governador, em parceria com a SOMERJ.

Tema: "Pejotização na Medicina"

Palestrante: Professor José Miguel, Coordenador da Comissão de Assuntos Tributários do Conselho Regional de Contabilidade do RJ.

27 de julho - Participação de Dra. Célia Regina da Silva na mesa de abertura do Fórum

CRMERJ, Sobre Medicina do Trabalho no Século XXI.

28 de julho - Participação de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Romualdo Gama e Dra. Célia Regina da Silva. Visita CREMERJ aos hospitais no município de Nova Friburgo.

29 de julho - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. José Ramon Varela Blanco, e através de videoconferência, pela plataforma zoom, Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, Dr. Gilberto dos Passos e Dr. Emílio César Zilli. Nesta data a SOMERJ, recebeu de forma *on-line* a participação do Sr. Fábio Gomes, que apresentou à diretoria o Portal de Benefícios da AMB.

29 de julho - O CREMERJ homenageou 130 médicos por completarem 50 anos de formação, Dr. José Ramon Varela Blanco, foi homenageado na data. O evento contou com as presenças de Dra. Célia Regina da Silva, e Dr. Benjamin Baptista de Almeida.

30 de julho - Participação de Dra. Célia Regina da Silva, no evento CREMERJ e OAB RJ, sobre Direito Médico, Responsabilidade Civil do Médico pela Falha de Informação.

03 agosto - Participação de Dra. Célia Regina da Silva, na Webinar CREMERJ, "Como Diagnosticar *Monkeypox*".



05 de agosto - Homenagem ao Dr. Gilberto dos Passos, com o conjunto de medalhas Pedro Ernesto durante cerimônia solene no

plenário da Câmara Municipal do Rio de Janeiro - Mérito Oftalmologista. Presença da diretoria SOMERJ, Dr. Benjamin Baptista de Almeida, e Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Rômulo Capello Teixeira e Dr. Jorge Farha. Familiares e amigos prestigiaram a homenagem concedida pela vereadora Tânia Bastos.

12 de agosto - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. José Ramon Varela Blanco, e através de videoconferência, pela plataforma zoom, Dr. Gilberto dos Passos e da Dra. Amanda Rocha Aguiar Betim, Assessora Jurídica da SOMERJ.

15 de agosto - Reunião online do Conselho Deliberativo da AMB. Representante SOMERJ, Dr. Rômulo Capello Teixeira.

16 de agosto - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. José Ramon Varela Blanco, e através de videoconferência, pela plataforma zoom, Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, Dr. Gilberto dos Passos e da Advogada da SOMERJ, Dra. Amanda Rocha Aguiar Bettim.

17 agosto - Participação de Dra. Célia Regina da Silva, no Webinar CREMERJ, "Síndrome de *Burnout* e Ética Médica".

19 de agosto - Palestra Científica da 3.ª Reunião do Conselho Deliberativo da SOMERJ, em Macaé. Palestrante: Dra. Manuela Marcatti. Participação da diretoria SOMERJ: Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dra. Célia Regina da Silva, Dr. Sérgio Osmar Pina Servino, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Gilberto dos Passos, Dr. Marcelo Raposo, Presidente da Associação Médica de Macaé e do Represente AMB, Dr. Florisval Meinão.



20 de agosto - 3.ª Reunião do Conselho Deliberativo SOMERJ, em Macaé. Participação da diretoria SOMERJ, Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dra. Célia Regina da Silva e Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Gilberto dos Passos. Dr. Glauber Miranda de Lacerda, Diretor da Associação Médica de Macaé e do Represente AMB, Dr. Florisval Meinão.



20 agosto - Participação de Dra. Célia Regina da Silva, na Webinar CREMERJ, "Testes Genômicos - Aplicação Clínica em Neurologia, Pediatria e Genética Médica".

25 de agosto - Reunião *on-line* Extraordinária da Assembleia Geral do IBDM. Representante SOMERJ, Dr. Emílio César Zilli.

