

Revista

Associação Médica Fluminense

amf



Ano XVI - nº 80- Jul/ Set 2019
ISSN nº 1809-1741
Órgão Oficial - Filiada à Somerj
Você encontra a Revista AMF
no site: www.amf.org.br



AMF: 90 anos de luta e de glórias

E ainda:

- Bronquiolite Viral Aguda
- Psicopatologia: a chave do diagnóstico em psiquiatria
- Síncope: os desafios da investigação



O mais completo
PARQUE TECNOLÓGICO
de diagnóstico
por imagem em Niterói.
O **CENTRO DE IMAGEM ICARAÍ** possui:

Ressonância Magnética:
equipamento mais
completo da região.
O único que
realiza Elastografia.

Mamógrafo (DR):
Verdadeiramente digital,
o que torna o exame
menos dolorido e
mais eficiente.

E muito mais...

**QUALIDADE
CERTIFICADA**

Padi

CBR

Somos a 1ª Clínica de Imagem
Certificada no Estado
do Rio de Janeiro



Certificação em
Densitometria Óssea.



Horário de funcionamento:

Segunda a sexta, das 7 às 24h. Sábado e Domingo das 7 às 19h

www.imagemicarai.com.br ☎ (21) 2717-0910

Rua Álvares de Azevedo, 62, Icaraí - Niterói



**Centro de
Imagem
Icaraí**

MEDICINA DIAGNÓSTICA

Prezados leitores!

Muitas coisas têm acontecido em âmbito mundial, ocasionando mudanças de pensamento e condutas em diversos segmentos, não sendo diferente na medicina. Na realidade, o mundo não para! A vida e as verdades estão em permanente evolução e movimento.

O avanço tecnológico é uma consequência de estudos constantes, porém devemos sempre ressaltar e referenciar os pioneiros trabalhos e descobertas relevantes em prol da promoção e manutenção da saúde, e, por conseguinte, da vida.

Na cerimônia de abertura do XII Congresso da SOMERJ, o Prof. Antônio Rodrigues Braga Neto nos brindou com a conferência "Relação médico-paciente: a pedra filosofal que garantirá a perpetuação da medicina". Com brilhantismo, abordou o tema correlacionando com a história da medicina, desde a antiguidade, passando pela idade média, onde se referiu aos "barbeiros cirurgiões", retratados no livro O Físico, (Noah Gordon), época que o atendimento por um médico era restrito à nobreza. Deu um passeio pelas diversas fases da história, atravessando a idade moderna, a idade contemporânea, até o século XXI e atualidade, e o papel do médico nesses diferentes contextos.

Com intuito de sobrevivência e preservação da vida, rituais aconteciam ministrados por aqueles julgados como tendo o poder de cura, fato esse que ainda ocorre motivado, muitas vezes, por crenças e questões religiosas. A explicação e tratamento das doenças eram baseados em causas e efeitos, influências religiosas e sobrepunha-se o pensamento mágico. Hipócrates fugiu das explicações religiosas e sobrenaturais, deixou descrições precisas de enfermidades desconhecidas na época e abriu caminho para a medicina baseada em evidência.

Descobertas marcantes na medicina, como a penicilina, a anestesia, a insulina, raio x, vacinas e etc. foram extremamente importantes na diminuição da mortalidade. Atualmente, estamos na era da genética, dos imunobiológicos e da inteligência arti-

ficial. Por outro lado, estudos vêm sendo realizados sobre medicina e espiritualidade.

A evolução continua, investimentos em novos fármacos, técnicas diagnósticas e terapêuticas etc. Porém, tem-se negligenciado práticas de prevenção, como, por exemplo, a vacinação básica. A população menos favorecida continua com dificuldade de acesso a assistência à saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) não tem conseguido manter sua proposta em grande parte do país. Investimentos e cobranças vêm acontecendo para tecnologias mais complexas, em detrimento do cumprimento da assistência básica em saúde, educação e desenvolvimento social.

A comunidade médica, através das instituições representativas da classe, mantém uma luta em prol do exercício da medicina de forma digna, preconizando assistência adequada e por profissionais habilitados para a prática médica, respeitando a legislação brasileira. De igual forma, a Associação Médica Fluminense, nos seus 90 anos de existência, tem vivenciado essas transformações e dificuldades e apóia todo movimento que seja de interesse e em defesa à classe médica e às boas práticas em medicina.

Esse ano tem sido especial e em cada evento promovido pela AMF, faz-se referência ao seu aniversário de 90 anos, motivo de orgulho para todos os associados. Em 14 de agosto de 1929, foi oficialmente fundada a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Niterói, que mais tarde recebeu o nome de Associação Médica Fluminense. Em comemoração e agradecimento, este ano, no dia 14 de agosto, foi celebrada uma Missa, na Capela São Lucas. A festa foi realizada em 11 de outubro, juntamente com a comemoração do Dia dos Médicos. Nesta ocasião foram homenageados os ex-presidentes, que compõem o Conselho Nato: Dr. Waldenir de Bragança e Dr. Alcir Chácar, também fundadores, Dr. Aloysio Decnop, Dr. Alkamir Issa, Dr. Glauco Barbieri e Dr. Benito Petraglia.

Trabalho, dedicação e amor pela Casa



Dra. Zelina Caldeira - Presidente da AMF

do Médico é o lema da diretoria atual e de todas as outras que antecederam.

Nesta edição, abordaremos temas como Bronquiolite Viral Aguda, afecção muito comum em lactentes e que são causa freqüente de internação hospitalar; Síncope, os desafios da investigação e Psicopatologia: a chave do diagnóstico em psiquiatria.

Citando o poeta Carlos Drummond de Andrade, ultrapassemos as pedras em nossos caminhos, utilizemo-nas para nosso crescimento!

***“No meio do caminho tinha uma pedra.
Tinha uma pedra no meio do
Caminho.
Tinha uma pedra
No meio do caminho tinha uma pedra.***

***Nunca me esquecerei desse
acontecimento
Na vida de minhas retinas tão
fadigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do
caminho
Tinha uma pedra.
Tinha uma pedra no meio do caminho.
No meio do caminho tinha uma
pedra.”***

Artigo Científico

Bronquiolite Viral Aguda	06
Psicopatologia: a chave do diagnóstico em psiquiatria	10
Síncope: os desafios da investigação	13

Acamerj

Ano proveitoso na ACAMERJ	17
---------------------------	----

Artigo

Quais os caminhos do crescimento corporativo duradouro e da longevidade saudável?	18
---	----

Evento

AMF 90 anos: de luta e glórias	21
Comemoração dos 90 anos da AMF	22
SOMERJ promoveu o XII Congresso Médico em Niterói	26

**Unicred**

Times de Alta Performance	Resultado do Trabalho em Equipe	30
---------------------------	---------------------------------	----

Perfil

Dr. Bruno Barros Petraglia	32
----------------------------	----

Livro em Foco

Luzes de Niterói	35
------------------	----

Artigo

Sociedade Uniprofissional, cuidado com os entendimentos da Prefeitura do RJ	39
---	----

SinMed

Falta de investimentos dá origem ao Ministério da Doença	43
--	----

Agenda

Clube de Benefícios	46
---------------------	----

Expediente

Associação Médica Fluminense

Avenida Roberto Silveira, 123 - Icaraí
Niterói - RJ - CEP 24230-150
Tel.: (21) 2710-1549

Diretoria da Associação Médica Fluminense**Gestão: 2017-2020****Presidente**

Zelina Maria da Rocha Caldeira

Vice Presidente

Gilberto Garrido Junior

Secretário Geral

Ilza Boeira Fellows

1º Secretário

Christina T. Machado Bittar

1º Tesoureiro

Valeria Patrocínio T. Vaz

2º Tesoureiro

José Emídio Ribeiro Elias

Diretor Científico

José Trindade Filho

Diretor Sócio Cultural

Pedro Ângelo Bittencourt

Diretor de Patrimônio

Andre Luiz Carvalho Vicente

Conselho Deliberativo**Membros Natos**

Alcir Vicente Visela Chácar

Alkamir Issa

Aloysio Decnop Martins

Benito Petraglia

Glauco Barbieri

Luiz José C. de S. Lacerda Neto

Waldenir de Bragança

Membros Efetivos

Ana Cristina Peçanha Dantas
Anadeje Maria da Silva Abunahman
Antonio Orlando Respeita
Carlos Alberto de Oliveira Cordeiro
Clovis Abraham Cavalcanti
Eliane Bordalo Cathala Esberard
Emanuel Decnop Martins Junior
Heraldo José Victor
Jackson Ferreira Galeno
Jorge José Abunahman
José Gonzaga Rossi da Silva
Maria da Conceição Farias Stern
Paschoal Balthazar Baltar da Silva
Paulo Cesar Santos Dias
Rodrigo Schwartz Pegado

Membros Suplentes

Carlos Arthur Mendes Gameiro
Cristiano Bandeira de Melo
Dilson Reis
Edilson Ferreira Feres
Enildo Ferreira Feres
Fernando Cesar Ranzeiro de Bragança
Jorge Carlos Mostacedo Lascano
José de Moura Nascimento
Leonardo Jorge Lage
Mario Roberto Moreira Assad
Mauro Romero Leal Passos
Miguel Luiz Loureço
Paulo Afonso Lourega de Menezes
Renato de Souza Bravo
Wellington Bruno Santos

Conselho Fiscal / Membros Efetivos

Eduardo Duarte de Oliveira
Fritz Alfredo Sanchez Cardenas
Valdenia Pereira de Souza

Membros Suplentes

Kathya Elizabeth do Monte Teixeira
Luiz Fernando Jogaib Mainier
Paulo Fernando Rodrigues da Cal

Assessora Participativa

Maria Gomes

Conselho Editorial da revista

Dr. José Trindade Filho
Dra. Valéria Patrocínio Teixeira Vaz e
Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira.

Ano XVI - nº 80 - Jul / Ago / Set - 2019

Produzida por LL Divulgação Editora Cultural Ltda.**Redação e Publicidade**

Tel/Fax: 2714-8896 - www.lldivulga.com.br
e-mail: lldivulga@gmail.com

Diretor Executivo - Luthero de Azevedo Silva**Diretor de Marketing** - Luiz Sergio Alves Galvão**Jornalista Responsável:** Walmyr Peixoto

Reg. Mtb RJ 19.183

Projeto Gráfico: Luiz Fernando Motta**Coordenação:** Kátia Regina Silva Monteiro**Gráfica:** MEC**Fotos:** Daniel Latham**Supervisão de Circulação:**

LL Divulgação Editora Cultural Ltda

Tiragem: 5 mil exemplares

Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, a opinião da LL Divulgação e da AMF.



Emergências Médicas

Há 10 anos cuidando dos nossos pacientes com segurança e tranquilidade!
Sua saúde é nosso compromisso!



Evento! Cobertura médica em eventos de pequeno, médio e grande porte, com toda estrutura necessária de Ambulâncias e Postos Médicos, cobrimos shows, palestras, eventos corporativos, esportivos e etc.)

Transferência Inter Hospitalar (Central de Atendimento 24hs, 365 dias ao ano, para remoção de pacientes em todo o Estado do Rio de Janeiro, para consultas, exames, alta hospitalar e demais).

Locação de Ambulâncias (Com uma Frota com mais 50 veículos, temos disponibilidade de veículos zero km para locação, com mão de obra especializada dentre motoristas/socorristas, enfermeiros e médicos de acordo com a necessidade de cada cliente, Ambulâncias de Suporte Básico a Avançado UTI Móvel).

Atendimento Residencial (Atendimento Pré Hospitalar para as situações de emergência em residência de modo rápido e protocolo médico seguro para quando necessário fazer o encaminhamento do paciente ao Hospital de Credenciamento de seu plano de Saúde)!

Nossos Diferenciais:

Trabalhamos com as principais operadoras de saúde do RJ e planos de auto gestão, há mais de 10 anos atuando com responsabilidade e comprometimento nos serviços prestados. Uma equipe técnica altamente especializada e com larga experiência em atendimentos emergenciais, não arrisque sua saúde, contrate empresas comprometidas com sua saúde!

Lefe Emergências Médicas
(21) 2704-4447 (24hs)

"E, tudo quanto fizerdes, fazei-o de todo o coração, como ao Senhor..." Cl 3:23"

negocios@lefeambulancias.com.br
Comercial@lefeambulancias.com.br

0800 006-6668

Bronquiolite **Viral Aguda**



“

A maioria dos casos são leves e benignos, com cura espontânea, mas em pequeno percentual (em torno de 1% a 3%) será necessária internação e em número menor ainda, ventilação mecânica em UTI.

”



**Dra. Maria de Fatima Bazhuni
Pombo Sant'Anna***
Dra. Carla Dall Olio
Dra. Rafaela Baroni Aurílio

Introdução

A Bronquiolite viral aguda (BVA) é uma doença respiratória infecciosa que acomete lactentes, afeta principalmente os bronquíolos e representa importante causa de internação em menores de 1 ano no mundo. Vários vírus estão envolvidos na etiologia da BVA, isolados ou em infecções mistas, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) responsável por maior parte dos casos durante as epidemias de outono/inverno. Outros vírus descritos como causadores de BVA são o metapneumovirus humano, rinovirus, influenza, adenovirus e parainfluenza que podem aparecer ao longo de todo o ano. Estudo realizado no Serviço de

Emergência Pediátrica do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), de 2010 a 2013, com 155 lactentes, mostrou que o VSR foi o mais frequente nos casos de BVA e o adenovirus nos de sibilância recorrente.

O VSR inicia sua replicação na mucosa do epitélio nasal, gerando a lesão inflamatória local que se disseminará até o bronquíolo terminal determinando a BVA. A inflamação é secundária à ação das quimiocinas (como IL8, IL6, IL1, RANTES, PTN I ligante de macrófago), lesando a mucosa, submucosa e adventícia do epitélio respiratório, causando

edema local e debris. As citocinas vão recrutar e ativar linfócitos, neutrófilos, macrófagos, eosinófilos e células NK (natural killers) que vão gerar aumento da produção local de muco e hiperreatividade na via aérea inferior.

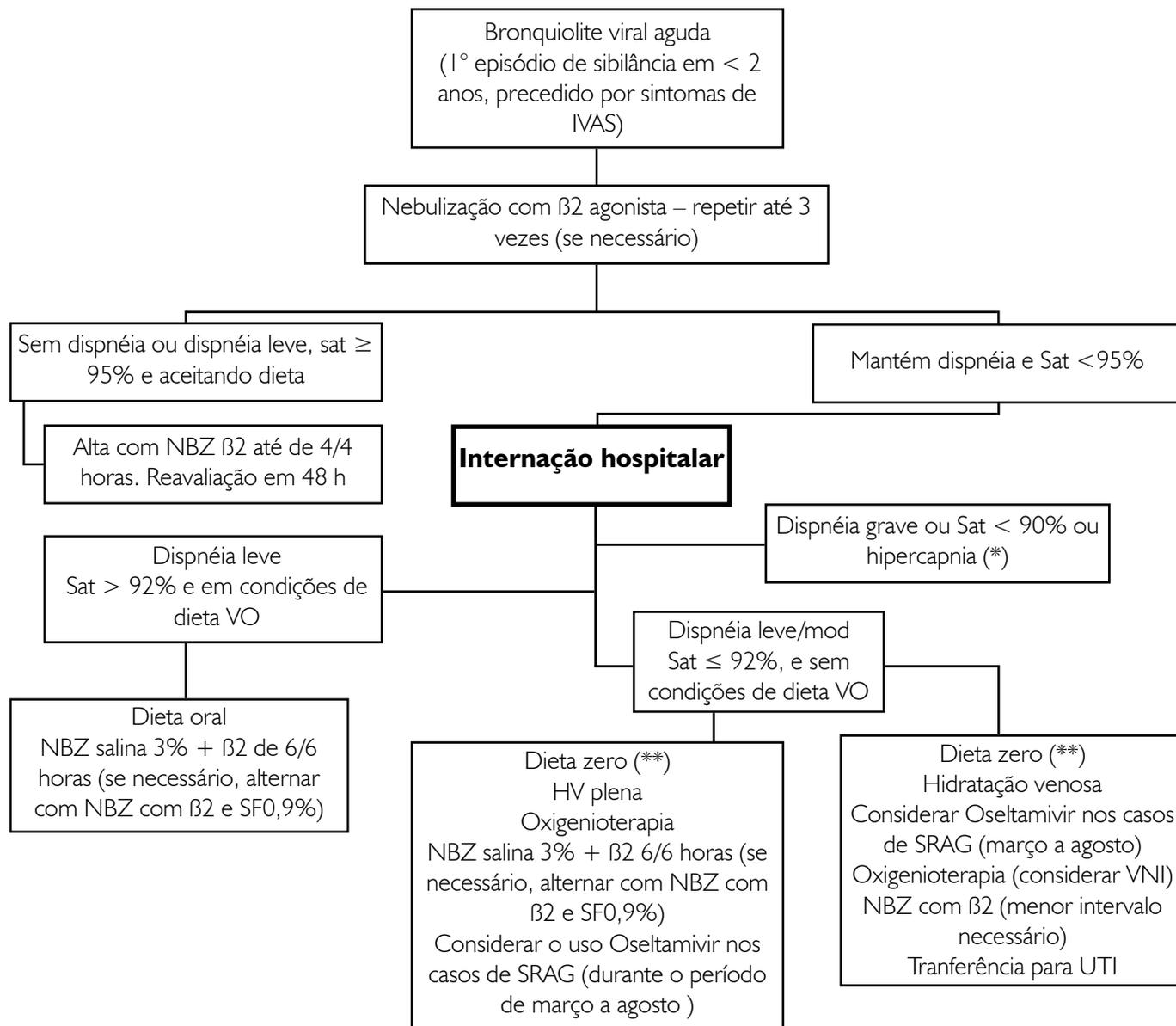
A maioria dos casos são leves e benignos, com cura espontânea, mas em pequeno percentual (em torno de 1% a 3%) será necessária internação e em número menor ainda, ventilação mecânica em UTI. A mortalidade é baixa nos países desenvolvidos, em torno de 0,2%.

