



Mensagem do Presidente

O nosso Congresso Brasileiro se aproxima. Diversos colegas estão envolvidos na preparação tanto da programação científica quanto social e esperamos corresponder à enorme responsabilidade e honra que coube ao Distrito Federal.

O local escolhido para o Congresso é extremamente aprazível e propiciará momentos de desenvolvimento científico e também de congraçamento entre os colegas e seus familiares.

Traga sua família; certamente quem conhece Brasília gostará de revê-la e quem ainda não conhece a capital de nosso país terá uma ótima oportunidade para fazê-lo.

Brasília tem muito turismo cívico, cultural, religioso, gastronômico, político, esotérico e muita história contemporânea, pois aqui se decide muito do presente e do futuro da nação. Sem contar com os arredores de Brasília e cidades próximas em Goiás que são pontos turísticos de destaque.

Os temas científicos procurarão mesclar assuntos práticos do dia-a-dia do coloproctologista e também o futuro da especialidade. Paralelamente ao Congresso ocorrerão dois simpósios de Estomaterapia e de Enfermagem em Endoscopia, voltados para enfermeiras(os) e também para os técnicos de enfermagem. Divulgue entre aqueles que fazem parte de sua equipe e proporcione essa oportunidade a seus colaboradores.

No sábado, também em formato paralelo, ocorrerá um encontro acerca de câncer colorretal hereditário, voltado para todos os especialistas interessados no tema, com possibilidade inclusive de inscrição exclusiva para esse evento.

Há diversos cursos pré-congressos, que ocorrerão todos no dia 17 de setembro, com vistas à discussão desde as bases e fundamentos dos assuntos até o que há de mais atual. Confira toda a programação no site www.coloprocto2014.com.br.

Serão ofertados prêmios especiais, além dos regulares da SBCP: Prêmio Manoel da Silva Resende para o Melhor Tema Livre, Prêmio Francisco Floripe Ginani para o Melhor Vídeo Livre e Prêmio Sociedade Brasileira de Coloproctologia para o melhor Pôster.

Além de nosso Congresso é função do presidente

da SBCP, juntamente com os membros da diretoria, coordenar as atividades cotidianas da Sociedade e também pensar a SBCP e seu futuro. Para isso a Diretoria conta com o apoio e participação do Conselho Consultivo, que é formado pelos últimos sete presidentes da SBCP.

Em maio próximo passado, estivemos reunidos, membros da Diretoria com o Conselho Consultivo e, para prestar contas de nossas atividades, resumo a seguir alguns assuntos discutidos para que todos os membros saibam os temas que foram abordados e que apresentem também sugestões de temas para debates e, eventualmente, deliberações. Nessa reunião, os coordenadores dos assuntos apresentaram a situação de sua área e suas proposições, todos discutiram acerca de possíveis soluções e deliberamos o encaminhamento.

Os principais temas discutidos foram:

- 1) Atividades da Secretaria;
- 2) Atividades da Tesouraria;
- 3) Journal of Coloproctology;
- 4) Programa de educação continuada (PEC);
- 5) Residência Médica;
- 6) Título de Especialista;
- 7) Conscientização e Prevenção do Câncer Colorretal;
- 8) Avaliação das aplicações financeiras e custos/financiamento da SBCP;
- 9) Estrutura da SBCP e seu Regimento Interno.

Ao final da reunião foram criados quatro grupos de trabalho (GT), que apresentarão suas sugestões na próxima reunião conjunta em 8 de agosto próximo vindouro: GT Residência Médica e Título de Especialista; GT Conscientização sobre Câncer Colorretal; GT Assuntos Financeiros; GT Revisão do Regimento Interno.

Depois de visitar vários estados e ouvir diversas sugestões, algumas até mesmo conflitantes, só posso fazer um apelo para que TODOS os membros assumam a SBCP como a sua Sociedade e que considerem que quaisquer aperfeiçoamentos poderão ser propostos e discutidos.

Gostaria de abraçar cada associado particularmente e manifestar a satisfação em recebê-los em Brasília em setembro.

Paulo Gonçalves de Oliveira (DF)
Presidente da SBCP e do
63º Congresso Brasileiro

MENSAGEM DO PRESIDENTE

-----1-----

TÍTULO DE ESPECIALISTA
E RESIDÊNCIA MÉDICA
NO CONTEXTO ATUAL DA
POLÍTICA BRASILEIRA

----- 2 -----

UM BREVE RETROSPECTO SOBRE
NOSSOS CONGRESSOS

-----3-----

O PROGRAMA MAIS OU MENOS
MÉDICOS

----- 4 E 5 -----

ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

DR. WAGNER VASCONCELOS †

PRÊMIO PITANGA SANTOS

VOCÊ SE LEMBRA....