26 de agosto - Reunião diretoria SOMERJ em Bom Jesus de Itabapoana, para tratativas de reativação da Associação Médica Local, presença de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Celso Ribeiro e médicos da Associação Médica Local. **FOTO >>>**



31 de agosto - Reunião Científica da SOMEI - Sociedade Médica da Ilha do Governador, em parceria com a SOMERJ.

Tema: "Monkeypox - Antigas Doenças e Novos Cenários" Palestrante: Professor e Doutor Rafael Galliez - Médico Infectologista, Mestre em Saúde Coletiva, Doutor em Clínica Médica, Professor Adjunto de Doenças Infecto e Parasitárias da Faculdade de Medicina da UFRJ.

02 de setembro - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco, e através de videoconferência, pela plataforma zoom Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Gilberto dos Passos e Dr. Sérgio Osmar Pina Servino.

16 de setembro - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco e Dr. Rômulo Capello Teixeira; e através de videoconferência, pela plataforma zoom, Dr. Gilberto dos Passos, Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira e Sra. Amanda Rocha Aguiar Bettim, Assessora Jurídica.

23 de setembro - Reunião Híbrida - Diretoria Executiva SOMERJ, com as presenças na sede de Dr. Benjamin Baptista de Almeida, Dr. José Ramon Varela Blanco e através de videoconferência, pela plataforma zoom Dr. Rômulo Capello Teixeira, Dr. Sérgio Osmar Pina Servino e Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira. Nesta data foram recebidos via videoconferência, os representantes do CRA/RJ, senhores Jamil Moysés e Dr. Leonardo Carap, que apresentarão proposta de parceria para a SOMERJ.



Participantes da Reunião de Conselho Deliberativo, em Macaé.

ALERTA CIENTÍFICO

MELANOMA ACRAL (MA)



Melanoma Palmar



Melanoma Plantar



Melanoma Subungueal



Dr. Luiz Fernando Nunes
Cirurgião Oncológico no INCA e Conselheiro
do CREMERJ

O Melanoma Acral (MA) surge inicialmente como mancha escura ou mancha marrom-escura a preta, irregularmente pigmentada, com áreas nodulares, ulceração, sangramento e/ou lesões extensas com maior diâmetro, geralmente significando invasão mais profunda na derme.

Ocasionalmente, o MA pode se apresentar como lesões amelanóticas ou hipomelanóticas que mimetizam doenças benignas, como verrugas, calosidades, micose, úlceras que não cicatrizam ou granulomas ungueais. A etiologia do MA ainda é desconhecida.

NOTÍCIAS CREMERJ

Pejotização na saúde é tema de evento híbrido do CREMERJ

Em 31 de agosto o CREMERJ, promoveu o evento híbrido “A pejotização na Saúde”, através do Grupo de Trabalho em Direito Médico. O evento teve lugar em sua sede, no auditório Júlio Sanderson. O presidente do CREMERJ em exercício, Guilherme Nadais fez a abertura, ao lado do conselheiro Sylvio Provenzano, que atuou como moderador.

Nadais declarou “ser com muita satisfação que o CREMERJ promove o debate de assunto tão relevante. A pejotização do médico é uma realidade no nosso dia a dia e precisamos entender mais sobre isso, pois as relações de vínculos do médico com as instituições mudaram e devemos nos manter atualizados”. Agradeceu, também a participação de todos.

O conselheiro responsável pelo GT em Direito Médico do Conselho, Marcelo Peixoto, fez a primeira apresentação, enfatizando os conceitos da pejotização, seus limites, vantagens e desvantagens. Destacou que a legalidade da pejotização é, inclusive, utilizada por várias categorias profissionais. No entanto, segundo ele, observam-se diversas inconformidades em muitos contratos feitos com os médicos.

“Uma delas é o fato de que a empresa contratada, no caso a Pessoa Jurídica (PJ), é quem determina e controla como o serviço será prestado, e não a empresa que contrata. Ocorre que, na maioria das vezes, os médicos aderem às



Dr. Guilherme Nadais

Presidente em exercício do Conselho Regional de Medicina do Estado do RJ – CREMERJ.

PJs sem qualquer participação gerencial e controle sobre ela. Isso acaba violando esse princípio básico da pejotização”, explicou Marcelo Peixoto.