Fatores de risco associados a BVA grave são: idade menor de três meses, presença de comorbidades, prematuridade, cardiopatia congênita com com-

*Doutorado em Medicina (Doenças Infecciosas e Parasitárias) - UFRJ (2000), Mestrado em Pediatria - UFF (1991), Professora Titular de Pediatria da UFF Acadêmica Titular da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

IPPMG/UFRJ/ Serviços de Pneumologia e Emergência

Fluxograma de Tratamento da Bronquiolite Viral Aguda



(*) iniciar tratamento e transferir para UTI (**) avaliar dieta por SNE se não apresentar condições de alimentação VO por mais de 12 h (***) considerar internação nos < 2 meses de vida, mesmo se mantiver dispneia leve e boa saturação

T E R A P I A	<p>NBZ salina 3 %: 0,5 ml de NaCl 20% + 2,5 ml de AD. Iniciar com intervalo de 6/6h, passar para 8/8 quando melhora clínica e suspender após 24h. Sempre associada ao β2 agonista;</p> <p>β2: Fenoterol/Salbutamol nebulização na dose de 1 gota/3 kg de peso, diluídos em 3 ml de SF0,9%; Fenoterol/Salbutamol spray na dose de 2 jatos/dose até 2 anos de idade;</p> <p>Fluxo na nebulização: 6 a 8 l/min de O2 ou ar comprimido;</p> <p>Oxigenioterapia: cateter O2 de 1-2 l/min. Suspender quando St >92% e alta quando ≥95% (em ar ambiente). Considerar O2 sob máscara não reinalante nos casos que necessitarem de FiO2 maiores. Pneumopatas e cardiopatas: avaliar de acordo com a Sat habitual;</p> <p>Oseltamivir: iniciar nas primeiras 48 horas dos sintomas e manter 5 dias. Maiores de 1 ano: ≤15Kg= 30 mg de 12/12 horas, 16-23Kg=45mg de 12/12 horas, 24-40Kg=60mg de 12/12 horas, >40Kg=75mg de 12/12 horas; Menores de 1 ano: 0-8 meses=3mg/Kg de 12/12 horas, 9-11 meses=3,5mg/Kg de 12/12 horas</p> <p>Hidratação venosa: regra Holliday Segar com solução isotônica</p> <p>Critérios de melhora: melhora da dispneia (leve ou ausente), melhora da hipóxia e aceitação da dieta</p>
--	--

prometimento hemodinâmico significativo, doença pulmonar crônica por displasia pulmonar ou anomalias congênitas do aparelho respiratório, imunodeficiência congênita ou adquirida, fibrose cística e desnutrição. Estudo recente realizado na Unicamp identificou fatores genéticos que se relacionam às formas mais graves de BVA em pacientes que não estão em grupos de risco. Alguns genes estão associados à presença de vírus específicos causadores da doença: houve associação entre o SNP rs2107538*CC-CL5 e a bronquiolite causada pelo vírus VSR e VSR do subtipo A e entre o SNP rs1060826*NOS2 e a bronquiolite causada por rinovírus.

Ressalta-se que infecções causadas pelos vírus não garantem imunidade permanente ou prolongada e as reinfecções são comuns durante uma mesma estação do ano, levando a episódios repetidos e a alta demanda de consultas pediátricas, com claro perfil sazonal.

Diagnóstico

O diagnóstico da BVA é clínico, baseado na anamnese e no exame físico. Podemos suspeitar de BVA em crianças menores de dois anos com história de coriza e obstrução nasal por 2 a 4 dias e que evoluem com tosse e dificuldade para respirar. Ao exame, observam-se estertores crepitantes e/ou sibilos à ausculta pulmonar com taquipnéia/dispnéia e/ou outros sinais de insuficiência respiratória como gemido, batimento de asas do nariz ou cianose, indicando acometimento do trato respiratório inferior e de acordo com a gravidade do processo. Febre pode estar presente. Apneia pode ocorrer como primeiro sinal em lactentes muito jovens ou de baixo peso ou prematuros, especialmente nos casos por VSR. Trata-se de apneia de origem central, não obstrutiva, e não associada à gravidade dos outros sintomas da BVA.

A desidratação aguda também pode ser uma complicação, determinada pela dificuldade de aceitação de dieta oral gerada pela taquipnéia e/ou pela obstrução nasal.

A radiografia de tórax não deve ser solicitada rotineiramente, ficando restrita aos casos graves com necessidade de internação ou dúvida diagnóstica. Os achados radiológicos são: hiperinsuflação, infiltrado intersticial, espessamento

peribrônquico e atelectasias sub ou segmentares (resultante do estreitamento da via aérea e tampões de muco). Geralmente não auxiliam no diagnóstico e levam ao uso desnecessário de antibióticos.

A identificação viral por PCR de aspirado naso-faríngeo vem sendo empregada em alguns serviços e pode contribuir com o diagnóstico e diminuir o uso de antibióticos. No caso de identificação do H1N1 pode indicar prescrição de oseltamivir.

Tratamento

O tratamento inicial é baseado em medidas terapêuticas de suporte. Recomenda-se de maneira geral iniciar oxigenoterapia quando a saturação arterial de O₂ for menor que 90%. Tolerar a saturação em até 90% é aplicável na BVA não grave, com estado geral bom, sem desconforto respiratório grave. Em pacientes críticos recomenda-se o suporte com O₂ com saturação menor que 94%. Os broncodilatadores não parecem trazer benefícios. Mas se houver melhora após nebulizar ou usar spray com beta 2 agonistas, mantenha a prescrição; caso contrário, deve ser suspenso seu uso pois o padrão na BVA é a não responsividade ao B₂. Não há indicação do uso de corticoide sistêmico ou inalado na fase aguda nem na profilaxia de sibilância pós viral. A nebulização (NBZ) com solução salina hipertônica (SSH) a 3% pode ser usada em setores hospitalares sob supervisão médica e é uma solução segura e com potencial terapêutico na BVA. Recente metanálise mostrou que a nebulização com SSH3% associada ao broncodilatador no setor de emergência reduziu em 16% a taxa de hospitalização quando comparado com a NBZ sem SSH. O uso de antibióticos não deve ser rotineiro. A ribavirina, droga inalatória antiviral, não mostrou resultados positivos. Até o momento, a fisioterapia torácica convencional (drenagem postural mais percussão e técnicas de vibração torácica) não demonstrou melhorar a evolução da BVA e tem sido associada a efeitos adversos como piora da tosse e do broncoespasmo. Atualmente parece promissor o uso precoce de ventilação não invasiva para casos moderados e graves, internados, como a ventilação de alto fluxo nasal. No entanto, ainda não dispomos de um tratamento curativo para a BVA, sendo

interessante o estabelecimento de protocolos de tratamento nos Serviços de Emergência para evitar intervenções desnecessárias e prejudiciais.

Referências Bibliográficas

1. Florin TA, Plint AC, Zorc JJ et al. Viral Bronchiolitis. *The Lancet*. 2016; Published online August 19, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30951-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30951-5) -5.
2. Tórtora RP, Guimarães MAAM, Souza LM et al. *Journal of Clinical Virology* 2015; 73 : 77-80.
3. Jartti T, Smits HH, Bønnelykke K. Bronchiolitis needs a revisit: Distinguishing between virus entities and their treatments. *Allergy*. 2019 Jan; 74(1):40-52. <https://doi.org/10.1111/all.13624>.
4. Ravaglia C, Poletti V. Recent advances in the management of acute bronchiolitis. *F1000 Prime reports*. 2014; 6: 103. <https://doi.org/10.12703/P6-103>.
5. Alvarez A E, Marson FAL, Bertuzzo CS et al. Association between single nucleotide polymorphisms in TLR4, TLR2, TLR9, VDR, NOS2 and CCL5 genes with acute viral bronchiolitis. *Gene* 2018; 645(1): 7-17. <https://doi.org/10.1016/j.gene.2017.12.022>
6. Zhang L, MD, Mendoza-Sassi RA, Klassen TP. Nebulized Hypertonic Saline for Acute Bronchiolitis: A Syst Rev. *Pediatrics* 2015. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1914>.
7. Xing Y, Proesmans M. New therapies for acute; RSV infections : where are new? *Euro J Pediatr*. 2019 Jan 04; 178:131-138. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-003107>;
8. Hoover J, Eades S, Lam WM. Pediatric Antiviral Stewardship: Defining the Potential Role of Ribavirin in Respiratory Syncytial Virus-Associated Lower Respiratory Illness. *J Pediatr Pharmacol Ther*. 2018 Sep-Oct;23(5):372-378. <https://doi.org/10.5863/1551-6776-23.5.372>.
9. Roqué FM, Giné-Garriga M, Grados RC, et al. Chest physiotherapy for acute bronchiolitis in paediatric patients between 0 and 24 months old. *Cochrane Database Syst Ver* 2016. CD004873. <https://doi.org/10.1002/14651858>
10. Castro-Rodriguez JA, Rodriguez-Martinez CE, Sossa-Briceño MP et al. Principal findings of systematic reviews for the management of acute bronchiolitis in children. *Paediatr Respir Rev*. 2015 Sep;16(4):267-75. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2014.11.004>.
11. Franklin D, Babl FE, Schlapbach LJ et al. A Randomized Trial of High-Flow Oxygen Therapy in Infants with Bronchiolitis. *New E J Med*, 2018, 378(12), 1121-1131. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1714855>.

ATENDIMENTO CARDIOLÓGICO DO CHN

ATENDIMENTO INTEGRAL QUE DÁ MAIS SEGURANÇA AO SEU PACIENTE E CONFIANÇA A VOCÊ.



O CHN Cardiologia dispõe de uma linha de cuidado completa. Aqui o paciente conta com todo o suporte de um corpo clínico especializado e a agilidade e segurança de uma equipe multidisciplinar sempre pronta.

- Emergência cardiológica exclusiva (com cardiologistas disponíveis 24 horas)
- UTI cardiológica
- Centro Médico com ambulatórios dedicados a especialidades de cardiologia
- Parque tecnológico de ponta para exames de imagem e hemodinâmica
- Cirurgias cardíacas adulto e pediátrica
- Transplante cardíaco
- Eco, eco transesofágico, ergometria, tilt-test, mapa, holter e monitoramento eletrocardiográfico prolongado (looper implantável)

O hospital também oferece protocolos, exames e tratamentos avançados para arritmia e insuficiência cardíaca, desde atendimentos ambulatoriais até pacientes críticos.

Linha de cuidado para arritmia cardíaca com protocolo estabelecido para síncope

Linha de cuidado para insuficiência cardíaca

- Suporte circulatório avançado, como oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) beira-leito, dispositivos de curta duração (balão intra-aórtico e Impella), equipe cirúrgica habilitada para utilizar o CentriMag (dispositivo para tratamento de choque cardiogênico agudo, incluindo miocardite, infarto agudo do miocárdio e outros).

(21) 2729-1000

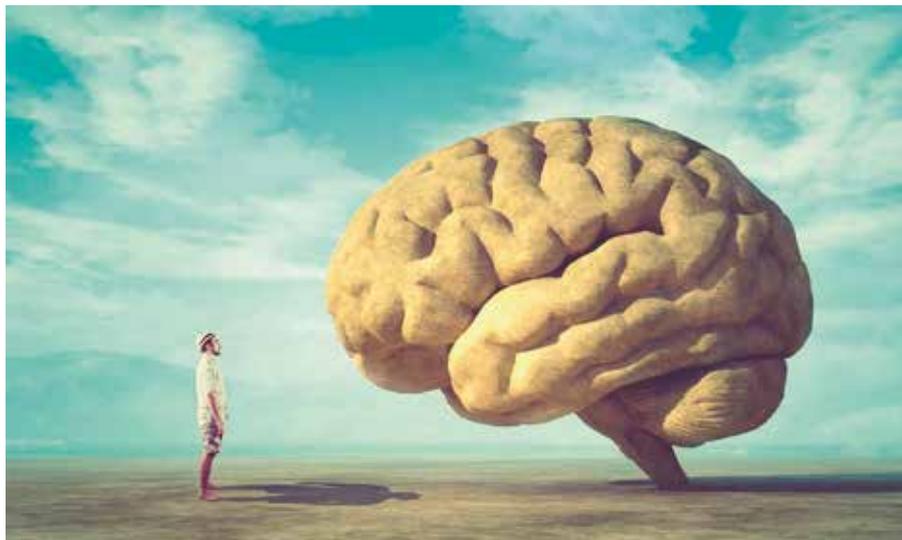
chniteroi.com.br
Rua Marquês de Olinda, 29 - Centro - Niterói

Qualidade Internacional Certificada:



Psicopatologia:

a chave do diagnóstico em psiquiatria



I) Conceito

O termo Psicopatologia foi criado em 1817 por Jeremy Bentham. Esta expressão refere-se ao estudo dos fenômenos psicológicos ou psíquicos anormais, exatamente como se apresentam à experiência imediata. Etimologicamente a palavra psicopatologia vem do grego *psyché* (alma)+*pathos* (doença)+*logos* (estudo). Assim sendo é, literalmente, a patologia do espírito. Kronfeld diz que se trata de uma metáfora inaudita, pois enfermidade só existe no biológico, ou melhor, no antropológico. Binswanger propôs o termo antropose em substituição ao de psicopatologia, devido à preponderância dos sintomas psíquicos (Paim, 1980).

Kurt Schneider fala que “os fenômenos psíquicos são patológicos somente quando sua existência está condicionada por alterações patológicas do corpo”. Segundo Karl Jaspers, psicopatologista alemão, a psicopatologia tem por objeto estudar a vida psíquica anormal independentemente dos problemas clínicos. De acordo com Eugen Minkowski o termo psicopatologia é mais “uma psicologia do patológico” do que “uma patologia do psicológico”. A psicologia do patológico se refere à descrição global da experiência, vivida pelo enfermo, como expressão original da vida interior, tal

qual ele a concebe, na opinião desse autor. Eugen Bleuler estuda o conjunto da existência do paciente como forma de adaptação original à enfermidade (Paim, 1980).

II) Vias de Acesso e Metodologia

O método de investigação dos sintomas psíquicos se faz através da fenomenologia, termo criado por Lambert e que significa a descrição da aparência e temos como via de acesso a compreensão (método subjetivo) e a explicação (método objetivo). A metodologia de Karl Jaspers consiste em estudar as próprias vivências e comparar com aquelas captadas do indivíduo examinado (penetração empática). O objetivo primordial da Psicopatologia é o estudo da descrição, classificação, mecanismo e evolução dos distúrbios mentais.

