

Revista

Associação Médica Fluminense

amf

Ano XV - n° 67 - Abr / Jun 2016

ISSN n° 1809-1741

Órgão Oficial - Filiada à Somerj

Você encontra a Revista AMF

no site: www.amf.org.br



**Dia mundial
da Saúde**



**Entrevista com
Raul Canal**

Especialista aborda
implicações legais no
exercício da Medicina



**Campeonato de
Futebol de Botão na AMF**

*Para um pai, esse é
o compromisso mais
importante do dia.*

A vida fica mais gostosa
ao lado de quem você ama.

Feliz Dia dos Pais.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed 
Leste Fluminense



Benito Petraglia
Presidente da Associação Médica Fluminense - Niterói

Impunidade, o mal do Brasil

Já houve um tempo em que a saúva era o grande inimigo a ser combatido. Dizia-se: " Ou o Brasil acaba com a saúva, ou a saúva acaba com o Brasil". Bem, a saúva foi derrotada. Agora os tempos são outros. Vivemos no império da corrupção institucionalizada por governos e partidos políticos. Ela consome verbas públicas; retira salários; empregos; desabastece postos de saúde, enfim, mata.

No Brasil, ao longo dos séculos, sempre existiram altos níveis de corrupção, mas agora o perigo é maior, pois temos a sua irmã gêmea: a impunidade. E esta impunidade e a sensação de certeza que será alcançada, é que permite a generalização da corrupção.

Peixes graúdos são blindados ou amortecidos por judiciários superiores, cujos exemplos quase nos tiram a esperança de um País decente e nos remetem àquela frase do passado, agora ajustada como: "Ou o Brasil acaba com a impunidade, ou a impunidade acaba com o Brasil".

A Operação Lava-Jato, da Polícia Federal e do Ministério Público, trazem uma esperança de que é possível derrotar esses malfetores. A Associação Médica Fluminense dá total apoio às nossas instituições no combate a esses atos lesivos.

Já tivemos na Saúde vários episódios de corrupção/impunidade envolvendo superfaturamentos, desvios de órteses e próteses, ambulâncias, medicamentos, dinheiro para outros países alinhados ideologicamente, etc... , fatos estes que impactam diretamente em manter uma saúde pública não compatível com os impostos que o povo paga. Já passou da hora de dar um basta.

Expediente

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

Diretoria da Associação Médica Fluminense

Gestão: 2014-2017

Presidente:

Benito Petraglia

Vice Presidente:

Zelina Maria da Rocha Caldeira

Secretário Geral:

Ilza Boeira Fellows

Primeiro Secretário:

Christina Thereza Machado Bittar

Primeiro Tesoureiro:

Gustavo Emílio Arcos Campos

Segundo Tesoureiro:

Hamilton Nunes Figueiredo

Diretor Científico:

Valéria Patrocínio Teixeira Vaz

Diretor Sócio Cultural:

Pedro Ângelo Bittencourt

Diretor de Patrimônio:

Oswaldo Queiroz Filho

Conselho Editorial da Revista AMF

Benito Petraglia

Felipe Carino

Gustavo Campos

Heraldo Victor

Conselho Deliberativo

Membros Natos

Alcir Vicente Visela Chácar

Alkamir Issa
Aloysio Decnop Martins
Glauco Barbieri
Luiz José C. de S. Lacerda Neto
Miguel Angelo D'Elia
Waldenir de Bragança

Membros Efetivos

Amaro Alexandre Neto
Ana Cristina Pereira Dantas
Anadeje Maria da Silva Abunahman
Andre Luiz de Carvalho Vicente
Antonio Orlando Respeita
Clovis Abraham Cavalcanti
Emanuel Decnop Martins Junior
Felipe de Souza Carino
Gilberto Garrido Junior
Jackson Ferreira Galeno
Jorge José Abunahman
José Gonzaga Rossi da Silva
Maria da Conceição Farias Stern
Paulo Cesar Santos Dias
Rodrigo Schwartz Pegado

Membros Suplentes

Ary Cesar Nunes Galvão
Carlos Arthur Mendes Gameiro
Carlos Alberto de Oliveira Cordeiro
Dilson Reis
Eliane Bordalo Cathala Esberard
Fabrício Duarte Ferreira
Jorge Carlos Mostacedo Lascano
Jose de Moura Nascimento
Luciano Antonio Marcolino
Mario Roberto Moreira Assad
Miguel Luiz Lourenço

Patricia da Silva Pereira Deccax
Paulo Afonso Lourega de Menezes
Paulo Roberto Bastos Meirelles
Renato de Souza Bravo

Conselho Fiscal / Membros Efetivos

Carmine Masulo
Fritz Alfredo Sanchez Cardenas
Valdenia Pereira de Souza

Membros Suplentes

Fabiene Abi Made Silva Fili
Kathya Elizabeth M. Teixeira
Mauro Romero Leal Passos

Ano XIV - nº 67 - Abr/Mai/Jun - 2016

Produzida por LL Divulgação Editora Cultural Ltda.