Em seguida, o secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, o médico Alexandre Chieppe, falou sobre a pejotização na contratação de profissionais da saúde na rede estadual. Enfatizou que a administração pública prioriza os princípios da legalidade e da garantia de assistência da população, sendo a economicidade fator importante, mas secundário neste aspecto. Ressaltou, ainda, que os modelos de contratação estão diretamente ligados aos de gestão.

Já o secretário Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, o médico Luiz Carlos Nobre Cavalcanti, abordou a pejotização na contratação de profissionais da saúde na rede municipal. Destacou que, na administração pública, a contratação de recursos humanos pode ser feita



por licitação, concurso público ou processo seletivo simplificado (temporário). Para ele, a maior preocupação dos entes públicos é com a assistência dos pacientes e, como não há possibilidade de contratar diretamente, a pejetização é uma alternativa.

O advogado do CREMERJ, Lucas Laupman, falou sobre a possibilidade da judicialização da relação de trabalho.

Fez um panorama histórico da reforma no estado do Rio de Janeiro - e também no país - para que a assistência à saúde fosse garantida, tendo em vista os direitos constitucionais. Pontuou ainda, que atualmente, adaptações acabam sendo feitas para assegurar, por exemplo, que plantões em áreas de vulnerabilidade social sejam cumpridos.

Além disso, frisou que o Estado, ao contratar empresas como Organizações Sociais, deve fiscalizá-las para verificar se o serviço está sendo prestado adequadamente.

“A pejetização é uma forma de contratação legal, mas é importante que o médico esteja atento ao contrato que vai assinar, que se informe a respeito da empresa em questão e busque orientação jurídica em caso de dúvidas”, acrescentou Lucas Laupman, que também é presidente da Comissão de Direito Médico da Ordem dos Advogados do Brasil no Rio de Janeiro (OAB/RJ). Em seguida, o conselheiro Sylvio Provenzano abriu para perguntas. Os questionamentos foram esclarecidos pelos palestrantes convidados. **O evento está disponível na íntegra no canal do YouTube do CREMERJ.**

Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde recebe Medalha da Ordem do Mérito Médico



Durante solenidade em comemoração ao Dia Nacional da Saúde, em 5 de agosto, promovida pelo Ministério da Saúde (MS), o secretário de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do MS, Raphael Câmara, recebeu a Medalha da Ordem do Mérito Médico.

A homenagem foi concedida pelo ministro da Saúde, Marcelo Queiroga em cerimônia realizada no Clube do Exército, em Brasília (DF), com a presença de diversas autoridades da área da Saúde.

Raphael Câmara é também conselheiro do CREMERJ e do Conselho Federal de Medicina (CFM). Ele recebeu a honraria pelos trabalhos prestados à frente da SAPS, como a criação da Rede de Atenção materno-infantil, colocação em prática dos programas Previne e Médicos pelo Brasil além de sua atuação durante a pandemia.

A Medalha da Ordem do Mérito Médico, criada em 1950, é indicada para profissionais que prestaram serviços notáveis ao país.



Cerca de 20 médicos recém-formados pela Universidade Estácio de Sá (UNESA) reuniram-se na sede do CREMERJ, no dia 31 de agosto para receberem a carteira profissional. A reunião foi uma oportunidade para os participantes conhecerem melhor o Conselho e as suas atividades.

A responsável pela abertura do evento foi a vice-presidente do CREMERJ, Célia Regina da Silva. "Aqui é a casa de vocês, sejam bem-vindos", ressaltou a diretora.

Na sequência, o conselheiro Ricardo Farias palestrou sobre o papel do Conselho e de outras entidades médicas. Além disso, falou sobre os princípios fundamentais do Código de Ética Médica, abordando tópicos como o direito do médico, as responsabilidades, o sigilo, entre outros. "Se diferenciem no mercado, sempre de forma ética", alertou o conselheiro.

Em seguida, Farias falou sobre aspectos da publicidade médica, nos tempos atuais, compartilhando o que se pode fazer e o que se deve evitar.