----- 6 -----

EVENTOS CIENTÍFICOS.

----- 7 -----

63º CONGRESSO BRASILEIRO DE
COLOPROCTOLOGIA

----- 8 -----

Diretoria da SBCP

Paulo Gonçalves de Oliveira (DF)
Presidente

Ronaldo Coelho Salles (RJ)
Presidente Eleito

Fabio Guilherme Caserta M.
Campos (SP)
Vice-Presidente

Eduardo de Paula Vieira (RJ)
Secretário Geral

Luiz Alberto Mendonça de Freitas
(DF)
1º Secretário

Luis Claudio Pandini (SP)
2º Secretário

Diógenes Guilherme Castro
Alvarenga (RJ)
1º Tesoureiro

Luciano Dias Batista Costa (DF)
2º Tesoureiro



ANO 14 • n.º 3

Julho 2014

Expediente

O Jornal Informativo é uma publicação da Sociedade Brasileira de Coloproctologia

Endereço: Av. Mal. Câmara, 160 -
Conj. 916 - CEP: 20020-080
Rio de Janeiro
Tel.: (0xx21) 2240-8927
Fax: (0xx21) 2220-5803
www.sbcpc.com.br
e-mail: sbcp@sbcp.org.br

Comissão Editorial do Jornal

Dra. Edna D. Ferraz
Dra. Iara V. Seixas
Dr. Joaquim J. Ferreira
Dr. Ronaldo C. Salles
Dr. Rosalvo J. Ribeiro

Projeto Gráfico e Editoração Regina Curado

R. Barão de São Francisco, 212 apto.
1205 • CEP: 20560-032
Rio de Janeiro
Tel./Fax.: (0xx21) 3251-2039
Cel.: (0xx21) 98805-0408
e-mail: r.curado@globo.com

Impressão

Graficamente Produções Gráficas
www.graficamente.com.br

Tiragem: 1.800 exemplares

TÍTULO DE ESPECIALISTA E RESIDÊNCIA MÉDICA NO CONTEXTO ATUAL DA POLÍTICA BRASILEIRA

É grande a preocupação da AMB com as mudanças que estão sendo adotadas em relação às residências médicas no Brasil e concomitantemente à certificação de especialistas. Em reuniões com as Sociedades de especialidades, foi relatada esta preocupação, mencionando uma eventual mudança nos critérios da titulação dos especialistas brasileiros, à margem da AMB.

É notório o desejo de mudanças na Medicina brasileira com a introdução do projeto "Mais médicos" e todo o debate advindo dele.

Na última reunião do Conselho Científico da AMB, com pauta única para discussão dos projetos apresentados para aumento do número de vagas em residências médicas e alteração do conteúdo programático das mesmas residências, foi apresentada uma minuta, ainda não aprovada, na qual grandes modificações são sugeridas no Conselho Nacional de Residências Médicas (CNRM), sendo proposta pela Secretaria de Educação

Superior a instituição de Câmaras Técnicas Temáticas e o Comitê de Sistematização da Comissão Nacional de Residência Médica. Foi discutida ainda a participação cada vez menor das entidades médicas com possibilidade de mudança do conteúdo programático das residências, sem o adequado assessoramento científico.

Foi solicitada às Sociedades de especialidades uma maior discussão em termos de valorização do Título de Especialista a ser apresentada nas reuniões científicas da AMB, no sentido de cada vez mais a Sociedade reconhecer o valor deste título, outorgado conforme preceitos científicos inequívocos e sem nenhum viés político.

Em nome da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, estamos participando ativamente de todo este movimento e conclamamos aos colegas o envio de comentários e sugestões que possam engrandecer toda esta discussão.

Eduardo de Paula Vieira (RJ),
Secretário Geral

Os textos publicados neste jornal são de responsabilidade dos respectivos autores!!!

UM BREVE RETROSPECTO SOBRE NOSSOS CONGRESSOS

Quando tentamos definir os nossos Congressos, pensamos em um evento no qual vamos ter a oportunidade de nos atualizar, saber dos avanços tecnológicos, trocar informações e muitas vezes mostrar nosso trabalho em termos científicos e de resultados. Entretanto, os Congressos de Coloproctologia têm aspectos particulares que os tornam muito especiais. O que de diferente então podemos colocar em nossas reuniões anuais?