III) Diagnóstico em Psiquiatria

Segundo o psiquiatra e psicólogo holandês J.H. Van Den Berg quem lida com o paciente psiquiátrico deve ter em mente as seguintes considerações: uma história de doença longa, dura e triste; uma história de vida humana normal; laços familiares e sociais e a sua própria ideia acerca da sua enfermidade. A abordagem fenomenológica deverá levar em conta não só o corte transversal na vida do sujeito (psicopato-

“
*Etimologicamente a palavra psicopatologia vem do grego *psyché* (alma) +*pathos* (doença) +*logos* (estudo). Assim sendo é, literalmente, a patologia do espírito.*
”

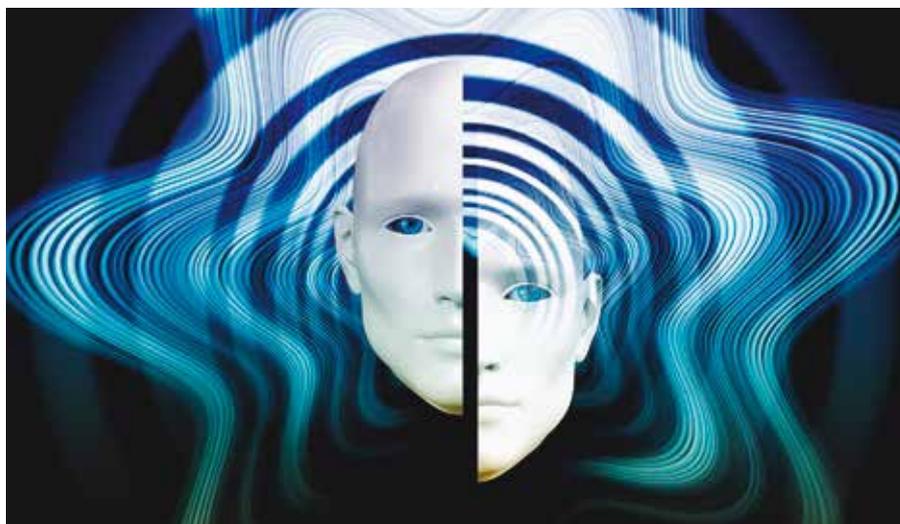


Dr. Ruy Justo Carneiro Cutrim Junior, MD

Preceptor do Programa de Residência Médica em Psiquiatria do HPJ
Professor de Psicofarmacologia e de Cinema e Psiquiatria da Residência Médica em Psiquiatria do HPJ
Coordenador do Departamento de Psiquiatria da AMF

logia categorial) como também, o longitudinal (psicopatologia dimensional) para se atingir uma compreensão holística.

Karl Jaspers já nos alertava em 1913 para os perigos do reducionismo somático (a enfermidade mental não é apenas uma consequência de um desarranjo biológico), psicológico (a doença mental não é somente uma resultante de perturbações do desenvolvimento psicológico) e social (a patologia mental não é apenas determinada pelas turbulências do meio social na vida do indivíduo). Essa visão pluridimensional possibilitará ao psiquiatra que ele não faça apenas um diagnóstico de síndromes, mas de personalidades.



IV) Conclusão

A abordagem meramente fenomenológica não contempla todos os aspectos envolvidos para a compreensão do indivíduo de forma global. Como dizia K. Goldstein o diagnóstico psicopatológico fenomenológico é sempre holístico, ou seja, envolve o total da personalidade e suas circunstâncias. Embora seja importante, a sintomatologia é secundária, uma vez que os mesmos quadros podem aparecer com sintomas diferentes, enquanto quadros diferentes compartilham muitas vezes dos mesmos sintomas. Por esta razão, torna-se absolutamente necessário a compreensão das relações que faz o quadro psiquiátrico com a personalidade do paciente, assim como de seu meio familiar e cultural, para que se possa obter um diagnóstico psicopatológico realmente com validade na clínica (Bastos, 2011).

A cultura, a religião e a mitologia são poderosos elementos, não somente na construção das categorias diagnósticas, mas também no processo de inserção de cada quadro clínico dentro dessas ca-

tegorias. Dessa forma, por exemplo, se a cultura local do diagnosticador tende à inclusão social, e na sua mitologia o comportamento desviante do paciente é visto apenas como uma possibilidade a mais, o diagnóstico molda-se para que a gravidade do quadro tenda a ser minimizada, e o prognóstico a ser otimista. Por outro lado, se o meio ideológico vigente é predominantemente excludente ou o ambiente social se encontra em desequilíbrio, o paciente tende a ser visto como uma potencial ameaça à estabilidade. A ruptura de regras sociais e a violência são encaradas como sinais de gravidade, se a disciplina e a ordem gozarem de prestígio social; no entanto a indiferença e a passividade é que podem assumir esse papel, se a atividade e a participação forem culturalmente valorizadas (Bastos, 2011).

A indolência pode ser vista como indício de gravidade onde o trabalho tem um status cultural elevado. O sentimento de culpa pode ser um sintoma depressivo muito comum nos ambientes culturais, onde a responsabilidade é internalizada.

Em outros ambientes, onde a coletividade prevalece sobre a individualidade, o sentimento de vergonha é mais comum, e sintomas hipocondríacos tendem a predominar. Nos lugares em que a responsabilidade não se internaliza, a vivência persecutória pode ser uma manifestação frequente e um sintoma enganador. Em outros meios culturais, certos sentimentos, como o ódio ou a tristeza, podem não ter qualquer representação, não sendo verbalizados ou não existindo conceitualmente (Bastos, 2011).

V) Bibliografia

- 1) BASTOS CL. *Manual do exame psíquico: uma prática à psicopatologia*, Revinter, Rio de Janeiro, 2011.
- 2) BERG J H V. *Pequena Psiquiatria*. Editora Mestre Jou. São Paulo. 1978. 3ª Edição.
- 3) JASPERS K. *Psicopatologia geral: psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia*, Atheneu, Rio de Janeiro, 1987.
- 4) PAIM I. *Curso de Psicopatologia*. Livraria Editora Ciências Humanas Ltda. São Paulo. 1980. 8ª Edição.

O London Teen Program acontece no campus da Brunel University localizada em Uxbridge, nos arredores de Londres. O programa inclui aulas de inglês, acomodação para todo o período, refeições, passeios e atividades na terra da rainha, com direito a uma visita inesquecível ao Harry Potter Studios e ao museu de cera mundialmente famoso, Madame Tussauds.

PRÉ-REQUISITOS
Idade: 12 a 17 anos

EMBARQUE
11 de julho de 2020
a 26 de julho de 2020
*As datas podem sofrer alterações.

TravelMATE
INTERCÂMBIO & TURISMO

R. Cel. Moreira César, 229
Loja 216 | Icarai
(21) 3674 3008
travelmate.com.br



OFTALMOCLÍNICA

ICARAÍ



 **2703-6100**

  oftalmoclinicaicarai

www.oftalmoclinicaicarai.com.br

Urgência
Oftalmológica



24H
(Icarai)

Síncope:

os desafios da investigação



Entende-se por síncope toda perda transitória da consciência (PTC), que tem como características: início súbito e recuperação total rápida e espontânea, não responsividade, perda do tônus postural e amnésia acerca do evento em si. Chamamos de pré-síncope a sensação de síncope iminente, antigamente denominada de lipotimia. Outras patologias podem cursar com PTC como: convulsões, pseudosíncope ou causas raras: síndrome do roubo da Subclávia, AIT vertebrobasilar e hemorragia subaracnóideia. Mas o que as difere é o mecanismo fisiopatológico, o qual na síncope se dá por hipoperfusão cerebral global¹. Logo, quando estamos diante de um paciente com síncope, ela se deu, obrigatoriamente, por queda da pressão arterial (PA), tendo sido esta desencadeada por diminuição do débito cardíaco ou por diminuição da resistência vascular periférica ou ambos.

A anamnese cuidadosa é fundamental para que se chegue ao diagnóstico, onde o próprio paciente e a testemunha do evento fornecem informações de extrema importância para que sejam formuladas hipóteses diagnósticas como por exemplo: se houve ou não pródromos (sintomas que ocorrem imediatamente antes da síncope), se ocorreram eventos prévios semelhantes, quais as circunstâncias em que se deu o evento, qual era a aparência da vítima no momento do evento (cianose, palidez, su-

dorese), a posição postural em que ocorreu (sentado, deitado, de pé), se houve início de alguma medicação recente, etc.

O eletrocardiograma e o ecocardiograma são exames complementares fundamentais e imprescindíveis na avaliação de pacientes com síncope, já que, quando alterados, conferem risco aumentado de morte.

Existem apenas três possíveis causas que podem levar a síncope:

a) Síncope reflexa: toda síncope desencadeada por um reflexo vagal exacerbado, provocado por algum gatilho, levando a bradicardia e/ou hipotensão. São elas a síncope reflexa clássica (gatilhos: ortostatismo, dor, medo e fobia), a situacional (gatilhos: pós-miccional, pós-esforço, pós-defecação, por levantar peso, por tocar instrumento de sopro, pelo riso, tosse, espirro) e a hipersensibilidade do seio carotídeo (gatilho: estimulação de barorreceptores localizados nos bulbos carotídeos, o que pode levar a síncope por queda de pelo menos 50 mmHg da PA sistólica e/ou pausa de pelo menos 3 segundos). Os pacientes podem apresentar mais de um gatilho levando a síncope reflexa em situações diversas, e são comuns pródromos autonômicos típicos como: palidez, sudorese, visão turva, cabeça leve, náuseas e/ou vômitos;

b) Hipotensão ortostática: sínco-

“
A anamnese cuidadosa é fundamental para que se chegue ao diagnóstico, onde o próprio paciente e a testemunha do evento fornecem informações de extrema importância para que sejam formuladas hipóteses diagnósticas
”



Dra. Nágela Nunes

Coordenadora da Unidade de Síncope do Complexo Hospitalar de Niterói
Mestre em Cardiologia pela Universidade Federal Fluminense
Especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia

pe provocada por queda da PA sistólica de pelo menos 20 mmHg e/ou da PA diastólica de pelo menos 10 mmHg após mudança da posição supina para a ortostática. Causas como hipovolemia (perda sanguínea, desidratação), uso de polifarmácia (vasodilatadores, diuréticos e betabloqueadores) ou falência do sistema nervoso autônomo primária (doença de Parkinson, atrofia sistêmica múltipla, demência por corpos de Lewy) ou secundária a presença de outras doenças (diabetes, hipertensão, insuficiência renal crônica, amiloidose, injúrias medulares e alcoolismo) são responsáveis pela queda da PA provocada por mudanças posturais. Entre a população idosa essa é uma causa não rara de síncope, o que torna fundamental a avaliação dos sinais vitais com o paciente deitado e de pé, e se isso não for possível, deitado e sentado. Quando o paciente não conseguir ficar de pé, uma queda de pelo menos 15 mmHg da PA sistólica e/ou de pelo menos 7 mmHg da PA diastólica com o paciente sentado em relação a posição supina, já preenche critério para hipotensão ortostática². Normalmente os pacientes, antes de perderem a consciência, queixam-se de mal-estar e dor em peso que vai da região suboccipital, passa pelo pescoço e engloba a região dorsal dos ombros (coat hanger pain = dor em cabide), causada por baixo fluxo sanguíneo para a musculatura do pescoço e da parte superior do dorso;

c) Causa cardíaca: síncope relacionada a arritmias (bradi ou taquicardias), doenças cardíacas (estenose aórtica, miocardiopatia hipertrófica septal assimétrica, mixoma atrial, etc.) ou doenças do sistema cardiopulmonar (hipertensão pulmonar, tromboembolismo pulmonar, cor pulmonale), que causem diminuição do débito cardíaco.

A causa reflexa é a mais comum em todas as idades, embora síncope que se iniciem em idades avançadas levantem suspeita sobre causas cardíacas ou até mesmo hipotensão ortostática, principalmente se coincidirem com início recente de medicação hipotensora e diurética ou aumento de doses. A prevalência da síncope na população em geral é bimodal, tendo sua maior prevalência aos 20 anos, seguida de queda e nova elevação a partir dos 60 anos³.

As síncope reflexas clássicas e situacionais normalmente não necessitam de exames complementares para que se feche o diagnóstico, porém o Tilt-teste pode ser útil

para a documentação do mecanismo principal da síncope reflexa (se vasodepressor ou cardioinibitório) quando estas são recorrentes e traumáticas. Pacientes idosos com síncope reflexas cardioinibitórias (assístolia \geq que 3 segundos ou bradicardia com FC \leq 40 bpm que dure pelo menos 10 segundos) desencadeadas pelo Tilt-teste têm tido redução drástica de recorrência, assim como aumento do tempo para a primeira recorrência, quando se implanta o marca-passo definitivo DDD com sensor CLS (closed-loop-stimulation)⁴. Esse sensor detecta alterações sutis de impedância durante a contração cardíaca, o que se traduz em aumento agudo no inotropismo ventricular. O aumento da impedância intraventricular (aumento do inotropismo) pode ser sinônimo de resposta reflexa iminente, o que provoca a estimulação do marca-passo com FC mais alta, abortando a bradicardia / assístolia que se segue ao reflexo vagal, impedindo, assim, hipotensão e síncope.

Contudo, a maioria das síncope reflexas (principalmente em jovens) costumam responder muito bem às medidas não farmacológicas como: ingestão de pelo menos 2 L de água por dia, aumento da ingestão de sal na dieta (em pacientes não hipertensos), uso de meia elástica e aplicação de manobras de contração (cruzar pernas, contração da musculatura glútea e de membros inferiores, agachar e preensão palmar) quando se iniciam os pródromos. A educação do paciente também é fundamental para que haja ciência dos gatilhos que levam a hiperreflexia vagal, do mecanismo fisiopatológico e para reconhecimento dos pródromos, o que já é suficiente na maioria dos casos, para que se obtenha resposta terapêutica muito eficaz para a grande maioria dos pacientes.

Em pacientes com idade superior a 40 anos, com síncope recorrentes e com coração normal, sem pródromos, deve ser pesquisada a presença de hipersensibilidade do seio carotídeo, achado não incomum nesta faixa etária^{1,5,6}. Investiga-se essa possibilidade através da compressão da carótida bilateralmente, iniciando-se à direita, por 10 segundos em busca de queda da PAS \geq 50 mmHg (padrão vasodepressor) ou pausa \geq 3 segundos (padrão cardioinibitório) ou ambos (padrão misto), denominando-se síndrome do seio carotídeo quando esses achados ocorrem juntamente com a reprodução de síncope ou pré-síncope. A massagem do seio carotí-

deo pode ser realizada na posição supina ou inclinada durante o Tilt-teste. É muito importante que nos casos em que há comprovação de síndrome do seio carotídeo com padrão misto ou cardioinibitório, e que o paciente também apresente síncope ou pré-síncope reflexa desencadeada pelo stress ortostático (diagnosticado através do Tilt-teste), além do implante de marca-passo, oriente-se o paciente quanto a necessidade de contrabalançar o efeito vasodepressor através das medidas não farmacológicas listadas acima. O implante de marca-passo isoladamente nesses casos não é capaz de evitar recorrências.

Também é importante lembrar que crianças as quais apresentem crises convulsivas recorrentes e aparente ausência de resposta terapêutica a diferentes anticonvulsivantes, também podem e devem ser submetidas a Tilt-teste com o intuito de se investigar a possibilidade de síncope reflexa convulsiva, o que não raramente é confundido com epilepsia^{7,8}.

Hipotensão postural ou ortostática trata-se retirando ou diminuindo-se as doses de vasodilatadores e diuréticos, aplicando-se as mesmas medidas não farmacológicas listadas acima para tratamento de síncope reflexa e nos casos mais graves em que há disfunção do sistema nervoso autônomo, pode ser necessário o uso de medicações como: fludrocortisona (mineralocorticoide que aumenta a reabsorção de sódio e água, expandindo o volume intracelular) ou midodrine (alfa agonista que causa vasoconstrição periférica). Aconselha-se a esses pacientes que durmam com a cabeceira elevada a 10° com a intenção de diminuir a poliúria noturna e depleção de volume, e amenizar hipertensão supina⁹. O Tilt-teste também é o método de escolha para a documentação de disautonomia, ou, mais recentemente denominada, hipotensão ortostática neurogênica, a qual se caracteriza por queda lenta e progressiva da PA e manutenção de frequência cardíaca relativamente fixa³.

As causas cardíacas deverão ser tratadas de acordo com os achados: a) arritmias: marca-passo em bradicardias, ablação ou drogas antiarrítmicas para taquiarritmias, implante de cardiodesfibrilador em pacientes com insuficiência cardíaca com Fração de Ejeção menor que 35% ou na presença de taquicardia ventricular sustentada em corações doentes; b) Cardiopatias: correção das causas específicas e c) Cardiopul-

monares: tratamento da hipertensão pulmonar e da embolia pulmonar.