Na ocasião, ele também apresentou aos recém-formados a Comissão de Integração do Médico Jovem, que tem como objetivo discutir assuntos inerentes à categoria, que são pouco discutidos no meio acadêmico, tais como educação financeira, geração de prontuários e burnout.

Ao longo de todo o encontro, muitas dúvidas foram apresentadas pelos participantes e respondidas pelos conselheiros.

Ao final, os recém-formados receberam suas carteiras profissionais, comemoraram e posaram para fotos ao lado dos colegas e representantes da autarquia.

SOMERJ NO YOUTUBE

[MONKEYPOX. ANTIGAS DOENÇAS E NOVOS CENÁRIOS](#)



HISTÓRIA DA MEDICINA

REPRESENTAÇÕES DA MORTE NA HISTÓRIA DA MEDICINA

Com o passamento do nosso querido colega Dr. Alfredo Guarischi, convidou-me a Diretoria da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro para assumir sua seção “História da Medicina” no SOMERJ em Revista. Com a aquiescência de sua filha, nossa colega Dra. Jéssica Guarischi, aceitei o honroso desafio de compartilhar narrativas da História da Medicina (quizá entremeadas com pitadas de ética médica sempre oportuna).

Convicto da importância do tema, como já asseverava Goethe, “nada sabe de sua Arte aquele que lhe desconhece a História”, duvido, porém, que seja eu a melhor escolha para essa empreitada – faltam-me os cabelos brancos (que, a bem da verdade, já despontam, aqui e acolá)... Oxalá conte com a generosidade daqueles que lerão meus textos – e que o façam sob a ótica de José Ortega y Gasset: “eu sou eu e minhas circunstâncias”... Sem mais hesitar, e com espírito reto, aceito a empreitada com a lança em riste, e atravesso o Rubicão – Alea jacta est!

Foto do topo:
Keeping Away Death

Foto/título; Ciência
e Caridade de Pablo
Picasso

Em meu debut, gostaria de compartilhar com os leitores algumas representações sobre a morte ao longo da História da Medicina. Faço-o tocado por três razões. A primeira por considerar o impacto médico e social da perda mais de 600 mil vidas ceifadas pela pandemia de Covid-19, apenas em nosso país. A segunda por ver a forma desconfortável com que médicos lidam com a morte de seus pacientes, sentindo-se, muitas vezes, um guerreiro derrotado ante ao inexorável fim da vida. E terceiro, pela abordagem pedagógica (ou a falta dela) em torno da tanatologia (e mesmo da deontologia médica) nos cursos de graduação em medicina. Esses cenários fazem com que falar sobre a morte seja absolutamente necessário nesses tempos... Apresentem suas moedas: como Caronte eu os transportarei pelo Aqueronte rumo ao Hades!

Ainda que os jovens estudantes de medicina entrem no Templo Hipocrático pela Anatomia, a impessoalidade do “cadáver desconhecido” não permite que se estabeleça algo fundamental na relação médico-paciente, a empatia. No exercício profissional, a morte é frequentemente tratada como algo a vencer, ou a postergar, como um valor intrínseco e a razão de toda a terapêutica. A bem da verdade, de forma geral, nem gostamos de falar sobre a morte, vez que evoca a nossa própria finitude. Não é incomum, médicos relatarem a progressão de um paciente para o “êxito letal”, eufemismo que reflete a repulsa vernacular do óbito. Para Jean-Paul Sartre “morrer é uma ideia inconcebível com a qual é impossível lidar” e Arthur Schopenhauer não tergiversou ao afirmar: “morrer é um absurdo”... Mas falar sobre o fim da existência nunca foi tão necessário, pois “a morte é um dia que vale à pena ser vivido”!

A finitude e o medo da morte acompanham a civilização humana. O homem é o único animal que tem consciência de seu decesso. Mas o passamento sempre gerou contrastes. Pinturas rupestres de 30 mil anos já

representavam o exício com tons escuros, que contrastavam com as cores vibrantes das representações festivas.