Inicialmente vamos fazer uma rápida viagem no tempo e saber como começaram nossos congressos e o que os foi tornando tão especiais.

Desde 1945, após a fundação da Sociedade Brasileira de Proctologia (como era designada nossa Sociedade na época), com grande dificuldade seus membros mantiveram reuniões executivas anuais que congregavam colegas das mais distantes localidades do Brasil. Entretanto o número de participantes era limitado. Somente em 1951, sob a presidência de Walter Gentile de Mello, realizou-se no Rio de Janeiro o 1º Congresso Brasileiro de Proctologia ainda junto com a 6ª Reunião Anual como já vinha acontecendo desde a fundação da Sociedade. Este evento teve tamanha importância que foi citado na revista "British Medical Journal" em 1952.

Até 1959 os Congressos se realizavam no eixo Rio-São Paulo. Então, sob a presidência de Walter Ghezzi, foi realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul o 9º Congresso Brasileiro de Proctologia, fora deste eixo.

A partir daí os congressos passaram a se realizar em diversas regiões do País, tendo ocorrido o primeiro Congresso em Salvador (BA) - Região Norte-Nordeste (21º Congresso) em 1971, sob a presidência de Geraldo Milton da Silveira.

Desta forma, nossos Congressos ganharam forma e presença em todas as regiões do País. O número de participantes veio aumentando progressivamente, tendo tido grande impulso nos últimos anos com frequência de mais de 1000 participantes.

Os primeiros Congressos eram realizados de forma quase artesanal com distribuição de funções entre os vários membros, pois ainda não dispúnhamos de Empresas Organizadoras e de recursos tecnológicos. No Rio de Janeiro em 1989, (39º Congresso) na presidência de Rosalvo José Ribeiro, foi pela primeira vez nesta cidade utilizada uma Empresa Organizadora e introduzido o primeiro Curso Pré Congresso.

Na parte da tecnologia as apresentações eram realizadas com projeção de "slides", no início com projetores individuais. Os apresentadores entregavam a caixinha com os diapositivos e diziam "Não tire da ordem". Outros faziam marcas na moldura dos diapositivos e orientavam a forma como eles tinham que ser colocados nos projetores. Depois surgiram os projetores em carrossel. Grande novidade, sendo que alguns congressistas já traziam seu próprio carrossel. Com o aumento das participações foi necessário organizar os diapositivos nas várias apresentações e salas. Ao passar dos anos o sistema foi se tornando cada vez mais sofisticado com numerosos carrosséis numerados e com vários projetores

para os congressistas fazerem os últimos ajustes da apresentação. Daí surgiu a necessidade da sala chamada "Slide Desk" que hoje se transformou na "Sala de Mídia".

Somente após o advento e proliferação da informática com o uso do "Power Point", a montagem das aulas, assim como a organização do Congresso, ficou muito facilitada, permitindo apresentações mais sofisticadas e organizadas, inclusive com a fácil inclusão de vídeos.

Hoje, a divulgação do evento, a inscrição de temas livres, os pagamentos e os convites ficaram muito mais facilitados. Lembrar que tudo tinha que ser datilografado e enviado pelos Correios mostra a dificuldade que era organizar um Congresso.

Outro aspecto importante era o financeiro. Praticamente não existiam patrocinadores, muito menos de Laboratórios ou Empresas Médicas. No último Congresso em São Paulo a área de Exposição era um dos pontos mais frequentados pelos congressistas, lembrando uma Feira de Material Médico e de Laboratórios.

Mas quais as particularidades interessantes dos nossos Congressos?

Creio que em primeiro lugar é fundamental citar a fidelidade dos sócios na participação dos eventos, o que permite a certeza do sucesso do Congresso, não só pela presença, mas pela ativa participação científica e social.

Durante um Congresso em São Paulo, na Assembleia Geral, foi proposta a realização dos congressos para 2 em 2 anos. O Prof. Daher Cutait imediatamente reagiu e disse que nossos Congressos não tinham apenas a finalidade de atualização científica, mas uma oportunidade de rever amigos de todo o País. Este foi um argumento sem contestação.

Em outra Assembleia, Geraldo Magela ironizou "Temos tantos amigos na Sociedade que proponho Congresso de 6 em 6 meses, um científico e outro social".