Mesmo após uma anamnese minuciosa e realização de vários exames, até 37% das síncope ficam sem diagnóstico; são as chamadas síncope inexplicadas. Atualmente o loop (monitor de eventos) implantável tem sido de grande valia na identificação da causa da síncope quando se suspeita que essa seja provocada por alguma arritmia¹⁰. São candidatos ao implante de loop os pacientes com síncope inexplicadas recorrentes quando se suspeita de causa reflexa cardioinibitória, nos pacientes com bloqueio bifascicular com estudo eletrofisiológico não conclusivo, nos pacientes com cardiopatia estrutural não candidatos a cardioversor implantável, em pacientes com epilepsia não confirmada e naqueles com quedas recorrentes inexplicadas¹. O loop implantável já consta no rol da ANS para a pesquisa de síncope inexplicada, o que tem contribuído e muito para a diminuição dos casos sem diagnóstico.

Por fim, vale ressaltar que síncope é um achado muito prevalente e recorrente nas emergências dos hospitais e nos consultórios de cardiologistas, geriatras, clínicos e

neurologistas. Ter domínio sobre o conceito e o mecanismo fisiopatológico da afecção é de vital importância para que se poupem recursos desnecessários e para que haja redução do número de exames e hospitalizações fúteis, assim como de falhas diagnósticas e consequentes readmissões. Em tempos de economia comprometida, a redução do desperdício e o aumento da eficiência diagnóstica garante a sobrevivência do sistema de saúde embasada em boa prática.

Referências Bibliográficas:

1. Brignole M, Moya A, De Lange FJ, et al. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *Eur Heart J* 2018;39(21):1883–948.
2. Miller RJH, Chew DS, Raj SR. Neglected cause of recurrent syncope: a case report of neurogenic orthostatic hypotension. *Eur Heart J - Case Reports* 2019;3(2):1–5.
3. Brignole M, Moya A, De Lange FJ, et al. Practical Instructions for the 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *Eur Heart J* 2018;39(21):e43–80.
4. Baron-Esquivas G, Morillo CA, Moya-Mijtjans A, et al. Dual-Chamber Pacing With Closed Loop Stimulation in Recurrent Reflex

Vasovagal Syncope: The SPAIN Study. *J Am Coll Cardiol* 2017;70(14):1720–8.

5. Morillo CA, Camacho ME, Wood MA, Gilligan DM, Ellenbogen KA. Diagnostic utility of mechanical, pharmacological and orthostatic stimulation of the carotid sinus in patients with unexplained syncope. *J Am Coll Cardiol* 1999;34(5):1587–94.

6. Rivasi G, Rafanelli M, Ungar A. Usefulness of Tilt Testing and Carotid Sinus Massage for Evaluating Reflex Syncope. *Am J Cardiol* 2018;122(3):517–20.

7. Stewart, Julian; Boris, Jeffrey, Chelimitsky, Thomas et al. Pediatric Disorders of Orthostatic Intolerance. *Pediatrics* 2018;(1):1–13.

8. Azizi Malamiri R, Momen AA, Nikkhal A, et al. Usability of the head upright tilt test for differentiating between syncopal and seizure-like events in children. *Acta Neurol Belg* 2015;115(4):575–9.

9. Ricci F, De Caterina R, Fedorowski A. Orthostatic hypotension: Epidemiology, prognosis, and treatment. *J Am Coll Cardiol* 2015;66(7):848–60.

10. Boersma L, Mont L, Sionis A, García E, Brugada J. Value of the implantable loop recorder for the management of patients with unexplained syncope. *Europace* 2004;6.

Outubro, um mês de festa!

CLINOP
46 anos de saúde no olhar

calvincia.com

CENTRO ICARAI ITABORAI MEIER

Dia das Crianças, Dia do Idoso, Dia do Médico e Aniversário da Clinop. Motivos não faltam para comemorar, sempre com muita saúde no olhar.

CLINOP
INSTITUTO DE OLHOS PEGADO

Acesse e acompanhe: www.clinop.com.br



Jornada dos Mil dias

09 de **novembro**
sábado

Tentantes • Gestantes
Mães e papais de crianças até 24 meses

A Unimed Leste Fluminense traz para os beneficiários a **Jornada dos Mil Dias**, voltada para quem deseja engravidar, para gestantes e para mães de bebês até 24 meses.

Você participará de um delicioso café da manhã com entrega de brindes!

Horário
08:30 às 12:00

Local: AMF (salão nobre)
Av. Roberto Silveira, 123, Icaraí - Niterói

Inscrições até 06/11 - 2718-9235 ou equipeviverbemulf@niteroi.unimed.com.br
(Com possibilidade de levar um acompanhante)



1ª PALESTRA: Marcos do Desenvolvimento
Com a Pediatra Dra. Fernanda Catharino

2ª PALESTRA: Psicomotricidade para Bebês
Com a Psicomotricista Anna Paula Freitas

3ª PALESTRA: Desenvolvimento da fala
Com a Fonoaudióloga Aline Souza

Unimed 
Leste Fluminense

Ano proveitoso na ACAMERJ

O ano da ACAMERJ está sendo muito profícuo. Em março tivemos a posse de seis novos Acadêmicos e em dezembro nosso quadro será aumentado em mais três. Os novos Acadêmicos são: Prof. Gerson Paulo Goldwasser, Prof. José Luiz Reis Rosati e Prof. Rodolfo Perrotta Pinto.

Tivemos uma reunião no Núcleo de Teresópolis, no dia 30 de agosto, participando do IV Confeso - Congresso Acadêmico-Científico da Faculdade de Medicina de Teresópolis - Unifeso. Foi debatido o tema Pneumopatia na Infância e em setembro, nos dias 27 e 28, o Núcleo de Nova Friburgo promoverá a II Jornada sobre Diabetes.

Acontecerá em 31 de outubro o 2º Congresso Sul-Americano de Academias de Medicina, que será realizado na Academia Nacional de Medicina.

Além das homenagens a Carlos Chagas, a ACAMERJ participou ativamente das comemorações a Vital Brazil, outro importante cientista que marcou sua passagem por Niterói, criando o Instituto que leva seu nome.

Filho de Manuel dos Santos Pereira Junior e de Maria Carolina Pereira de Magalhães, nasceu em Campanha, Minas Gerais em 28 de abril de 1865, falecendo em 8 de maio de 1950. Foi um importante médico brasileiro e cientista, imunologista e pesquisador biomédico, de renome internacional.

Um aspecto inusitado em sua família foi o fato de o seu pai não ter dado o próprio sobrenome aos filhos, substituindo-o por outros com características quase que exclusivamente toponímicas brasileiras, daí seu nome, Vital Brazil Mineiro da Campanha.

Vital Brazil estudou medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em meio a grandes dificuldades financeiras, vindo a formar-se com brilhantismo em 1891. Retornando a São Paulo, clinicou em várias cidades do interior do Estado. Nessa época, presenciou a morte de várias pessoas, principalmente lavradores, vítimas de picadas de serpentes.

A convite do governo estadual, Vital Brazil ingressou, em 1897, no Instituto Bacteriológico do Estado de São Paulo, dirigido por Adolfo Lutz. Foi então que tiveram início



Vital Brazil Mineiro da Campanha

suas pesquisas. Trabalhou junto com Oswaldo Cruz e Emílio Ribas no combate à peste bubônica, ao tifo, à varíola e à febre amarela.

Recebeu do governo de Rodrigues Alves a Fazenda Butantan, às margens do Rio Pinheiros, em São Paulo, onde posteriormente veio a fundar e instalar o Instituto Butantan.

Foi lá que desenvolveu, com escassos recursos, importantes trabalhos de pesquisa e produção de medicamentos. Os primeiros tubos de soro antipestoso começaram a ser entregues, após quatro meses de trabalho.

Em 1903, após intensa pesquisa logrou enunciar cientificamente o soro antiofídico, desenvolvido a partir do *Piroplasma vitalli*, parasita no sangue dos cães. Após este evento, outros soros foram produzidos no Instituto Butantan. Também foram produzidas vacinas contra tifo, varíola, tétano, psitacose, disenteria bacilar e BCG. As picadas de aranhas venenosas, escorpião e lacraias deram origem a novos soros. Frequentou por longo tempo o Instituto Pasteur.

Vital Brazil tornar-se-ia mundialmente conhecido pela descoberta da especificidade do soro antiofídico, do soro contra picadas de aranha, do soro antitetânico e antidiftérico e do tratamento para picada de escorpião.

Após deixar a direção do Instituto Butantan, em 1919, Vital Brazil foi para o Rio de Janeiro. Apesar de convidado por Carlos

“
*Vital Brazil estudou
medicina na Faculdade
de Medicina do Rio de
Janeiro*
”



**Acad. Luiz José Martins
Romêo Filho**

Presidente da ACAMERJ

Chagas para trabalhar em Manguinhos (renomada Fiocruz), resolveu fundar um novo laboratório, por achar que o Brasil necessitava de mais instituições científicas, onde o estudo e a pesquisa se ocupassem da solução de seus graves problemas.

Fundou, em Niterói, com o apoio do então Presidente do Estado do Rio de Janeiro, Dr. Raul de Moraes Veiga, o Instituto Vital Brazil, o atual Instituto Vital Brazil S. A. (Centro de Pesquisas, Ensino, Desenvolvimento e Produção de Imunobiológicos, Medicamentos, Insumos e Tecnologia para Saúde), em julho de 1919. Entre as homenagens destacamos:

1) Patrono da cadeira nº 62 da Academia de Medicina de São Paulo e da Cadeira nº 50 da ACAMERJ.

2) Homenageado em cerimônia com placa comemorativa alusiva aos 120 anos da descoberta da soroterapia antiveneno no "Museu Nacional de História Natural", Paris, França, 15 de dezembro de 2014.

3) Brasileiro do Século XX pela Revista Isto É.

Realmente um grande brasileiro.

Quais os caminhos do crescimento corporativo duradouro e da longevidade saudável?



Uma organização é mais do que a soma de seu pessoal, produtos e capital. Ela é um organismo vivo. Tem vida própria e quer viver. Mas para que permaneça saudável e crescendo, seus gestores precisam mantê-la sintonizada com o público interno e o mercado. Uma regra, acredito, é básica: ninguém pode conduzir ou energizar sozinho por muito tempo uma organização. É preciso criar e transformar mais pessoas em líderes, pois isto capacita a organização para o crescimento. Líderes que quando enfrentarem obstáculos recarreguem a energia dos empregados, em vez de consumi-la, mantendo a organização seguindo em frente.

Essa energia impulsiona a organização, mantém o equilíbrio e permanece concentrada durante períodos de queda de atividades, crises, períodos de transição, etc...

Einstein com sua fórmula e teoria da relatividade pode nos ajudar a entender sobre longevidade das empresas. Se aplicarmos em uma firma a famosa fórmula de Einstein da relação entre massa e energia, $E = mc^2$, poderíamos dizer que energia (E) é gerada por líderes que esti-

mulam os membros de suas organizações (m) para prever e reagir em alta velocidade (c^2). Neste exemplo energia seria a capacidade de ação e realização de uma organização, que levasse por fim a aquisição de vantagens competitivas, as quais são fatores chaves para o sucesso. Porém, hoje já não basta ter o sucesso, é preciso que seja perene (assim como não basta ter perdido peso na dieta, e sim que se faça sua manutenção). Às vezes o próprio sucesso repentino e exagerado é a causa do futuro fracasso. Um bom exemplo recente é a liquidação da Aliança Cooperativista Nacional Unimed, que em cinco anos adquiriu uma carteira de clientes de mais de 1 milhão de vidas que extrapolaram sua capacidade administrativa. Outros exemplos poderiam ser citados como o Banco Nacional, Disco Supermercados, Mesbla, etc...

Também já não basta para uma firma, ter a habilidade para sobreviver por longos períodos de tempo em desempenho pífio ou fracasso crônico. É uma espécie de morte lenta, onde não se agregam valores nem para os acionistas nem para funcionários e comunidade. Seria apenas

“ *Einstein com sua fórmula e teoria da relatividade pode nos ajudar a entender sobre longevidade das empresas* ”



Dr. Benito Petraglia

Presidente da Unimed Leste Fluminense

uma mera subsistência (Meyer e Zucker, 1989).

Como foi assinalado por Chandler (1977) manutenção da capacidade de retenção do sucesso (autoperpetuação) requer que a empresa alimente o crescimento contínuo de seus negócios, e que tenha gestão profissionalizada, pois isto estimula o crescimento e o aperfeiçoamento dos quadros gerenciais.

O crescimento corporativo duradouro pode ser mantido se a firma adquirir capacidade de desenvolver cinco vantagens competitivas básicas:

- A vantagem competitiva da QUALIDADE, que traduz a capacidade de fazer as coisas certas, evitando re-trabalho e perdas.

- A vantagem competitiva da VELOCIDADE, a qual permite melhorias de processos e produção rápida de serviços

ou produtos.

- A vantagem da CONFIABILIDADE, a qual traduz a capacidade da firma em atender pontualmente os pedidos acordados com os clientes.

- A vantagem da FLEXIBILIDADE, que é a capacidade da empresa adaptar ou mudar a produção de serviços ou produtos eficazmente.

- A vantagem competitiva do CUSTO, que traduz a capacidade de tornar seus serviços e produtos mais baratos.

Com essas cinco vantagens competitivas, sem dúvida a empresa adquire a condição sine qua non para a autopropetuação, porque todos os stakeholders estarão satisfeitos, e a empresa poderá melhor explorar o poder de mercado sobre seus concorrentes. Com essas cinco vantagens, a organização vai gerar um valor econômico superior a que os proprietários esperam, ou seja, para a firma ter um desempenho excepcional deve desenvolver a capacitação, acompanhar e se adaptar ao ambiente, fazendo uso de processos organizacionais que melhorem sua eficácia.

A empresa moderna deve se preocupar em desenvolver uma propensão à autopropetuação, pois o sucesso só tem valor se for contínuo. Essa cultura para o crescimento contínuo deve ser um ativo da empresa! Precisa ser desenvolvido e reafirmado dentro da organização. A incapacidade de cultivar tal propensão levará inexoravelmente para a autodestruição (Fleck, 2004). Outra coisa importante, e que a autopropetuação organizacional também precisa ultrapassar os perigos do oportunismo (no sentido de se querer um sucesso imediato) e do aventurismo (má gestão), ou seja, a autopropetuação organizacional está associada à capacidade

da firma sobreviver aos seus membros; de ter uma identidade própria (Selzink, 1957).

Alguns outros aspectos da autopropetuação poderiam ser citados como: a competente resolução de conflitos; o recrutamento e manutenção de recursos humanos compartilhando valores da instituição; a cooperação frutífera entre os diversos setores da empresa e a criação e domínio de oportunidades emergentes, isto é, desenvolvimento de competências essenciais (Hamel e Prahalad, 1995).

Como é citado por Ruas (2001), é importante para o crescimento que a firma desenvolva um conjunto de habilidades, tecnologias, culturas e valores, percebidas pelos clientes e acionistas e que fazem diferença para a sociedade; um know-how que seja atemporal, duradouro e dinâmico, constituindo fonte de vantagem competitiva e servindo de base para a expansão da empresa.

Também exercem importância sobre a perpetuação da organização os chamados traços organizacionais, ou seja, características intrínsecas da firma que se transmitem ao longo do tempo, como resposta a um desafio gerencial associado ao processo de crescimento corporativo. (Fleck, 2004). Dependendo dessa resposta, a firma pode aumentar a propensão para a autopropetuação ou autodestruição.

Esses traços organizacionais foram bem identificados nas empresas General Electric e Westinghouse durante sua evolução histórica. (Fleck, 2004). Enquanto, na GE foi observado um consistente comportamento no sentido da integração de suas diversas atividades, na Westinghouse viu-se um comportamento voltado para fragmentação. Só a GE sobreviveu.

Outras características importantes de

traços organizacionais estão voltadas para o crescimento do próprio negócio em si, como por exemplo, empreendedorismo interno com estipulação de metas e gestão da mudança;

Ações imitativas ou apenas como uma adaptação a mudanças iniciadas por outro competidor trazem pouco aprendizado e favorecem a propensão para a extinção da empresa.

Para a perpetuação de empresas familiares, cujos riscos podem acontecer durante uma sucessão, por exemplo, também devem ser encaradas de forma sistemática como um problema gerencial focando as necessidades da organização e não de seus donos.

Em suma, o sucesso é mais que apenas a sobrevivência; é também o desenvolvimento e preservação da integridade organizacional e aquisição de vantagens competitivas, orientando toda a energia para o bem da firma, seus clientes externos e internos. E assim, poderemos libertar o Einstein de cada um, traduzindo em palavras a equação $E = mc^2$.