Chama atenção o cuidado que nossa espécie tem com seus mortos, cujo costume de enterrá-los remonta à Antiguidade. Na Idade Média, a Igreja modificou a relação da sociedade com o infortúnio fatal. As covas coletivas ganharam sepulturas individuais, mas foram afastadas dos centros urbanos, migrando dos adros das igrejas para os cemitérios, separando o “convívio” dos vivos com os mortos. Por certo, a Peste Negra do século XIV influenciou a relação ocidental com a morte (como eu vislumbro que a Covid-19 o fará em nosso tempo).

Com o Renascimento e o avanço da Medicina, o surgimento do hospital modificou a relação entre doentes, família e médicos. Philippe Ariès salienta que, em especial no século XX, a morte deixa de ocorrer no seio familiar, no aconchego dos seus, e passa a ocorrer no hospital, ambiente frio e solitário. A vida, contudo, antes propriedade de Deus, passava agora, mercê da tecnocracia e de toda a sorte de avanços da medicina intensiva, ao controle dos médicos que sentenciavam, de forma algo arrogante, a “morte da morte”.

Surgia aí, contudo, um novo dilema que a bioética tratou como distanásia. A guisa de manter a vida, perdia-se a essência do cuidado. Tubos, respiradores, medicamentos, prolongando indefinidamente uma existência que não tem mais essência e conexão, perpetrando sofrimento ao paciente e seus familiares, e, por que não dizer, gerando enormes custos aos sistemas de saúde. Sêneca já dizia que “a morte para alguns, é uma pena, para outros, um alívio, para muitos, um favor”...

No sentido inverso, movimento para garantir dignidade no fim da vida, tem servido de alento a pacientes e familiares na hora que nos foge.

Trazendo novos paradigmas de assistência, para médicos que foram extensamente treinados em primeiros socorros, mas que desconhecem, muitas vezes, os últimos cuidados que podem prestar aos seus pacientes. O conforto do lar, temperatura agradável, presença dos familiares, analgesia e oxigênio quando necessários, compõem um quadro que garante uma despedida serena e respeitosa, indolor e significativa, e que gere lembranças e conforto aos que ficam. A ortotanásia, longe de ser a ausência de cuidados que muito angustia aqueles que foram adestrados para inserir tubos e medicamentos, é uma oportunidade de trazer dignidade ao fim da vida.

Com o aumento da longevidade e os avanços tecnológicos, é essencial que a ortotanásia seja ensinada nas escolas médicas com precisão e praticada nos hospitais com responsabilidade. Para além, que os médicos possam conversar como seus pacientes sobre como querem morrer, construindo um pacto sobre o testamento vital e tudo aquilo que diz respeito a esse momento singular da existência.

Ainda que controverso, atribui-se ao grego Hipócrates de Cós um importante preceito sobre a morte na prática médica: “*Medicus quandoque sanat, saepe lenit et semper solatium est*” - O médico às vezes cura, muitas vezes alivia e sempre é um consolo.

Isso deixa claro o real compromisso do médico com seu paciente e, por certo, sua mais sagrada missão na Arte de Curar. Notem que o desfecho é menos importante do que o caminho a ser percorrido no processo terapêutico. Em uma época em que legisladores enquadram a Medicina sob a égide do Código de Defesa do Consumidor (obrigação de fim), a medicina hipocrática nos traz o frescor da essência médica.