Entre os congressos das várias outras Sociedades, a nossa é a que tem proporcionalmente o maior número de acompanhantes, tornando-a uma grande família. Como me disse o Juarez da JZ Congressos, quando eu estava organizando o 56º Congresso: "Não podemos descuidar da parte Social do Congresso, lembre-se que a Sociedade é como uma grande família e portanto temos que recebê-los bem." É verdade, pois um grande número de acompanhantes e mesmo de sócios desenvolveram com os anos laços de amizade que vão muito além da relação de colegas profissionais.

Gostaria de tecer muitos outros fatos especiais de nossa Sociedade, mas quero encerrar com um exemplo. Em 2005, Joaquim Ferreira, Rosalvo Ribeiro e eu fomos entrevistar o Ex-Presidente Dr. Americo Bernacchi, numa conversa inesquecível cheia de fatos curiosos que foi publicada no Jornal Informativo de abril de 2005. Quando perguntado qual o acontecimento que mais lhe marcou na sua vida profissional ele respondeu: "Foi a empolgação de ter sido eleito Presidente da Sociedade Brasileira de Proctologia".

O PROGRAMA MAIS OU MENOS MÉDICOS Ou o Dia em que a OPAS Perdeu a Vergonha

Parece um pouco forte o que se afirma acima, mas veremos adiante que tal afirmação é embasada em fatos amplamente disponíveis a todos.

Como sabemos o dito “Programa Mais Médicos” foi idealizado para tentar levar médicos a populações pobres em locais de difícil acesso e precárias condições de saúde pública. A princípio, uma iniciativa de mérito. Mas por que razões um médico brasileiro não aceita esta tarefa, mesmo bem pago? Esta é a variável da questão que desencadeou uma enxurrada de erros e atitudes no mínimo contrárias à ética ou, no entender de muitos, claramente desonestas e ilegais.

Existe um rol de termos técnicos e de entidades governamentais ou quase isso, que darão melhor entendimento ao que se segue se definidas claramente desde já.

MEDIDA PROVISÓRIA 621/2013 - Ato governamental que cria as condições do “Programa Mais Médicos”.

REVALIDA. Criado pela Portaria Interministerial 278 estabeleceu os critérios para que médicos formados no exterior possam trabalhar no Brasil. Assinada por Fernando Haddad (Ministro da Educação) e Alexandre Padilha (Ministro da Saúde).

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. Criada em 1902 para melhorar as condições de saúde nos países das Américas. Tornou-se o braço da OMS para esta região em 1948.

MERCANTIL CUBANA COMERCIALIZADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS S/A - Obscura empresa cubana que envia médicos para o Brasil, via OPAS. Seus contratos são protegidos por segredo de Estado imposto por Cuba.

CFM/SEJUR - Departamento jurídico do Conselho Federal de Medicina.

Se o nosso país tomou a decisão de importar médicos é de se supor que temos poucos médicos no Brasil. Suposição errada; somos cerca de dois médicos para cada grupo de mil habitantes, número considerado razoável pelos padrões da OMS. Mas certamente estamos mal distribuídos. Há uma grande concentração na região sudeste e nas grandes cidades, ficando o interior, principalmente no norte e no nordeste mal suprido de assistência médica. E por que será que o médico não quer ir para estes locais? Não é por falta de pagamento, várias prefeituras se esmeram em remunerar bem e receber colegas sem qualquer exigência de concursos ou titularidade. O problema real começa com as péssimas condições de trabalho reservadas a quem ousa desbravar o interior. O que deve pensar um profissional bem formado numa escola superior de qualidade com Residência Médica completa e que chegando no seu futuro posto de trabalho lhe são ofertadas uma mesa, uma cadeira e uma fila de pacientes ansiosos pela consulta, nada de medicamentos, exames complementares ou mesmo a possibilidade de uma internação? Voltamos à medicina praticada há sessenta anos quando a possibilidade de tirar algum proveito de uma consulta médica tendia a zero.

Um profissional da saúde com um mínimo de senso crítico e responsabilidade pessoal conclui que o governo não faz a parte que lhe cabe, não fornece os meios para exercer a sua profissão no melhor benefício do paciente. Vamos comparar com o trabalho de um gari: se ele não tiver uma pá e uma lixeira como ele vai trabalhar? Podemos também pensar em um carpinteiro sem ferramentas, um desenhista sem lápis e papel, um mecânico sem oficina. O colega desiste e vai procurar um ambiente de trabalho mais próximo do normal.