“Cada um de nós vem para uma breve visita, sem saber por quê, embora pareça adivinhar o objetivo. Toda energia deve ser perpetuada para que não se esqueça que o homem está aqui para o bem dos outros homens – acima de tudo por aqueles de cujo sorriso e bem estar depende a nossa própria felicidade, e também pelas incontáveis almas e massas desconhecidas com que nossa energia e destino está ligado pelo laço da simpatia. Várias vezes percebo como a minha vida e a velocidade das coisas se baseia nos esforços de meus companheiros vivos e mortos e quão fervorosamente devo esforçar-me para retribuir o tanto que recebi ao quadrado”.



HOSPITAL do CORAÇÃO
SAMCORDIS

Feliz Natal e próspero Ano Novo!

- **Emergência 24h em Clínica Médica e Cardiologia**
- Hemodinâmica • Centro Cirúrgico • Unidade Coronariana • CTI

Centro Médico Samcordis:

- Cardiologia • Cardiologia Pediátrica • Angiologia • Arritmia Cardíaca
- Cirurgia Geral • Cirurgia Plástica • Dermatologia • Endocrinologia
- Neurologia • Ortopedia • Otorrinolaringologia • Urologia

Tels.: 3715-8005 (Emergência e Internação)
3715-8000 / 3715-8001 / 98790-0990 (Marcação de Consulta)
End.: Rua Dr. Nilo Peçanha, nº 391 - Estrela do Norte - São Gonçalo/RJ
www.samcordis.com.br



IMOBILIÁRIA FULL SERVICE



www.selfadm.com.br/ [/selfimoveisadm](https://twitter.com/selfimoveisadm) [/selfadm](https://www.instagram.com/selfadm)

Self ADM
Desde 1990

PROTEÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Seguro de Responsabilidade Civil Profissional



Você sabia que um seguro com cobertura de **R\$ 100.000,00** pode custar **menos** do que **0,7%** desse valor?

Contratação simples e rápida
Faça sua cotação!



(21) 3617-0129
(21) 9 8362-8916

[oceanoseguros](https://www.oceanoseguros.com.br)
www.oceanoseguros.com.br

OCEANO
CORRETORA DE SEGUROS

AMF: 90 anos de luta e de glórias



Há 90 anos a Associação Médica Fluminense vem servindo à Medicina, em defesa da dignidade dos que a exercem. Vamos louvar e agradecer a Deus a graça de poder assistir à nossa Associação chegar, com glória, aos seus 90 anos, depositária da Memória e da História de marcantes conquistas.

Colegas voluntários e idealistas, em 14 de agosto de 1929, com entusiasmo, decidiram fundar esta entidade para congregar, lutar, defender e fazer respeitar o ato médico. Gerações perseverantes, unidas, seguem confiantes no esforço de valorização da Medicina em seus elevados padrões técnicos, éticos e humanitários. Essa é a missão que nos foi confiada.

A AMF assistiu, participou, influenciou e recebeu influência das transformações históricas nestas décadas, de épocas sem recursos, vivendo conflitos, tendo que enfrentar epidemias, endemias e situações desafiadoras para os profissionais de Saúde, testemunhando tantas conquistas e também tantos desperdícios...

Em 1951, construiu sua sede própria, com Mário Monteiro na presidência, seguido por Carlos Tortelly, que a equipou e colocou em condições de funcionamento, na Rua Manoel de Abreu, nº 9 – no prédio que depois recebeu o nome de Parthenon. Em 1969, foram obtidos os terrenos e guiada

a Casa do Médico Fluminense, para sediar a AMF, a Academia Fluminense de Medicina e o Sindicato Médico – marco do elevado espírito associativo, passo de alta expressão dessa trajetória quase centenária. No saguão, uma placa em bronze homenageia os nomes daqueles que acreditaram e se dedicaram à causa para erguer esse monumento de amor à Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

A instituição assumiu a responsabilidade e procurou corresponder à confiança de cerca de dois mil médicos associados, espalhados em dezenas de cidades do Estado do Rio, criando associações filiadas para consolidar e fortalecer um corpo associativo expressivo, de norte a sul do Estado.

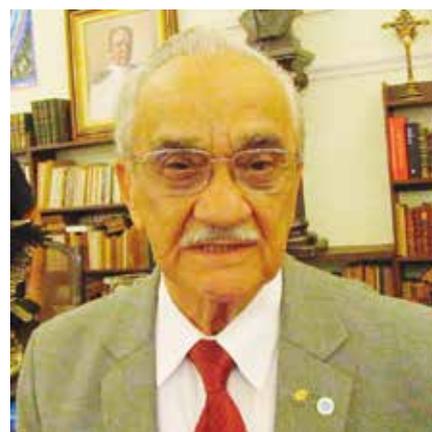
A credibilidade conquistada é resultante da prática do amor à Medicina, nas ações de inúmeros profissionais que abriram caminhos a serem percorridos para influenciar em âmbito estadual e nacional, como na luta contra a poliomielite, em seus congressos e encontros médicos, debatendo e apresentando propostas de equacionamento em favor da saúde humana, da prevenção de doenças e do prolongamento da vida.

Predestinada a ser instrumento em favor da Saúde do Brasil e da Humanidade, a AMF prossegue em sua luminosa trajetória, que não terá fim.

“
A instituição assumiu a responsabilidade e procurou corresponder à confiança de cerca de dois mil médicos associados, espalhados em dezenas de cidades do Estado do Rio.
 ”

Sejamos unidos, sejamos amigos, sejamos irmãos

Eduardo Imbassahy, 24/08/1929



Dr. Waldenir de Bragança

Presidente 1968-70

Comemoração dos 90 anos da AMF



No dia 14 de agosto a Associação Médica Fluminense (AMF) completou 90 anos de fundação com uma missa celebrada pelo monsenhor Elídio Robaina, na Capela de São Lucas. Além das orações, bênçãos e agradecimentos os médicos cantaram parabéns e festejaram edificação da Casa do Médico. Fundada em 14 de agosto de 1929 a AMF coleciona nomes importantes na medicina e foi lembrada com muito carinho e orgulho por médicos que estiveram na solenidade católica. “Foi a conquista mais importante em termos de representatividade dentro da medicina. Não tem uma entidade no país que tenha essa estrutura com sede, auditório e também a Capela São Lucas”, contou Waldenir de Bragança, que foi presidente da AMF de 1968 até 1971, e se emocionou ao falar da Casa do Médico e também da capela. “Essa igreja foi construída durante meu mandato em 1969 em um terreno doado com apoio da Prefeitura de Niterói e do Governo do Estado”, completou o também ex-prefeito de Niterói.

Monsenhor Elídio Robaina também comentou a fundação da capela e a importância da AMF para a cidade. “A instituição tem a sua história gloriosa e são 90 anos em favor da

vida. Depois de passar longo período de estudo os homens de bem formaram um grupo de médicos em favor, não somente da vida, mas da cultura, da sociedade e da ciência. Enche de alegria o coração e celebrar rezando para que sempre tenha sucesso é uma das formas de comemoração. Sou grato a Deus a todos os médicos”, pontuou.

O Dr. Alcir Vicente Visela Chácar, também ex-presidente da AMF, ressaltou os nomes importantes da medicina que estão no acervo precioso da entidade. “Essas referências ajudam a manter a memória dos profissionais e também os novos médicos. Celebrar 90 anos de instituição é também reforçar sempre o respeito ao paciente e o amor a medicina. Que venham mais 90 anos da associação e que essa memória nunca seja apagada”, salientou.

Já o vice-presidente da AMF, Dr. Gilberto Garrido, frisou que a construção da sede trouxe para à classe um local que é de discussão da medicina em âmbito científico e social. “A associação é um marco dentro de Niterói e é um dos sustentáculos da medicina da cidade pelas grandes figuras que passaram e passam nessa instituição”, finalizou.

“
A AMF coleciona nomes importantes na medicina e foi lembrada com muito carinho e orgulho por médicos que estiveram na solenidade católica.
”



Dr. Waldenir de Bragança



Dr. Gilberto Garrido



Dr. Alcir Vicente Visela Chácar

Evento

No dia 11 de outubro foi realizada no Praia Clube São Francisco uma grande festa em celebração ao aniversário de 90 anos da AMF juntamente com a comemoração do Dia dos Médicos. Estiveram presentes aproximadamente 500 convidados que foram recepcionados pela presidente da Associação Médica Fluminense, Dra. Zelina Caldeira. Confira cobertura completa na próxima edição.



Glauco Barbieri, Aloysio Decnop, Alkamir Issa, Zelina Caldeira, Waldenir de Bragança, Alcir Chacar e Benito Petraglia



Glauco Barbieri, Aloysio Decnop, Alkamir Issa, Waldenir de Bragança, Benito Petraglia e Alcir Chacar



Diretoria com os patrocinadores da festa, os homenageados do ano e os ex-presidentes da AMF e Alcir Chacar



Zelina Caldeira, Gilberto Garrido, Valeria Patrocínio, Marília Abreu e Cristina Bittar



Italo e Pietro Petraglia, Orlando Barros, Mariana Congora, Bruno e Benito Petraglia



Alegria contagiante



Cristina Bittar, Ilza Fellows, Gilberto Garrido, Zelina Caldeira, Jose Trindade Filho, Valeria Patrocínio e José Emídio Elias



Tahiana Kopke, Eduardo Henrique, Zelina Caldeira e Bruna

Homenageados do Dia do Médico 2019

- Personalidade Médica do Ano: Dr. Luiz Felipe Judice, Dr. Miguel Abidon Aidé e Dra. Vilma Duarte Câmara Título
- Mérito Associativista do Ano: Dr. Jorge José Abunahman
- Medalha Ermelinda Lopes de Vasconcelos: Dra. Marlene Muniz Teixeira





**Centro de
Imagem
Icarai**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

O Equipamento mais completo da região
e o único que realiza Elastografia.

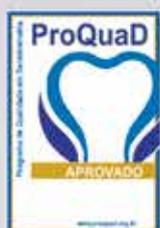


O mais completo
PARQUE TECNOLÓGICO
de diagnóstico
por imagem em Niterói.

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE
- TOMOGRAFIA COMPUTADORI
- MAMOGRAFIA DIGITAL - DR
- RADIOLOGIA DIGITAL

Mamografia Digital DR

Verdadeiramente digital,
o que torna o exame
menos dolorido
e mais eficiente.



Certificação em
Densitometria Óssea.



QUALIDADE
CERTIFICADA
Padi
CBR

Somos a 1ª Clínica de Imagem
Certificada no Estado
do Rio de Janeiro.



ALTO CAMPO
ZADA (MULTISLICE)

- ECOCARDIOGRAMA
- ULTRASSONOGRRAFIA
- EXAMES CARDIOVASCULARES
- DENSITOMETRIA ÓSSEA

SOMERJ promoveu o XII Congresso Médico em Niterói



O mês de setembro foi de muitas atividades no âmbito da medicina e o XII Congresso Médico, realizado de 25 a 27 em Niterói. O evento marcou a história e ficou na lembrança das centenas de pessoas que foram envolvidas no projeto. O Congresso, organizado pela Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (SOMERJ), foi recheado de mesas redondas, atualizações, enriquecimento profissional e muito conhecimento. A solenidade de abertura, no dia 25, aconteceu no palco do Teatro Eduardo Kraichete, que fica na sede da Associação Médica Fluminense (AMF), onde todo o congresso aconteceu, e uma confraternização fez do momento ainda mais especial.

Após os discursos dos envolvidos no congresso, o Dr. Antônio Rodrigues Braga Neto ministrou uma Conferência Magna sobre 'A relação médico paciente através dos tempos', onde foi contada toda a história dessa convivência desde os tempos antigos até a contemporaneidade.

Também foram escolhidos quatro homenageados que se emocionaram ao lembrar de todo o processo que envolve a medicina, desde o constante estudo até a parte prática da profissão. Foram eles: Dr. Aloysio Decnop Martins, Dr. Alcír Visela Chacar e Dr.

Waldenir de Bragança, ambos ex-presidentes da AMF, e Dr. Lincoln Lopes Ferreira, presidente da Associação Médica Brasileira – AMB).

O congresso foi considerado pelo Dr. Benjamin Baptista de Almeida, presidente da SOMERJ, como um evento de alta significância para a classe médica. Ele aconteceu de três em três anos e, para a edição 2019, foi preciso um ano de trabalho na idealização e planejamento. "O evento científico que coroa o programa de educação médica continuada da SOMERJ é realizado de três em três anos e é uma glória muito grande e uma sorte termos escolhido Niterói. Nesse ano a AMF completou 90 anos de fundação. Foi uma oportunidade linda para atualização dos médicos e a comunidade médica de Niterói compareceu e foi ótimo", contou. O evento ofereceu dois cursos de pré-congresso, duas conferências e 16 mesas redondas.

A presidente da AMF, Dra. Zelina Caldeira, fez as honras da casa e também felicitou o evento ter ocorrido na Casa do Médico de Niterói. "Foi um grande presente e a AMF merece, principalmente seus fundadores e aqueles que fizeram com que a instituição se perpetuasse. É importante sempre lembrar

“
O congresso foi considerado pelo Dr. Benjamin Baptista de Almeida, presidente da SOMERJ, como um evento de alta significância para a classe médica.”

Fotos: Paulo Silva



Dr. Benjamin Baptista de Almeida, presidente do Congresso e da SOMERJ e a Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, presidente da AMF

de manter o associativismo médico para que possamos defender a dignidade da profissão, importância para sociedade e só unidos podemos ter mais força para tal. Esse ano é muito importante pois estamos completando 90 anos de fundação e esse congresso veio dos brindar e nos dar um presente de aniversário”, comemorou.

Um dos homenageados, Dr. Aloysio Decnop, lembrou outro congresso que também participou justamente na AMF. "Estou me sentindo muito feliz de estar participando novamente de um evento como esse. Há 20 anos tivemos outro congresso e é fundamental frisar essa necessidade da nossa saúde estar presente com sua qualificação extraordinária da nossa cidade. Valorizar a profissão que muitas vezes é desrespeitada e priorizar a missão muito bonita onde o médico muitas vezes não tem lazer, prejudica sua família e a própria saúde", pontou. Outro homenageado, Dr. Alcír Chacar, sintetizou o momento em poucas e sábias palavras. "É importantíssimo para todo o Rio de Janeiro a aplicação desse congresso. É um honra muito grande fazer parte disso", resumiu.

O Dr. Waldenir de Bragança ponderou

que o congresso trouxe muitas lideranças e foi uma demonstração concreta do amor a medicina. Encerrando as felicitações ainda no palco do Teatro Eduardo Kraichete, o Dr. Lincoln Lopes ressaltou acontecimentos que envolvem a medicina no cenário político atual e a importância da união da classe. “Me sinto atropelado por uma carreta de trem e participar desse congresso me representa um bálsamo. Historicamente o médico está sendo colocado como o estopim de todas as mazelas do sistema mal gerido. Não conseguimos mais formar com qualidade pois as pessoas compram formação e chegam a vender vagas. Nosso dinheiro está sendo transformado em um comércio e não tem comprometimento de ética e cidadania. Esse congresso resgata e reforça esses valores, principalmente de ética na profissão”, contou o presidente da AMB.

O Dr. Sylvio Sergio Neves Provenzano, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ), também lembrou o grande número de escolas médicas no país e a falta de infraestrutura de qualidade para esses alunos. “Esse simpósio da SOMERJ discutiu e elucidou essas questões para melhorar até mesmo essas escolas, o quanto a formação está deficiente e comprometendo a qualidade assistencial”, frisou. O CREMERJ também foi representado pela segunda secretária, Dra. Beatriz Costa, que pontuou a importância da renovação dos jovens nas sociedades médicas na luta pela medicina de qualidade.

O Dr. Clóvis Abraham Cavalcanti, presidente do Sindicato dos Médicos de Niterói, São Gonçalo e Região (SINMED), parabenizou a SOMERJ pela organização e execução do congresso. “Essa reunião foi maravilhosa e além de encontrarmos colegas que estão presos em seus consultórios, no compromisso do dia a dia, renovamos nosso conhecimento e aprendizado, pois precisamos sempre de atualização e estudo”, aprofundou. A Dra. Valéria Patrocínio, representando a UNIMED Leste Fluminense, disse que “Para os médicos, principalmente de Niterói, foi fundamental esse evento, que também teve relevante importância para os estudantes e para os jovens que estão se formando”.