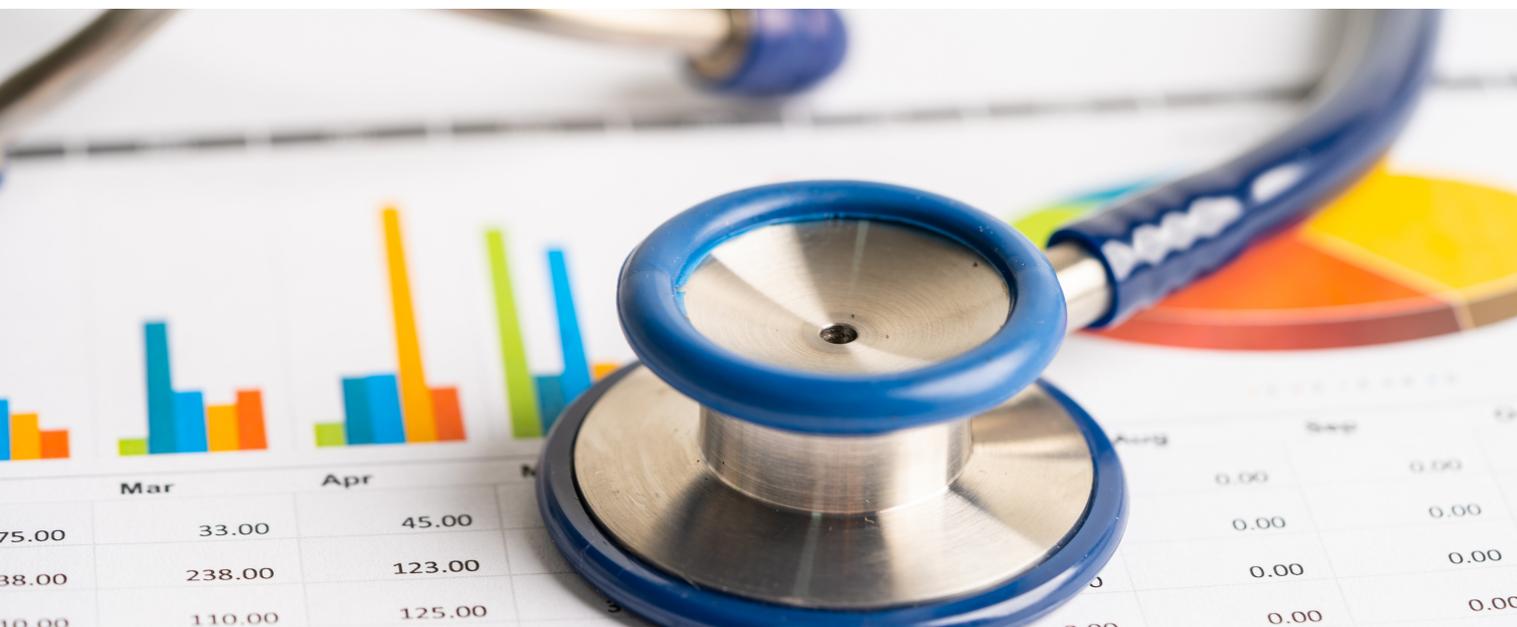
Por fim, e não poderia deixar de fazê-lo, devo manifestar minha perplexidade ao falar de distanásia em um país cujos contrastes sociais e na saúde testemunha, ainda mais frequentemente, casos de mistanásia. Essa eutanásia social, que ceifa vidas plenas de recuperação, pela ausência de recursos clínicos, fruto de uma gestão pública irresponsável, é o outro lado da moeda que registra os disparates em torno ao paradoxo de “morte e vida severina”!

Devemos nos reconciliar com a morte. Não porque a desejamos, mas, porque não podemos evitá-la. Quando o fim chegar, que possamos viver esse momento com absoluta eutimia. Na hora da morte, que não nos falte olhares amigos, o amor dos nossos e o conforto de um ambiente tranquilo. Que todos possamos ter uma boa morte para gozarmos dos Campos Elísios! Mas que não seja por agora...



**Professor
Antonio Braga**

Presidente Emérito da
Sociedade Brasileira de
História da Medicina



O MÉDICO E O SEU PLANEJAMENTO FINANCEIRO

A profissão médica está tendo uma mudança radical causada pelo vínculo profissional com terceiros. E isso é explicado pelo pesado fardo econômico e estrutural do nosso país que está obrigando o médico a deixar de ser um simples executor dos seus serviços, fazendo com que ele obrigatoriamente passe a ser empresário de si mesmo e converta sua atuação de ser humano em uma pessoa jurídica.

Apesar de parecer loucura obrigar alguém a ser empresário, o maior absurdo não é esse, mas sim, a degradação da figura do médico em decorrência da superior influência das relações tributárias, legais civis e trabalhistas, que são mais importantes que a própria medicina em decorrência das leis brasileiras. O peso dos tributos nas relações comerciais, a penalização da legislação civil e o absurdo do custo das relações do trabalho, fizeram surgir esse fenômeno acelerado chamado comumente de “pejotização”.