Obviamente, o governo tem os meios necessários para melhorar o problema. Investir mais nas instalações sanitárias e de atendimento seria o primeiro passo. Até o momento tal passo não foi sequer

ensaiado. O raciocínio torto e obtuso dos nossos comandantes resolveu responsabilizar o médico. Fica mais fácil, encontra-se um responsável externo e deriva-se o foco da questão para uma variável que simplesmente não existe e por consequência não será equacionada. Continua como está e agora temos um culpado. Sim, nós médicos, aqueles que desejam trabalhar e não permitem.

Ficou a questão de como levar o médico para tais postos de trabalho. Obrigá-los a ir não é possível, mas onde encontrar um que queira ir? A resposta veio fácil: os médicos cubanos ganham cerca de cinquenta dólares por mês. E as condições de vida em Cuba são terríveis. Já estive lá, sei do que falo. Acrescente-se que o governo cubano exporta mão de obra médica a preços de final de estação e esta fonte de renda hoje é muito importante ou até imprescindível para equilibrar a abaladíssima economia local. Estima-se que a ilha receba anualmente até 10 bilhões de dólares oriundos da exportação de médicos. O Brasil remeterá ao longo de 2014 até 1 bilhão destes dez. Uma importância absurda da qual o governo cubano certamente não poderá abrir mão.

Falamos no princípio em OPAS, a Organização Pan-Americana de Saúde que faz a intermediação entre Cuba e Brasil. Diretamente com o governo brasileiro e indiretamente com o governo cubano via MERCANTIL CUBANA COMERCIALIZADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS S/A, ente sinistro e misterioso que não dá a conhecer seus regulamentos ou intenções. E que lida com contratação e venda de trabalho humano em tudo semelhante às companhias escravagistas que tão bem atuavam no mar do Caribe no passado.

Tais contratos foram cinicamente assinados pelo governo brasileiro, ignorando qualquer verdade ou resíduo de vergonha, argumentando que contratos semelhantes são firmados com mais de sessenta países além do Brasil. Pura mentira; França, Itália e muitos outros fazem contratos individuais de trabalho com cada profissional e a eles são dados os mesmos direitos que possuem os nacionais de cada país. Aí sim, mesmo trabalho, mesma remuneração, e obrigações e garantias iguais.

No seu glorioso passado a OPAS lutava por melhores condições de saúde para todos nas Américas. Teve papel de protagonista na erradicação de várias doenças como varíola, pólio, cólera e outras. Hoje, sujando sua história finge não perceber, ou simplesmente aceita em troca de dinheiro, submeter o médico cubano a um regime de trabalho servil e humilhante. Alguns classificam a atitude da OPAS como um proxenetismo transnacional, teria perdido o rumo, a finalidade e por fim a vergonha.

Vamos analisar agora porque o trabalho do médico cubano é um análogo da escravidão. Ives Gandra Martins, renomado jurista, Professor Emérito da Universidade Mackenzie, da Escola de Comando e Estado-Maior do Exército e da Escola Superior de Guerra - credenciais impecáveis - publicou o sua opinião na Folha de São Paulo sob o título “O NEOESCRAVAGISMO CUBANO”. Após uma minuciosa análise dos termos contratuais assinados pelo Brasil o jurista conclui que tal contrato “...consagra a escravidão laboral não admitida no Brasil. ...”

E não foi só isso que nosso governo ignorou. Permitiu que os cubanos aqui trabalhando sejam punidos por leis cubanas. Ou seja, leis cubanas sobrepassando leis locais com consentimento oficial.

O Conselho Federal de Medicina emitiu uma Nota Técnica via departamento jurídico nesta questão. Pela importância e apuro técnico reproduzo os trechos principais:

“Nota Técnica de Expediente no 157/2013, do SEJUR.
(Aprovado em Reunião de Diretoria em 09/10/2013)
Expediente no 8465/2013 I – DOS FATOS

O SEJUR foi instado a se manifestar, no quesito legalidade, acerca do Termo de Cooperação Técnica firmado entre a União (Ministério da Saúde e FNS) e OPAS – Organização Pan-americana da Saúde.

É o relatório.

II – DA ANÁLISE

O Termo de Cooperação Técnica em análise possui como objeto o

“desenvolvimento das atividades do projeto de acesso da população brasileira à atenção básica em saúde”.