Uma das apoiadoras do XII Congresso Médico, Dra. Ilza Fellows, frisou que esse foi “um excelente momento que a SOMERJ propiciou para um encontro entre as especialidades, uma atualização entre várias frentes com discussões amplas e uma me-



Dra Kátia Telles Nogueira, presidente da Soperj ao centro, confraternizando com participantes do congresso.

hora para a medicina. Sempre vamos apoiar eventos como esse”, comentou a diretora do Complexo Hospitalar de Niterói (CHN).

O presidente da UNICRED Niterói, Roberto Wermelinger, também elogiou a ação da SOMERJ. “Essa instituição vem desempenhando um trabalho importante na sociedade médica no Estado do Rio de Janeiro. Em nossa situação atual é extremamente relevante e no momento em que o país passa por tantas dificuldades, manter essa bandeira levantada demonstra capacidade de trabalho que essa instituição está realizando”, contou.

Além da formação médica também foram comentados outros temas como as condições de trabalho e remuneração dos profissionais da saúde. “Um congresso sem-

pre é fundamental para a categoria e nesse caso, os médicos se reúnem em torno de uma pauta, discutem e tomam decisões importantes para a sociedade. Com certeza vai contemplar vários temas de assistência dos pacientes, relatos que envolvem o movimento médico além de condições básicas de serviço”, exemplificou o representante da Federação Nacional dos Médicos, Dr. Jorge Darze. “Os médicos jovens devem estar interessados nesses assuntos também. É bom estarmos todos juntos nessa causa. Temos a intenção sempre de fazer ciência e onde se faz ciência e onde tiver médico nós estaremos presentes e apoiando”, finalizou o Dr. Rômulo Teixeira, presidente da Academia Nacional de Saúde dos Policiais Militares e Bombeiros do RJ.



Drs. Benjamin Baptista de Almeida, presidente do Congresso, Alair Sarmet, presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia, Lincoln Lopes Ferreira, presidente da AMB, Aloysio Decnop Martins e Maria do Céu da Rocha Monteiro

FAZEMOS TUDO PARA CONTINUAR CONTANDO COM A SUA CONFIANÇA



CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO
CARDIOVASCULAR

Um completo Centro de Imagem para Diagnósticos Cardiovasculares, com tecnologia de ponta e profissionais médicos altamente capacitados para dar o suporte que você e seus pacientes necessitam.

QUALIDADE
CERTIFICADA

Padi
CBR

CONFIABILIDADE E SEGURANÇA

A Susga é a única clínica de diagnóstico por imagem de São Gonçalo com certificação PADI de qualidade.

CANAL DIRETO COM O MÉDICO

Uma área exclusiva no nosso site, e por telefone, para você discutir laudos e obter informações sobre os seus exames.
www.susga.com.br/areadomedico
ou tel. 21 3799-8990

Ressonância Magnética (fechada e aberta) • Tomografia Computadorizada • Punções/Biópsias
Ecocardiograma • Videoendoscopia • Mamografia Digital • Densitometria Óssea • Ultrassonografia • Raio X digital

E agora também com EXAMES LABORATORIAIS



Clínica

SUSGA
MEDICINA DIAGNÓSTICA

CENTRAL DE MARCAÇÃO

WHATSAPP (21) 98604.3860
Tels: 3799.8999 / 2602.3750
www.susga.com.br

Dr. Erick Aguilera Andreoli
Diretor - Técnico Médico
CRM 52.81364-8 RQE 30408

Clínica SUSGA

é referência de qualidade em exames de imagem

A Clínica SUSGA, situada em Alcântara, São Gonçalo, em seus 37 anos de história tornou-se referência em exames de diagnósticos por imagem na região. Possui corpo clínico próprio, onde o radiologista participa de todo o processo, desde a realização do exame até a emissão do laudo. A Clínica SUSGA, que realiza cerca de 10 mil exames por mês, ampliou suas atividades neste ano, criando o Laboratório Clínico, que possibilita um centro diagnóstico completo na região, levando conforto e celeridade para as pessoas que precisam de exames precisos realizados no mesmo local. Abaixo, uma entrevista com o Dr Erick A. Andreolli, Diretor Médico Técnico da Clínica SUSGA:



forma de garantir qualidade e eficiência nos serviços prestados.

São 37 anos de história. Como foi criada e, na época, o que a Clínica Susga oferecia?

Dr Erick A. Andreolli - A clínica foi criada no ano de 1982, em Alcântara, pelo meu pai, Dr. Ricardo F. Andreolli. No início era uma clínica de ultrassonografia voltada para o atendimento obstétrico e ginecológico. A ultrassonografia era um método novo no Brasil e o Dr. Ricardo foi um dos primeiros do estado a realizá-la.

Como se deu a modernização da SUSGA, que tipo de equipamentos possui?

Dr Erick A. Andreolli - A modernização veio da necessidade de oferecer exames que estavam surgindo no mercado e que se complementam, como a mamografia, por exemplo. A evolução foi gradual e dentro das demandas do mercado. Os exames mais complexos, como a tomografia e a ressonância, só vieram no final da década de 90.

Esse foi um grande avanço na região porque fomos pioneiros na realização de procedimentos de alta complexidade.

Nesse momento cheguei para trabalhar na clínica com uma equipe própria e com vontade de crescer profissionalmente e trazer o melhor dos grandes centros para uma região carente desses serviços.

Através de muito esforço fomos capazes de criar uma empresa que cresceu de forma saudável e hoje é referência nesses exames em toda a região Leste Fluminense.

Existe projeto para atualização da equipe médica e dos investimentos em tecnologias de última geração?

Dr Erick A. Andreolli - A equipe de radiologia é formada por membros e titulares do colégio brasileiro de radiologia – CBR, e 100% da equipe possui RQE nessa especialidade. A atualização ocorre através de cursos específicos e participações em congressos da área.

Hoje em dia é difícil encontrar clínicas que tenham um corpo clínico próprio, onde o radiologista participa de todo o processo, desde a realização do exame até a emissão do laudo. Isso faz toda a diferença.

Laudos somente à distância (telerradiologia) comprometem a qualidade dos exames e a correlação clínico-radiológica, prejudicando o resultado final.

Os investimentos fazem parte da nossa evolução natural como clínica de referência. O cenário foi muito desfavorável nos últimos anos e, mesmo assim, conseguimos manter um bom nível de “up grades” em nossos equipamentos.

Temos compromisso com a população, por isso é fundamental a aquisição de novos equipamentos e realização de novos exames. Garantimos investimentos em novos equipamentos em um futuro próximo, com novos exames nas áreas de oncologia e cardiologia.

Como se deu a implantação do laboratório clínico e que vantagens ele trouxe para os clientes da clínica?

Dr Erick A. Andreolli - O laboratório nasceu da vontade de criar um centro diagnóstico completo na região. Somos uma clínica prestadora de serviço para médicos e pacientes. Não fazemos atendimento médico e, portanto, precisávamos diversificar a oferta de produtos. Com o nome já estabelecido na região na área de imagem, foi uma decisão fácil de tomar, mas difícil de executar.

A análise clínica traz com ela muita responsabilidade e processos novos para a gente. Depois de muito estudo começamos a oferecer esse serviço em janeiro deste ano e já é um sucesso. As parcerias estão nascendo e o cenário é bem favorável. Estamos confiantes no que está por vir.

A Clínica Susga ostenta o título de principal centro de diagnóstico de São Gonçalo, por ter obtido o PADI (Programa de Acreditação de Diagnóstico por Imagem). A que se deve a conquista deste título?

Dr Erick A. Andreolli - A clínica SUSGA em 2017 viu a oportunidade de evoluir, através da acreditação de qualidade do Colégio Brasileiro de Radiologia, como uma empresa que consegue aliar a gestão empresarial à gestão médica, de uma forma eficiente e que gerasse resultados no curto e médio prazo, nos processos administrativos e diagnósticos.

Foi e é um grande desafio atender as normas de qualidades exigidas pelo CBR. Essa acreditação de qualidade garante a todos os envolvidos, um padrão elevado de compromisso com a prestação de serviços médicos na região, garantindo processos claros e dinâmicos para o nosso dia a dia.

O reconhecimento e valorização dos programas de qualidade precisam melhorar em todo o território nacional. É a única

Times de Alta Performance

Resultado do Trabalho em Equipe



A busca por melhores resultados é o desafio incansável do mundo Corporativo de hoje e esse sucesso está diretamente relacionado à forma como o Time desenvolve o seu papel.

O mercado está se transformando e, para que uma empresa possa prover resultados mais consistentes através de seu capital humano, ela precisa adotar uma cultura colaborativa, onde todos mantêm a participação ativa dentro do negócio. E um ambiente de cooperação e colaboração só é possível se todos entenderem a importância do trabalho em equipe.

Por definição, o trabalho em equipe é quando um grupo ou uma sociedade resolve criar um esforço coletivo para resolver um problema, ele possibilita a troca de conhecimentos e agilidade no cumprimento dos objetivos da empresa. Para isso é necessário criar um laço, uma conexão entre o propósito da empresa e cada colaborador, para que suas forças em conjunto sejam direcionadas a esse propósito. Trabalhar em equipe promove o engajamento dos colaboradores, pois sabemos que trabalhar em conjunto é importante em todas as vertentes da vida, sejam elas pessoais ou profissionais. Quando se tem um objetivo comum estabelecido pelo desempenho de

um grupo de pessoas, é fato que cada um se sinte ainda mais motivado a agir nesse sentido, produzindo resultados consistentes.

Visando essa excelência e pensando no nosso colaborador, desenvolvemos o SIMUN – Seminário de Integração e Motivação da Unicred Niterói. Esse projeto partiu da necessidade de demonstrar nossa força e capacidade de superar obstáculos, realinhando com os colaboradores o espírito de FORÇA e UNIÃO.

A expressão SIMUN significa vento quente capaz de provocar grandes tempestades e para a Unicred Niterói, a tempestade de areia significa força e evolução.

Força para superar os obstáculos e a evolução dos colaboradores para atingir suas metas e objetivos. O Seminário foi idealizado para construir um ambiente favorável ao desenvolvimento da VISÃO, MISSÃO e VALORES da cooperativa que resultem em mais eficiência.

Com o SIMUN reafirmamos os sentimentos de pertencimento e empoderamento de todos os envolvidos.

Reforçamos o conceito Premium de nossa cooperativa e a relevância de uma equipe unida de fato, um TIME DE ALTA PERFORMANCE.

“
Por definição, o trabalho em equipe é quando um grupo ou uma sociedade resolve criar um esforço coletivo para resolver um problema,
 ”



Clarissa Trindade

Coordenadora de Negócios / MBA em Gestão de Cooperativas de Crédito

UNICRED 

UMA COOPERATIVA

premium

QUE OFERECE MAIS QUE

benefícios

PARA VOCÊ



Conta corrente pessoa física,
jurídica e universitária.



Linhas de crédito pessoa
física e jurídica.



Previdência privada.



Consórcio de veículos,
equipamentos e imóveis.



Cheque especial com 10 dias
sem juros.



Participação nas Sobras.



Cartões de crédito.



Câmbio: papel-moeda, cartão pré
pago, serviços financeiros
internacionais.



Seguros: de vida, doenças graves,
responsabilidade civil, automóvel,
residência, prestamista, proteção de
renda, viagem, empresarial, clínicas,
consultórios e equipamentos.



Canais de atendimento:
App e Internet Banking
unicred.com.br/niteroi
/unicredniteroi



Tempo de formado:

3 anos.

Especialidade:

Residência em Medicina de Família e pós-graduação em Geriatria e em Nutrologia.

Por que escolheu essa especialidade:

É a especialidade médica que coloca em prática a ideia de que a clínica é soberana. Além de poder atender os extremos da vida, é possível abordar as cinco grandes áreas da medicina e isso a torna muito prazerosa no seu dia a dia. Nos horários de folga, ele curte atividade física, cinema e pipoca com a esposa e videogame com os irmãos. Também relaxa ouvindo música

Formação:

Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO - Campus Caxias).

Se não fosse médico, seria:

Após começar a montar meu consultório, percebi o quanto é fascinante o empreendedorismo. Provavelmente estaria tentando abrir uma cafeteria.

Fato mais marcante na profissão:

Com um ano de formado, fiz uma consulta domiciliar solicitada pelo neto do paciente. O mesmo não queria ser atendido por um médico e, por isso, tive que fingir ser amigo do neto e, durante nossa conversa, fui abordando aos poucos o paciente até descobrir seu problema. Até hoje me surpreendo por ter feito isso e por ter dado certo.

O que representa a AMF:

A casa dos médicos.

Hobby:

Atividade física, cinema e pipoca com a esposa e videogame com os irmãos.

Dr. Bruno Barros Petraglia

Geriatra, Nutrólogo e Médico de Família, o Dr. Bruno Barros Petraglia tem seus pais como referência na profissão. Ele confessa seu prazer por atuar nas especialidades que colocam a clínica soberana, atendendo os extremos da vida. Nas horas de folga ele curte atividade física, cinema e pipoca com a esposa e videogame com os irmãos. Relaxa ouvindo música ou lendo livros que considera divisores de água na sua vida. Para os jovens médicos um conselho: Encarem como uma oportunidade de inovar na arte do cuidado.

Livro preferido:

Tenho dois livros que foram divisores de água na minha vida. O primeiro foi Pai Rico Pai Pobre (de Robert Kiyosaki) e, mais recentemente, A Ação Humana (de Ludwig von Mises). De ficção o melhor, na minha opinião, é O Senhor dos Aneis (de J. R. R. Tolkien).

Sua inspiração na profissão:

Óbvio que o percurso da faculdade nos faz ter professores emblemáticos, minha eterna inspiração sempre será os meus pais. Cada um seguiu uma trilha diferente na medicina, mas ambos mostram valores e exemplos a seguir.

Qual a importância da família na vida do médico:

É a base que sustenta todos os nossos ganhos e conquistas. Sem uma boa base, tudo desmorona.

Programa imperdível:

Almoço em família aos domingos.

Música preferida:

Sou bem eclético, sem nenhuma específica. Gosto tanto de música clássica, rock e algumas japonesas.

Frase para a posteridade:

"As pessoas não serão capazes de olhar para a posteridade, se não tiverem em consideração a experiência dos seus antepassados." (Edmund Burke)

Mensagem aos jovens médicos:

Não só a medicina, mas o mercado todo mudou. Para completar, há ainda uma tendência de "inflação" do médico. Olhar para isso de forma pessimista seria o caminho mais fácil, mas proponho um olhar diferente. Encare como uma oportunidade de inovar na arte do cuidado.

Porque sou sócio da AMF:

Não só por ser a instituição de referência médica, tanto para adquirir conhecimentos quanto para confraternizações, mas também por me passar a sensação de que lá realmente é a minha casa.

INVESTIMENTO SEM CONTRAINDICAÇÃO



PRONTO PARA ATENDER VOCÊ NO JARDIM ICARAÍ

O CENTRO CLÍNICO ICARAÍ chega para ocupar um lugar de destaque numa região valorizada, de grande potencial econômico e totalmente pensado para você, profissional da área médica ou empresário do setor de saúde.

Andares adaptados e salas projetadas à sua necessidade e ambiente de negócio. Um doutor lugar pronto para atender você.

Meio Andar 135m² - Andar 270m²
LOCAÇÕES A PARTIR DE R\$ 4.500,



R. João Pessoa, 299
Jardim Icarai - Niterói

Projetos Personalizados - Imagens meramente ilustrativas



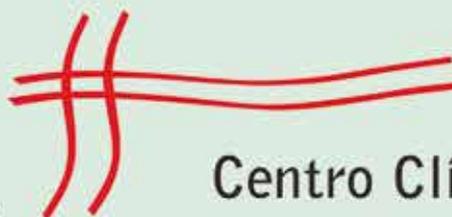
Agende já sua visita!



RGBROKER
ADM. DE CONDOMÍNIOS,
BENS E PAÓVES

Informações:
(21) **98866 7908**

www.centroclinicoicarai.com.br



Centro Clínico Icarai

AQUAFISH

PRATIQUE SEU BEM - ESTAR

A mais completa clínica de Niterói com tratamentos inovadores

Condicionamento físico e reabilitação pulmonar para pacientes com apnéia do sono

O serviço de Fisioterapia Respiratória Aquafish e a comunidade científica, apresentam o mais completo centro de treinamento para APNÉIA DO SONO em Niterói. Trabalho direcionado para: diagnóstico e tratamento para APNÉIA, RONCOS e outros DISTÚRBIOS DO SONO.

Faca sua avaliação e monte seu programa de tratamento!