A “pejotização” dos serviços médicos é um nome

atribuído de forma equivocada a terceirização de serviços. Esse termo tomou força a partir do ano de 2017 em decorrência da lei 13.429 que trouxe dois assuntos extremamente relevantes para o setor médico. O primeiro trata-se do serviço temporário e o segundo é o tema deste artigo, a terceirização de serviços, que vulgarmente passou a ser conhecida como “pejotização”. A partir daí o seu crescimento foi exponencial.

Cabe destacar que na realidade a terceirização e a “pejotização” são itens extremamente distintos. A terceirização é a utilização da mão-de-obra de terceiros através de contratos entre tomador e prestador de serviços em que não há substituição do trabalhador que tinha carteira assinada e principalmente a empresa prestadora do serviço é uma empresa com especialização no seu ramo de atuação. Já a “pejotização” continua sendo algo que a fiscalização entende ser ilegal, pois, trata-se simplesmente de converter profissionais que atuam com carteira assinada em CNPJ.

Vale ressaltar que para termos uma terceirização legítima, também devemos atentar para a estrutura formal da legalização das duas empresas: contratante e contratada. Entende-se que o objeto do contrato social, de ambas as empresas, deve possuir a prestação dos serviços em nome de terceiros ou para terceiros, sendo que o prestador dos serviços deverá ter CNAE (cadastro nacional de atividade econômica) do serviço executado.

Outra questão, é que a escrita contábil e fiscal da prestadora de serviços terceirizados deve refletir os registros de uma empresa de terceirização e também devemos atentar para as retenções tributárias na fonte nos casos em que a legislação assim o determina, não cabendo alegações para não sofrer as retenções tributárias quando elas fazem parte do trabalho contratado, mas, nesse ponto há um problema com as empresas que estão sofrendo as retenções e nem sabem que isso está ocorrendo e acabam perdendo esses recursos que não são baixos, por isso, é altamente recomendável que todas as empresas revisem suas retenções anualmente para não perderem dinheiro.

Um dos principais pontos que explicam o processo acelerado da terceirização são o risco e o retorno financeiro, pois, quando contratamos

trabalhadores com carteira assinada tudo o que eles causarem de prejuízo e dano é responsabilidade do patrão, além do risco de ações trabalhistas que muitas vezes são incontroláveis. Já para o fator financeiro, temos o enorme desembolso com encargos de no mínimo 65% acima da relação entre duas pessoas jurídicas, além das multas rescisórias que existem nas relações de vínculo CLT.

Ocorre que há um problema enorme na terceirização das empresas do setor médico, que é o fato da legislação das empresas inseridas no Simples Nacional não permitir que elas sejam prestadoras de serviços terceirizados, entretanto, a maior parte dos vínculos de terceirização entre pessoas jurídicas é justamente com esse tipo de empresa, ou seja, provavelmente teremos um horizonte gigantesco de autuações fiscais.

Por isso, fica aí um alerta, até hoje não se iniciou um processo de fiscalização grande junto as relações de contratação de serviços terceirizados na área medica visando as empresas inseridas no Simples Nacional, por isso, se esse for o seu caso, procure se informar melhor a esse respeito e corrigir o que for necessário o mais rápido possível, pois, provavelmente podem vir sanções e penalidades além da exclusão do Simples Nacional que são pesadíssimas e arrisco até dizer, em determinados casos, impagáveis.



**José Miguel
Rodrigues**

Contador e Professor

SOBRE NÓS

Somos a Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro, entidade que representa a classe médica do Estado. Federada à AMB, é uma das mais respeitáveis e representativas entidades médicas de nosso país e dedica-se à defesa dos interesses da categoria, nas áreas técnico-científica, ética, social e do exercício profissional, atentando também à melhoria da qualidade da assistência à população.

ENDEREÇO

Av. Franklin Roosevelt, 84/604
Centro - Rio de Janeiro - RJ
20021-120

CONTATOS

21 3907-6200
somerjesomerj.com.br

SOMERJ