Na cláusula quarta do termo de cooperação consta que a operacionalização do projeto será precedida de termos de ajustes, firmados entre o Ministério da Saúde e a OPAS, onde constarão os planos de ação, plano de aplicação de recursos financeiros e demais obrigação das partes.

Com lastro no Termo de Cooperação Técnica, o Ministério da Saúde e a OPAS firmaram o terceiro termo de ajuste, no qual restou estabelecida a participação de médicos cubanos no “Projeto Mais Médicos para o Brasil”.

No referido termo de ajuste é possível verificar as atribuições das partes, o valor a ser despendido, metas pretendidas e as obrigações recíprocas.

(...)

Ainda é possível verificar que o valor total que será repassado para a OPAS será de R\$ 510.957.307,00 (quinhentos e dez milhões, novecentos e cinquenta e sete mil, trezentos e sete reais), para viabilizar a contratação de 4000 (quatro mil) médicos cubanos.

(...)

Para tanto, os médicos cubanos intermediados pela OPAS estão vindo para o Brasil na condição de médico intercambista (grifo nosso), nos termos do inciso II do §2º do art. 7º da referida Medida Provisória.

(...)

Contudo, analisando a Medida Provisória no 621/2013, o Termo de Cooperação Técnica e o seu respectivo Terceiro Termo de Ajuste, é possível verificar que o objetivo real do Governo Brasileiro é a contratação de médicos estrangeiros para suprir uma eventual carência de profissionais no Sistema Único de Saúde – SUS, mas transvestiu o seu intento em um inexistente programa de ensino denominado de “Mais Médicos para o Brasil”.

(...)

Contudo, a forma de contratação (recrutamento) de médicos estrangeiros que está sendo realizada no Programa Mais Médicos para o Brasil é absolutamente contrária ao Código Global de Prática para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS.

(...)

Ademais, resta clara uma intermediação de mão-de-obra quando somente os médicos cubanos estão sendo aliciados por um organismo internacional (OPAS), os demais médicos estrangeiros que irão participar do programa Mais Médicos para o Brasil estão sendo contratados diretamente pelo Governo Brasileiro, que, repita-se, transvestiu essa ilegível contratação pelo pagamento de bolsas de ensino.

(...)

Ademais, a forma de contratação de médicos estrangeiros com intermediação da OPAS desrespeita o item 3.5 do Código Global de Prática para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS que estabelece:

3.5 O recrutamento internacional de profissionais de saúde deve ser conduzido segundo os princípios da transparência, equidade e promoção da sustentabilidade dos sistemas de saúde dos países em desenvolvimento. Os Países Membros, em conformidade com a legislação nacional e com os instrumentos jurídicos aplicáveis dos quais são signatários, devem promover e respeitar as práticas de trabalho justas para todos os profissionais de saúde. Todos os aspectos da contratação e do tratamento dos profissionais de saúde migrantes devem ser considerados sem nenhum tipo de distinção ilícita.

No caso dos médicos estrangeiro (cubano ou não) não está havendo por parte do Governo Brasileiro um respeito ao referido dispositivo. Inicialmente, não há transparência na contratação pois os médicos estrangeiros estão vindo como estudantes quando na verdade serão empregados do Governo Brasileiro, com intermediação onerosa da OPAS.

Ademais, os médicos estrangeiros não terão os benefícios das leis trabalhistas brasileiras, visto que estão sendo tratados como estudantes e não verdadeiros trabalhadores/empregados.

(...)

Ora, é do conhecimento mundial que os médicos cubanos não possuem em seu país um trabalho justo e nem uma remuneração razoável, são verdadeiros escravos do Governo Cubano. Logo, jamais poderiam ser contratados e participarem do “Programa Mais Médicos para o Brasil”. (grifo nosso)

Outra inegável e gritante ilegalidade praticada pelo Governo Brasileiro na contratação de médicos estrangeiros está na ausência total de definições objetivas da forma de contratação e remuneração, contrariado o item 4.4 do Código.

(...)

Cabe por fim esclarecer que o item 4.5 do referido código esclarece que os seus dispositivos são aplicáveis para contratos de trabalho permanentes ou temporários. Logo, deveriam ter sido respeitados pelo Governo Brasileiro quando criou o irresponsável “Programa Mais Médicos para o Brasil.”