Dra. Catia Coimbra

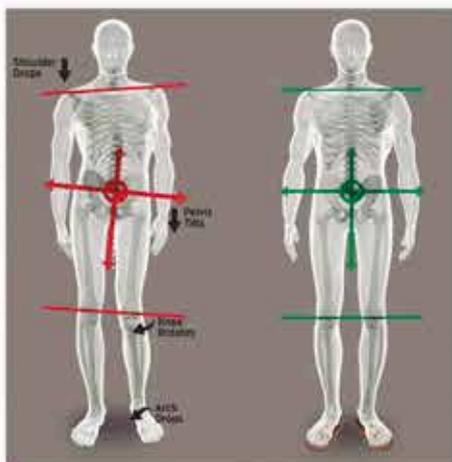
Especialista em Qualidade Terapia Intensiva

Pós graduada em Reabilitação Cardiopulmonar - Albert Einstein

Especialista em Fisioterapia do Sono - AFIP



Posturologia Integrada



Alívio da sua dor através do reequilíbrio postural

Atendimento Especializado

Avaliação Podoposturologia realizada por profissional credenciado no método;

Captores posturais e confecção das palmilhas;

Tratamento de disfunções como: Esporão Calcâneo, Fascite Plantar, Hérnia de Disco e demais funções relacionadas a postura;

Indicado para adultos e crianças.

Fisioterapia Uroginecológica



A fisioterapia uroginecológica utiliza diversos recursos, os quais abrangem a eletroestimulação, biofeedback ou exercícios específicos visando fortalecer os músculos do assoalho pélvico.

É indicada para homens e mulheres que apresentam incontinência urinária de qualquer natureza, mulheres climatéricas, pacientes com déficit neurológico que comprometa a função gênito-urinária.

Av. Roberto Silveira, 123 - Icaraí - Niterói - RJ

Tel: 2711-9033 / 2611-1984 / 2710-5445 - aquafishfisioterapia@yahoo.com.br

Luzes de Niterói

*Wellington Bruno, cardiologista, associado AMF



Livro:
"Luzes de Niterói"

Autor:
Marcelo Quintanilha

Editora:
Veneta

Muito interessante, primoroso, sensacional, imperdível! Eu este livro encontrei durante um de meus garimpos numa livraria da cidade. O título com o nome de Niterói me chamou a atenção. Mas eu não esperava estar diante de um dos melhores livros que li neste ano de 2019. "Luzes de Niterói", de Marcelo Quintanilha, é uma edição de história em quadrinhos (HQ) em capa dura, primorosamente escrita, desenhada e colorida. Não bastasse ser em quadrinhos (para quem aprecia), o livro é muito bem escrito com uma narrativa coloquial que trata da amizade... bem, da amizade verdadeira entre dois jovens pescadores do bairro do Barreto, em Niterói.

É uma HQ para adultos de todas as idades. Ele conta a história de dois jovens amigos pescadores, aventureiros, do bairro do Barreto nos anos 50. Um deles tem um talento especial para o futebol e é contratado para jogar no Cantusca, o time de futebol do Canto do Rio. Os dois são aventureiros e precisam ganhar dinheiro com pesca e venda de peixes. Quando percebem uma boa oportunidade, eles saem em aventura pelas águas da Baía de Guanabara e suas ilhas, e passam por diferentes, palpantes, perigosas, divertidas, angustiantes e interessantes situações.

O autor nos brinda com uma história de Niterói dos anos 50. Você pode ter vivido ou não esse tempo, mas vai se deleitar com sua narrativa coloquial da época e acontecimentos inusitados. Um tempo de águas limpas da Baía de Guanabara, um tempo em que o Vasco da Gama era co-

nhecido como o "Expresso da Vitória", tempo de teatro de rádio, tempo das "Pílulas da Vida do Doutor Ross" (laxativo fabricado pelo laboratório Sidney Ross). Um tempo em que o jogador Belin(hoje, estátua em frente ao estádio do Maracanã), pelo Vasco, vinha jogar contra o Cantusca em Niterói.

Mas o livro não é só interessante e primorosamente produzido. Ele é um livro sensacional porque trata da amizade entre dois rapazes- enquanto vivem as vicissitudes e intempéries do cotidiano de pessoas comuns- de forma especialmente sensível. A verdadeira amizade que se expressa nos momentos bons e nos momentos difíceis em que um pode tropeçar de um lado e de outro, mas que no final a amizade verdadeira sai vencedora como um bem maior entre dois seres humanos, válido para qualquer idade, classe social ou nacionalidade. Basta ser humano e verdadeiro.

A obra "Luzes de Niterói" é tão bem elaborada em ilustração e narrativa que até a locução de uma partida de futebol como feita antigamente nos encanta. Aliás, que belíssimos desenhos coloridos! Que belas paisagens o autor é capaz de produzir. É o tipo de livro que você lê e logo pensa em muitas pessoas amigas que iriam se deliciar com este livro: imperdível!

O autor Marcelo Quintanilha, premiado por outras obras com prêmios como Angoulême, Rudolph Dirks, Jabuti) merece outros por esta obra singular. Merece ser aplaudido de pé. Vale a pena a leitura desta obra sensacional.

Até a próxima (leitura), pessoal!

Agenda AMF

Departamentos Científicos Departamento de Psiquiatria 08/08/2019

Autismo em Debate
Dr. Ruy Justo - Autismo e Comorbidades
Dr. Rafael Dias - O autista e seus objetos: uma perspectiva psicanalítica

Departamento de Clínica Médica 03/09/2019

SEPSE: Desafio contemporâneo para o clínico
Palestrante: Dr. Moyzes Damasceno

01/10/2019

Atualização em Diabetes Melito
Palestrante: Prof. Dr. Rubens Antunes da Cruz Filho

05/11/2019

07:30 horas "Encerramento das Atividades de 2019 com a apresentação musical.
Prof. Pedro Mondino e outros médicos músicos"

Departamento de Cardiologia

10/10/2019 - Linha de Cuidados - Fibrilação Atrial

Apresentação: Dr. Rafael Rangel
Presidente da Sessão: Dr. Andre Nahoum
Moderadora: Dra. Olga Ferreira
Debatedores: Dr. Nilson Araújo e Dr. Claudio Munhoz

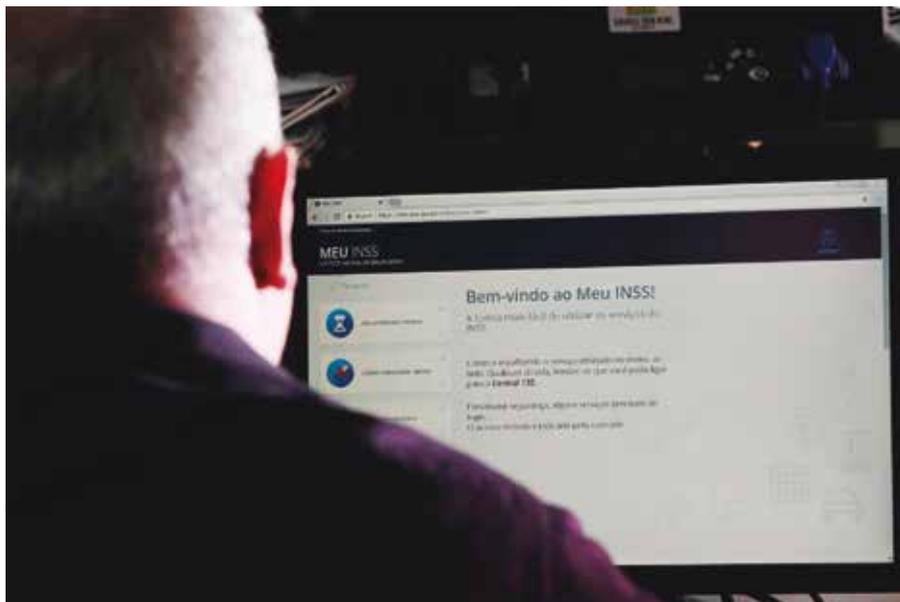
11/10/2019

Comemoração 90 anos da AMF

18/10/2019

Café Comemorativo do Dia do Médico

Como acessar meus dados no INSS?



“
A mudança faz parte da ação do Governo para unificar os logins, portais e sites institucionais a fim de facilitar a vida do cidadão que busca os serviços públicos na internet.
 ”

Faça seu cadastro on line e acesse o CNIS, seus dados previdenciários e trabalhistas, simulando seu tempo de contribuição, agendando requerimentos de benefícios e consultar pagamentos do INSS.

O login de acesso passa a ser feito diretamente pelo site acesso.gov.br.

A mudança faz parte da ação do Governo para unificar os logins, portais e sites institucionais a fim de facilitar a vida do cidadão que busca os serviços públicos na internet.

Como fazer o cadastro?

1. Para realizar o cadastro e obter acesso ao Meu INSS, acesse acesso.gov.br e clique em "Crie sua Conta". Você será enviado a outra página onde serão solicitados dados como CPF, nome completo, telefone celular e e-mail.

2. Em seguida, após clicar em "continuar", você será direcionado a uma nova página, para validação de dados. Nesta página, o Governo poderá solicitar informações como: data de nascimento, nome da mãe, empresas onde você trabalhou, se já contribuiu para o INSS com carnê, se já recebeu benefício previdenciário, bem como o salário sobre o qual contribuiu por último.

Assim, é interessante ter em mãos a Carteira de Trabalho e as Guias ou Carnês de Contribuição, bem como sua identidade e CPF.

3. Logo após estas etapas, será exigido que o segurado defina sua senha definitiva, que será utilizada posteriormente. Se o cadastro já tiver sido feito em tempos atrás mas você tiver esquecido da senha, poderá acessar o mesmo link, inserindo seu

CPF e clicando em "Esqueci Minha Senha".

1. Como o site exige caracteres especiais, letras maiúsculas e números, é recomendado, para evitar o esquecimento da senha, o seguinte padrão, alterando de acordo com suas preferências:

*Nome321

Caso o segurado não consiga realizar o cadastro do Meu INSS pela internet, ele pode se dirigir a uma agência do INSS, solicitar informações no telefone 135 ou nos seguintes bancos: Banco do Brasil, Banrisul, Bradesco, Caixa, Itaú, Mercantil do Brasil, Santander, Sicoob, Sicredi.



GRUPO ASSE CONTABILIDADE MÉDICA
 Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde
 21 2216-9900 | 21 98766-7574 | diretoria@asse.com.br
 Rua Teófilo Otoni 15 - 12º Andar
 Rio de Janeiro (Centro) - RJ - 20090-080



TRANSFUSÃO AMBULATORIAL EM NITERÓI.

Comodidade e Segurança
na hora de transfundir.



A Transfusão Sanguínea Ambulatorial é uma alternativa para o tratamento de diversas enfermidades, sem a necessidade de internação.

Uma equipe multidisciplinar liderada por médicos hematologistas, garante conforto, segurança e qualidade durante todo o processo.

Ao cuidar, transformamos positivamente a vida das pessoas. Através da busca contínua pela excelência em nossos serviços de Hemoterapia e Terapia Celular.

Agendamentos (21) 2621 9100

 (21) 97165 6779

Clínica de Hemoterapia

Rua Almirante Teffé 594, Centro, Niterói - RJ
cep 24030 085 / tel: (21) 2621 9100

 **Clínica de Hemoterapia**

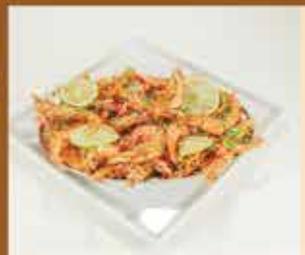

**Grupo
Hum**

Skina do Peixe

Bar e Restaurante



Especialidade: Frutos do Mar



Av. Irene Lopes Sodré, 1515 - Itaipu - Niterói - RJ
(em frente ao Radar do Engenho do Mato)

[f](#) [@](#) skina do peixe - skinadopeixerj@gmail.com

Encomendas

Tel: 21 3620-0949 / 99846-7882

Sociedade Uniprofissional, cuidado com os entendimentos da Prefeitura do RJ



Criada pela Lei Nacional 406/1968, a prefeitura da cidade do RJ insiste em sua interpretação, denegando o direito dos médicos sócios deste tipo de sociedade em pagar o ISS fixo mensal por sócio que no ano de 2019 é de R\$ 85,73 e não 5% sobre a NFS-e.

O STF já dera seu parecer sobre o correto deslinde a esta controvérsia. Ao admitir que a prefeitura possa descaracterizar este tipo de sociedade regida por legislação federal, estar-se-ia promovendo uma subversão das respectivas competências. A união legisla e o município interpreta caracterizando e tipificando de acordo com seu interesse fazendário.

Foi o que se deu mais uma vez no dia 24/04/2019. O STF decidiu, através do relator ministro Edson Fachin, que a Prefeitura da cidade de Porto Alegre, não tem o condão de afastar o direito dos profissionais que prestam serviços com responsabilidade pessoal através do seu conhecimento intelectual. A OAB impetrou mandado de segurança nº RE-940.769/RS em favor dos advogados deste município, obtendo êxito.

A nova diretoria do Cremerj, através de seu presidente doutor Sylvio Provenzano, esteve reunido com o sub-secretário da Fazenda Municipal no dia 06/06/2019, conforme publicação no jornal do Cremerj, para tratar deste assunto de forma objetiva, porque os médicos vem sofrendo desta ilegalidade, para que a justiça seja feito as sociedades uniprofissionais. Se necessário, fará como a OAB, recorrendo a via judicial, o que não foi feito pela diretoria anterior no ano de 2014.

A lei federal consigna que a sociedade uniprofissional gozará do benefício uniprofissional, com exceção por razoabilidade, dos hospitais, clínicas e planos de saúde. Prefeitura sabe que hodiernamente, os médicos são obrigados a constituir uma PJ para prestarem serviços nestes tomadores de serviços.

A IN 23 DE 08/08/2014 retirou o direito de 98% das sociedades uniprofissionais, devido o inciso V do artigo 1º que reza que o médico, mesmo com sede social na residência, ou em consultório, se emitir uma NFS-e para tomador de servi-

“
A união legisla e o município interpreta caracterizando e tipificando de acordo com seu interesse fazendário.
”

Norivaldo Carneiro
Diretor da Marketmed

ços hospital ou clínica, passa a fazer parte de uma "organização dos fatores de produção que se sobrepõe ao caráter do trabalho desempenhado pelos profissionais habilitados". Ora, o espaço físico, tecnologia, equipamento, medicamentos e materiais, funcionários, estrutura empresarial pertence ao tomador do serviço e não o prestador, sociedade uniprofissional.

Os demais requisitos para ser reconhecido como sociedade uniprofissional previsto na Lei Municipal 5.739/2014 e IN 23 de 8/8/2014, são todos cumpridos, a saber:

Sócios possuem a mesma habilitação profissional, os serviços se caracterizam como trabalho pessoal dos sócios e exercem a atividade profissional médica, não exercem comércio da medicina, nada vendem e sim aplicam quando necessário.

Não tem sócio PJ e sua sociedade uniprofissional não é sócia de outra sociedade, tampouco tem sócio que participa exclusivamente para aportar capital ou administrar, todos prestam serviços a socie-

dade. Tampouco possuem filiais sediadas no exterior.

Não se caracterizam como sociedade empresária, elemento empresa, os serviços são prestados pelos sócios, que não terceirizam seus serviços a outros médicos PF ou PJ relacionados a sua atividade fim. Os lucros ou resultados são distribuídos de acordo com a produtividade de cada sócio.

São registradas no RCPJ como sociedade simples pura, responsabilidade subsidiária, artigo 997 do CCB e pessoalmente perante o código de ética e resolução do CFM. Nunca se declararam empresárias para quaisquer fins. Não tem nome fantasia, marcas ou patentes. Possui em sua denominação social sobrenome ou iniciais dos sócios assistência médica, sem utilizar mais nada como limitada, ME, EPP, assim como, clínica, cirurgia, pesquisa, coordenação de curso, abertura de filial, importação, que denotem caráter empresarial. Não possui sites, divulgação, logomarca. Não é tributada pelo Simples Nacional.

Por fim, a interpretação da prefeitura que nos 45 anos de assessoramento do Grupo Asse aos médicos nunca presen-



ciamos. "Atender paciente de hospital que terceiriza o serviço médico, faz parte de uma organização dos fatores de produção que se sobrepõe ao caráter pessoal do trabalho desempenhado pelo profissional habilitado".

Esta IN 23 de 8/8/2014, é despida de qualquer fundamento paralegal ou meta-

jurídico, utilizada com fim de normatizar interpretação fazendária, não albergado em quaisquer instrumentos normativos passíveis de aplicação, pois não norteia o mesmo entendimento do fisco e do contribuinte, diferente dos demais municípios que reconhecem o direito dos médicos, previsto na Lei Nacional 406/1968.

Supera **Workshop Ginástica Cerebral para Empreendedores**
Ginástica para o Cérebro **Método estimula aumento do foco, criatividade e inovação**

No mundo corporativo, a eficiência do capital humano tem seu ponto de equilíbrio na saúde física e, principalmente, mental de seus colaboradores. Por isso, os gestores e empreendedores precisam atentar para a relação direta entre produtividade e esses fatores que, embora invisíveis, tem papel fundamental no dia a dia de uma empresa.

15 de outubro | 10h | CDL Niterói

Local: CDL Niterói – Salão em Anexo – 7º andar
Endereço: Rua General Andrade Neves, 31, São Domingos – Niterói, RJ
*Evento gratuito e especialmente para empresários convidados

Supera Niterói
Unidade Icaraí: Rua Gavião Peixoto, 70, sala 201 – Icaraí
Unidade Charitas: Rua Madre Maria Victória, 90, sala 504 – Charitas

A photograph of a man in a dark suit, seen from behind, holding up a large white sign. The sign has the word "SUCESSO" (Success) written in large, bold, white letters. Above "SUCESSO", in smaller white letters, it says "ABRA CAMINHO PARA O SEU" (Open the way for your). The background is dark, making the white sign stand out.

2º SEMESTRE - 2019

PÓS GRADU AÇÃO

**FORMANDO
MELHORES
MÉDICOS**

Quando o assunto é saúde, o cuidado começa na decisão de onde estudar.

Há 13 anos, a IPEMED transforma a educação médica com um corpo docente de excelência, composto de mestres e doutores.

ipemed.com.br/pos
0800 940 7594



IPEMED

FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS



A nova opção em exames cardiológicos e ultrassonografia



MED EXAMES
TECNOLOGIA & HUMANISMO

Exames cardiológicos

Eco Doppler Cardiograma em cores
Eco Doppler das Carótidas e Vertebrais
Eco Doppler das Artérias e Veias
Ergometria - Holter - M.A.P.A. - ECG

Exames ultrassonográficos

Abdominal - Mamas - Tireóide - Transvaginal

Exames laboratoriais e Anatomia Patológica



Aceitamos os principais convênios
Rua Presidente Backer, 128 (ao lado do Banco do Brasil) - www.medexames.med.br

Tel: 3674-2100 e 3674-4545

Falta de investimentos dá origem ao Ministério da Doença



Contingenciamento em saúde?

Não é oficial, mas é fato: no Brasil parece não existir Ministério da Saúde, mas sim Ministério da Doença. Isso porque grande parte da verba destinada à saúde é gasta nos dois últimos anos de vida do brasileiro, e na sua maioria em doenças terminais. Essa anomalia na gestão segue na contramão da sensatez, quando o investimento deveria ser na eficiência do atendimento básico, desde o nascimento, para que o cidadão tenha uma vida saudável, não deixando acumular doenças.

O país convive há décadas com inúmeros tipos de doenças que poderiam ser evitadas ou controladas. Entre as mais constantes e ameaçadoras estão malária, febre amarela, esquistossomose, leishmaniose, tuberculose, dengue, zika, chicungunha, verminoses, hanseníase, sífilis, e o recrudescimento do sarampo, entre outras.

50 mil mortes prematuras

Cortes de gastos na saúde devem gerar 50 mil mortes prematuras (antes dos 70 anos) até 2030 devido à redução da atenção primária no Brasil. É o que afirma um estudo do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). A pesquisa analisou os efeitos das mudanças na Estratégia Saúde da Família (ESF), programa que visa a promoção da qualidade de vida da população brasileira.

Sobrevivência do SUS é desafio

A saúde pública no Brasil poderia estar sendo discutida em termos de avanços na cobertura de atenção básica, de melhorias no atendimento ou de inclusão de novos procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, o grande desafio no país é a sobrevivência do SUS.



Dr. Clóvis Cavalcanti

Presidente do Sindicato dos Médicos de Niterói, São Gonçalo e Região

Apenas em 2019, o SUS perdeu cerca de R\$ 9,5 bilhões no orçamento federal, devido às restrições impostas pela EC 95. Estudo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) indica um aumento das taxas de mortalidade infantil até 2030, e o governo federal propôs a extinção da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), o que obrigaria os povos tradicionais a buscar o atendimento regular nas unidades de saúde.

Essa verba garantida para a saúde é da ordem de 15% da arrecadação de impostos no orçamento federal. O que equivale hoje a R\$ 128 bilhões. Alguns estados e municípios já estudam o fechamento de Unidades Básicas de Saúde, das farmácias públicas e cortes de verbas nos contratos de gestão das Organizações Sociais, da ordem de 15%. Cerca de 70% da verba de saúde municipal é administrada por essas entidades. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) passa por uma reorganização, que tem sido criticada pelo risco de precarizar o atendimento à população, com o objetivo de uma economia de R\$ 5 milhões ao ano.

O que se vê no dia a dia de unidades de saúde públicas são pacientes no chão do corredor, homens com mulheres e até crianças numa mesma enfermaria, carência de insumos básicos, de medicamentos, de aparelhos para exames e de falta de ventilação ou alimento para os enfermos. Emergências atendem pacientes com doenças de tratamento em ambulatórios, que são deficientes, pois operam com um quadro de médicos bem abaixo do exigido. Além da carência de atendimento básico, há a superlotação que inflaciona o hospital e seus leitos, além de desgastar o médico com o acúmulo de trabalho. Existe também o problema dos baixos salários, somados às péssimas condições de trabalho, principais causas do abandono dos médicos do SUS.

O outro lado da moeda

O ministro da Saúde da Noruega, Jonas GahrStore, como palestrante no Congresso Mundial de Hospitais, em Oslo, em 2013, surpreendeu aos presentes quando afirmou que o seu Ministério não é o maior responsável pela saúde da população. Afirmou que quem cuida mesmo da saúde da população é o Ministério da Educação, que deve ensinar os hábitos como higiene, alimentação e educação física às crianças com idade escolar; o Ministério dos Transportes quando garante seguras condições de trânsito; o Ministério da Justiça, quando assegura que os cidadãos não sofrerão violência; e o Ministério da Fazenda, quando cria as condições para que cidadãos tenham formas adequadas de se sustentarem e de manter suas famílias também.

E estas sugestões do ministro norueguês não podem ser desprezadas. O Brasil precisa ser levado mais a sério por seus administradores e legisladores. Porque, e infelizmente, somos um país em que mais de 50 milhões de pessoas não têm saneamento básico e até água potável, a educação

é de baixa qualidade, com triste índice de analfabetos e analfabetos funcionais. E ainda com caótico nível de segurança pública e crescimento econômico, que nestas condições precárias e nada dignas de qualidade de vida, as doenças proliferam.

Um estudo internacional estimou qual pode ser o impacto, em vidas humanas, de duas das mais sensíveis - e polêmicas - medidas relacionadas à saúde no Brasil nos anos recentes. Os pesquisadores simularam um cenário, somando à redução no tamanho da população coberta pelo Estratégia da Saúde da Família a hipótese do eventual fim do programa Mais Médicos. Segundo essa projeção, a redução do Estratégia da Saúde da Família e um possível fim do Mais Médicos levariam a um aumento de 8,6% na mortalidade, o que representa cerca de 48,5 mil óbitos evitáveis entre 2017 e 2030.

A Estratégia da Saúde da Família e o Mais Médicos são dois importantes representantes no Brasil de políticas públicas de saúde da chamada "atenção primária", que valoriza um contato próximo e preventivo

de profissionais da saúde com a população. Isto ocorre, por exemplo, com visitas rotineiras de médicos às casas dos pacientes. No caso do Estratégia da Saúde da Família, cada território com cerca de 4 mil pessoas recebe um conjunto com número mínimo de profissionais - médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e especialistas em saúde bucal - e de equipamentos e ações educativas.

Criado em 1994, o Programa Saúde da Família gradualmente tornou-se a principal estratégia para a mudança do modelo assistencial e a ampliação do acesso de primeiro contato aos serviços de saúde no SUS. Pouco mais de dez anos depois foi enunciado como Estratégia de Saúde da Família (ESF) na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Mas o retrato da saúde no Brasil mostra uma realidade bem diferente do que está escrito no projeto Programa Saúde da Família, iniciativa que tinha tudo para deixar o brasileiro saudável, leitos vagos para emergência e médicos com tempo e tranquilidade para exercer sua profissão.

Diga não ao paciente no chão!

No Estado do Rio de Janeiro, problema atinge Município, Estado e União

No Estado do Rio de Janeiro a crise na saúde se instalou de forma tríplice. O problema atinge, ao mesmo tempo, hospitais federais, estaduais e municipais. Por isso, o primeiro desafio de quem fica doente no Rio de Janeiro é decidir em que porta bater.

A Defensoria Pública do Estado informa que é a primeira vez que a União, o estado do Rio de Janeiro e o município do Rio de Janeiro enfrentam essa crise simultaneamente. Antigamente, o município estava em crise, mas ele tinha suporte da União ou do estado e vice e versa. Neste caso, não. "Nós estamos vivenciando a pior crise desde a Constituição de 88", destaca.

O Hospital Federal de Bonsucesso chegou ao cúmulo de ficar quase deserto porque os pacientes já sabem da falta de médicos e da precariedade no atendimento, por isso, nem vão mais à unidade. Vale ressaltar que o HGB tem uma emergência que faz 1.200 atendimentos por mês e está vazia.

A Defensoria Pública do Estado do Rio diz que a falta de médicos é generalizada, o que deixa as unidades de saúde com capa-

cidade ociosa. Somando a carência dos hospitais federais, estaduais e municipais, o Rio tem mais de mil leitos sem uso, que poderiam estar servindo à população.

A crise também chegou na base territorial do SINMED. Matérias publicadas na mídia informam que o Hospital Estadual Azevedo Lima (Heal), no Fonseca, e o Hospital Municipal Carlos Tortelly, no Centro da cidade, são alvo das reclamações de pacientes, familiares de pessoas internadas e até mesmo de funcionários. Essas queixas se somam às denúncias da precariedade do atendimento das Unidades de Pronto-Atendimento 24 Horas (UPAs), de Niterói e São Gonçalo. Longa espera por atendimento, falta de leitos e medicamentos, demora na entrega de exames básicos, macas quebradas e até mesmo atraso no pagamento do 13º salário dos médicos são reclamações recorrentes sobre as unidades e suas administrações.

No Hospital Estadual Azevedo Lima as reclamações sobre a unidade incluem tempo muito grande de espera para atendimento, equipamentos de ar-condicionado ruins, me-

dicamentos precários, com poucas opções para os médicos receitarem. Além dessas questões ainda há superlotação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo), por exemplo, além da falta de leitos para internação de gestantes. O 13º salário foi dividido e o Governo do Estado pagou apenas 25% em novembro e 25% em dezembro, sem previsão do pagamento dos 50% restantes. O depósito do FGTS também sofreu atraso para ser repassado. Sobre esta questão trabalhista, o SINMED de Niterói, São Gonçalo e Região vem lutando no Ministério Público do Trabalho pela regularização dos pagamentos e do fim da pejotização como forma de contrato de trabalho. Em relação as Unidades de Pronto-Atendimento 24 Horas (UPAs) do Fonseca, em Niterói, e as UPAs de Nova Cidade e do Colubandê, em São Gonçalo, os problemas persistem como a demora no atendimento, falta de medicamentos e ares condicionados quebrados. Também banheiros interditos continuam sendo a realidade de milhares de usuários desse serviço.

Lefe Emergências



A empresa Lefe Emergências Médicas é uma empresa inserida nos propósitos que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, que menciona a saúde como um direito de to-

dos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção,

“
Estamos atuando nos cuidados com nossos pacientes em domicílio através dos Serviços Lefe Home Care
”

proteção e recuperação.

Após 10 anos de inserção no ramo de Atendimento Pré Hospitalar com os serviços de remoções inter hospitalares, área protegida, locação de ambulâncias para empresas e eventos. Estamos atuando nos cuidados com nossos pacientes em domicílio através dos Serviços Lefe Home Care com equipamentos de ponta e equipes especializadas para garantir saúde e bem-estar aos seus pacientes e apoio a seus familiares.

Faça um orçamento conosco

(21) 2704-4447

negócios@lefeambulancias.com.br

Alta tecnologia em exames laboratoriais

Com equipamentos modernos e profissionais qualificados, o Laboratório Bittar proporciona resultados mais precisos para a sua saúde e segurança.

www.labittar.com.br

Tel: (21) 2621-6161

Dir. Geral: Dr. Elimar Bittar
CRM: 5203148-7
Dir. Téc. Christina Bittar
CRM: 5240248-4



CRM: 5897209-1

Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatológica

Biologia Molecular - Bioquímica

Imunologia / PCR - Hormônios

Hematologia - Alergia

Unidades

Niterói: Centro - Shopping Icaraí - Pres. Backer - São Francisco

Av. Roberto Silveira - Shopping Itaipu Multicenter

São Gonçalo: Centro - Alcântara

Apresentamos aqui o Clube de Benefícios AMF

Em qualquer destes estabelecimentos, você associado terá descontos nos serviços e produtos:



Desconto de 30% nas atividades esportivas (natação) e 20% nas atividades de fisioterapia e hidroterapia para associados e dependentes.

www.aquafishniteroi.com.br
Tel: (21) 2611-1984 / 27119033



Desconto de 5% em cursos



Meia entrada nas peças em cartaz na Scuola di Cultura para associados e

familiares dos associados da AMF
Isenção da taxa de inscrição nos cursos livres realizados pela Scuola di Cultura



Facilitando a sua vida

Desconto de 15% em todos os serviços.
contato@makeeasy.com.br

www.makeeasy.com.br
Tel: (21) 99892-6860



Desconto de 20% em todas as atividades.
www.metodosupera.com.br
Tel: (21) 2704-0012



Desconto de 20% em serviços pontuais

Tel.: (21) 2220-0569
www.marketmed.com.br



- 20% de desconto no seguro viagem
- 5% de desconto nos pacotes nacionais e internacionais (aéreo + hotel + serviço)

- 5% nos cursos de idiomas
niteroi@travelmate.com.br - Tel: 3674-3008



Instituto Brasileiro de Línguas Icarai

<http://unidades.ibl-idiombras.com.br/icarai/>

Para os associados da AMF serão concedidos 50% desconto nos idiomas Inglês, Espanhol e Francês e 40% de desconto nos idiomas Alemão, Italiano e Japonês



O associado da AMF dispõe também de:

Consultoria jurídica subsidiada.

Desconto de 30% para locação do salão de eventos da AMF;

Desconto de 50% para locação das salas de conferência;

Desconto de 50% para locação da churrasqueira

Utilização livre da piscina nos finais de semana e durante a semana sem acompanhamento de professor de natação.

Confira no site: www.amf.org.br

BUSQUE NOVAS SOLUÇÕES!

CONTHÁBIL
assessoria

(21) 2621-1000
WWW.CONTHABIL.COM.BR

CRIC/0311/135100-9



PRONTO ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA **24 HORAS**

**CENTRO CIRÚRGICO, INTERNAÇÕES CLÍNICAS
E UTI ADULTO**



HOSPITAL DE CLÍNICAS ALAMEDA

Em Caso de Emergência

 **(21) 3578-3636**

Alameda São Boaventura, 321 - Fonseca - Niterói - RJ
www.hospitalalameda.com.br



IRSA

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Desde 1967 Cuidando da Sua Saúde

UM NOVO IRSA
PARA VOCÊ

O IRSA é referência em exames de imagem em Niterói desde 1967, realizando procedimentos de alta complexidade e sempre investindo em seu parque tecnológico para garantir a excelência nos laudos, que são tão respeitados pelo corpo clínico da cidade e adjacências.

Possuímos os mais modernos equipamentos de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Mamografia Digital, Densitometria Óssea, Ecodoppler Cardíaco, Ultrassonografia, Doppler Colorido e Raio X de Niterói.

IRSA CONTRA
O CÂNCER
DE MAMA

1 ano todo rosa!

Nossas unidades em Niterói:

ICARAI | Rua Domingues de Sá, 321

CENTRO | Av. Emani do Amaral Peixoto, 178 - 103 a 207



CENTRAL DE ATENDIMENTO
21 2729-1669

 [irsaradiologia](#)

 [irsaradiologia](#)

 [irsa.med.br](#)

 contato@irsa.med.br

 21 99037-3112