CONCLUSÃO

Por todo exposto, está demonstrado que o Termo de Cooperação Técnica firmado entre o Ministério da Saúde do Governo Brasileiro, seu terceiro termo de ajuste e o “Programa Mais Médico Para o Brasil” está em absoluta divergência com as normas de contratação ética de profissionais da saúde, estabelecidas no Código Global de Prática para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS.

É o que nos parece, s.m.j.

De acordo:

José Alejandro Bullón Chefe do SEJUR
NTE 157.2013. termo de cooperação mais médicos
Brasília-DF, 25 de setembro de 2013.
Turíbio Teixeira Pires de Campos
Assessor Jurídico “

Ficando clara a ilegalidade da contratação e o papel do nosso país em endossar regras de servidão humana, resta saber se o médico cubano vai atuar bem, se é preparado para a tarefa.

Em Cuba o curso de Medicina tem a duração de seis anos como aqui. Em seguida o formado pode seguir para a especialização ou permanecer na assistência básica. Parece um curso de configuração normal, mas quem conhece o curriculum do ensino identifica uma simplificação extrema, totalmente proposital, que evita que o médico procure a Medicina mais evoluída e sofisticada. Uma linha de montagem de pouco mais que sanitaristas ou agentes de saúde, em tudo voltada para a exportação.

E a pretensa fama de excelência da Medicina da ilha? Um mito. Não se conhece na literatura médica um único fato, caso, pesquisa ou artigo de relevância que venha de Cuba. Que excelência tão secreta é esta que não vem à luz jamais?

Enfim, é isto que nos deram: médicos despreparados, sem falar o idioma, separados de suas famílias, coagidos como escravos.

Quem poderá imaginar que isto vai dar certo? Vamos aguardar, o tempo vai nos mostrar o tamanho do erro. As consequências serão sentidas pelos pacientes, talvez de forma indelével.

Ronaldo Coelho Salles (RJ)

ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

No dia 11 de abril p. passado, tomou posse como ocupante da cadeira nº 02 da Academia Cearense de Medicina nosso colega Dr. Roberto Misici, de Fortaleza (CE).

O Jornal Informativo se congratula com o estimado colega Misici pela honrosa posição a que foi alçado.

DR. WAGNER VASCONCELOS †



No último dia 17 de abril, deixou-nos o querido colega e bom amigo Wagner Vasconcelos.

Nascido em 1933 na pequena cidade de Santo Antonio do Aventureiro (Zona da Mata Mineira), concluiu o Curso Secundário em Leopoldina (MG), transferindo-se para o Rio de Janeiro, onde se graduou em 1960 pela então Faculdade Nacional de Medicina da UERJ.

Estagiou em Cirurgia Geral no Hospital Miguel Couto no Serviço do Prof. Mota Maia, daí se transferindo para o Hospital Pedro

Ernesto da UFRJ, onde descobriu o Serviço de Coloproctologia, chefiado pelo Dr. Pascoal Torres, ao qual se ligou e a partir do qual se integrou à nossa Sociedade.

Exerceu ao mesmo tempo e por longos anos o cargo de Médico Plantonista do Hospital Municipal Lourenço Jorge.

Na Sociedade Brasileira de Coloproctologia logo se destacou, tendo exercido o posto de Secretário Geral e atingindo a Presidência em 1995, quando promoveu o Congresso Nacional em 1996, no Hotel Glória.

Em nome da Sociedade, o Jornal Informativo se associa ao pesar da família enlutada na pessoa de sua esposa D. Suely e de seus filhos Ana Paula, Ana Beatriz e Mauricio.

REGULAMENTO DO PRÊMIO PITANGA SANTOS

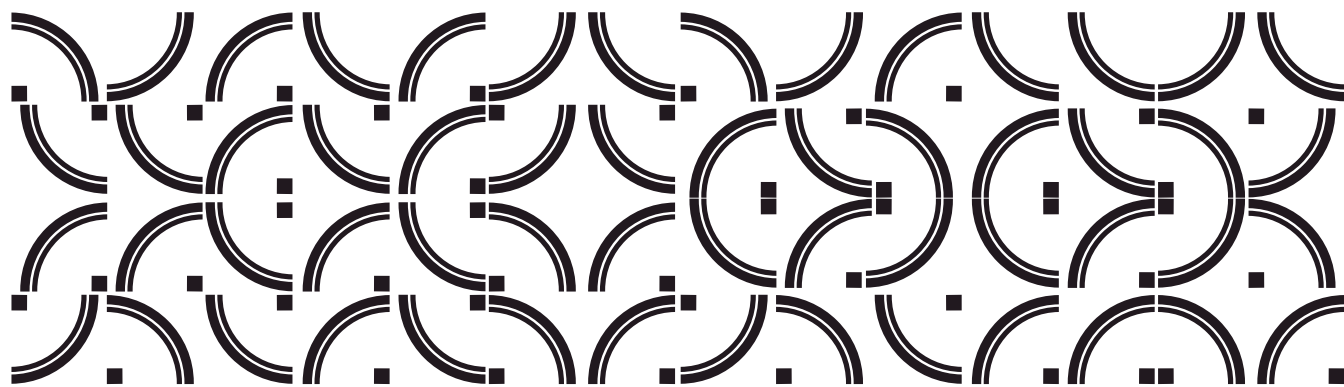
O Prêmio Pitanga Santos consta de um diploma de reconhecimento ao mérito e originalidade do trabalho e de uma importância em moeda corrente do país, outorgado anualmente pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia ao melhor trabalho da especialidade que preencha os seguintes requisitos:

- 1 – Ser trabalho escrito em português, original e inédito, versando sobre temas da especialidade.
- 2 – Ter autor ou autores brasileiros ou estrangeiros radicados no país.
- 3 – Ser apresentado em 4 (quatro) vias, digitadas em papel tipo ofício, em espaço duplo, com amplas margens, sem rasuras, devendo a apresentação obedecer às normas do “Index Medicus”.
- 4 – O autor ou autores não devem ser revelados declaradamente, veladamente ou indiretamente no correr do texto ou citações bibliográficas.
- 5 – A apresentação dos originais será feita sem nomes do autor ou autores, acompanhada de carta de inscrição com identificação. Ambos os documentos serão numerados de acordo com a ordem de inscrição.
- 6 – Os trabalhos deverão ser encaminhados ao Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia (Sede do Congresso) até 15 (quinze) dias antes da instalação do evento.
- 7 – De acordo com a decisão da AGO reunida em 1969, em Belo Horizonte, os membros da Diretoria da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, radicados na cidade-sede do Congresso e membros da Comissão Organizadora não poderão, até ulterior deliberação, concorrer ao Prêmio.
- 8 – O julgamento dos trabalhos será de alçada da comissão julgadora, composta de 3 (três) membros titulares ou honorários da Sociedade Brasileira de Coloproctologia radicados na cidade-sede do Congresso e nomeados pela Diretoria.
- 9 – O resultado do julgamento será mantido em sigilo. Só será anunciado no momento da divulgação do Prêmio, durante a solenidade de encerramento do conclave.
- 10 – O trabalho premiado será publicado na Revista Brasileira de Coloproctologia. Os demais trabalhos inscritos terão sua publicação na Revista a critério da redação.

MUITA ATENÇÃO : PROGRESSÃO NA SOCIEDADE VOCÊ AINDA SE LEMBRA

- que, para ser Membro Aspirante, Filiado, Associado ou Titular, é preciso requerer à Secretaria da SBCP, em formulário próprio obtido através do correio ou de fax, pelo menos 30 dias antes da assembleia geral ?
- que o interstício entre uma categoria e outra é de 2 anos, exceto de Filiado para Associado quando o estatuto permite um intervalo de apenas 1 ano para quem tem o título de especialista ?
- que o Membro Aspirante só pode permanecer como tal até findar a sua residência, quando pode pedir para ser Filiado ?
- que, para ser Membro Titular, é necessário ter o título de especialista ?

O PRAZO PARA REQUERER SE ENCERRA EM 17 DE AGOSTO PRÓXIMO.



63º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

de 17 a 20 de setembro de 2014 - Brasília/DF



Participe!!

Faça já sua inscrição.

www.coloprocto2014.com.br

CONVIDADOS INTERNACIONAIS

Alexis Grucela
Nova York, EUA

Bo Shen
Cleveland, EUA

Des Winter
Dublin, Irlanda

Emmanuel Tiret
Paris, França

Francisco López-Kostner
Santiago, Chile

James Church
Cleveland, EUA

Michael J Solomon
Sidney, Australia

Michael J Stamos
California, EUA

Paris Tekkis
Londres, Inglaterra

Sean Martin
Dublin, Irlanda

REALIZAÇÃO



SECRETARIA EXECUTIVA



AGÊNCIA DE TURISMO



APOIO