Redação e Publicidade

Rua Cel. Moreira César, 426 / 1401 - Icaraí - Niterói - RJ
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

Editor: Verônica Martins de Oliveira

Reg. Mtb RJ 23534 JPMTE

Projeto Gráfico: Luiz Fernando Motta

Coordenação: Kátia Regina Silva Monteiro

Gráfica: Smart Print

Fotos: Nelma Latham

Supervisão de Circulação:

LL Divulgação Editora Cultural Ltda

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

Materia de Capa



Dia Mundial da Saúde

Pág. 06

AMF celebra Dia Mundial da Saúde com palestra sobre diabetes e reúne entidades médicas para debate sobre saúde pública.

Artigo

Hiperplasia prostática benigna

Pág. 23

Entrevista



Especialista em direito médico aborda as implicações legais no exercício da Medicina

Pág. 09

Artigo

A preparação da mente para atingir objetivos

Pág. 11

Evento

Profissionais discutem melhorias no atendimento médico na Maratona do Rio

Pág. 12

Lazer



Futebol de botão reúne comunidade médica e esportistas na AMF

Pág. 14

Artigo

Eduardo Kraichete o médico

Pág. 18

Acamerj

As Academias e o porvir

Pág. 19

Evento



Comitê de psiquiatria discute ligação entre violência e doença mental

Pág. 22

Perfil

Dr. Rodrigo Schwartz Pegado



Pág. 26

Porque sou sócio da AMF

Dra. Christina Tereza Machado Bittar



Pág. 27

Livro em Foco



Frankenstein

Pág. 29

DROGARIA MUNDIAL ICARAÍ

Preservando Sua Saúde



Agora em Icarai

Medicamentos
Perfumaria
Produtos de beleza

A Drogaria Mundial - Icarai é uma empresa do ramo Farmacêutico, com experiência de 10 anos de mercado. A nossa equipe, está preparada e treinada para atender você e sua família, oferecendo sempre uma solução consciente e econômica para quem precisa de cuidados com a saúde e beleza.

Nosso objetivo é ser reconhecida como uma empresa ética e que valoriza o ser humano tornando-se uma referência no mercado, além de promover o bem estar das pessoas através dos nossos serviços e colaboradores, prezando o respeito pela vida, educação e confiança.



Entregas em domicílio grátis

Aceitamos cartões de crédito e débito

Av. Roberto Silveira, 04 - Icarai - Niterói - RJ

2719-6000 / 3492-1000

AMF celebra Dia Mundial da Saúde com palestra sobre diabetes



As comemorações pelo Dia Mundial da Saúde na Associação Médica Fluminense começaram logo pela manhã, com palestras em torno de uma doença considerada silenciosa pelos especialistas e escolhida como tema pela Organização Mundial da Saúde, o diabetes. Com o patrocínio da Unimed Leste Fluminense, Unimed e do IBAP – Instituto Brasileiro de Assistência e Pesquisa, esse amplo debate, realizado na manhã do dia 07 de abril, contou com a participação do Dr. Waldenir de Bragança, Prof. Honomar Ferreira de Souza, Prof. Luiz Augusto de Freitas Pinheiro (presidente da Acamerj) e da nutricionista Ana Lúcia Bragança Aylmer. A organização do evento ficou a cargo da Associação Médica Fluminense, Sociedade Brasileira de Higiene e Saúde Pública (SOBRAHSP) e da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Aferição da pressão arterial e controle de glicose foram exames realizados pela equipe da Estação Viver Bem, da Unimed Leste Fluminense, enquanto estudantes orientados pelo Dr. Rodrigo Pegado, da Clinop, faziam exames de fundo de olho. Sob o tema “Diabetes: Epidemia Silenciosa – Por quê? O que mais fazer?”, o Dr. Waldenir de Bragança, da SOBRAHSP, AMF e da Acamerj, iniciou sua explanação expondo um dado alarmante de que: 48% das pessoas que têm diabetes não sabem, sen-

do considerada uma epidemia silenciosa. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 460 milhões de pessoas estão diabéticas.

Em seguida, o médico explicou que o diabetes é uma doença crônica que surge quando o pâncreas não consegue produzir insulina suficiente ou quando o organismo não consegue utilizar de forma eficaz essa insulina. Até hoje o diabetes foi o responsável pela morte de, aproximadamente, 1 milhão e 500 mil e a estimativa é que 171 milhões de pessoas estejam doentes, com esse número aumentando nos próximos anos. Em 2030 serão mais de 400 milhões de mortos, tornando-se a sétima causa de morte. Além disso, o diabetes é a sexta causa mais frequente de internação hospitalar e a quarta causa de mortalidade.

Mas, quais são os fatores que levam ao diabetes? O Dr. Waldenir explicou que o Brasil caminha para ser o sexto país no mundo em população idosa. Uma boa parcela dessas pessoas não faz nenhum tipo de atividade física, vivendo uma vida totalmente sedentária e apresentando hipertensão arterial e colesterol elevados, além do diagnóstico da doença em seu histórico familiar. Nesse ponto da palestra, o médico chama a atenção não para a necessidade de tratar o diabetes, mas de prevenir a doença. Neste caso, é importante defender a saúde e a vida, esclarecer e en-

“
Uma boa parcela dessas pessoas não faz nenhum tipo de atividade física, vivendo uma vida totalmente sedentária, além de apresentar hipertensão arterial e colesterol elevados e apresentar a doença em seu histórico familiar.
”

volver os setores da sociedade no combate a essa epidemia, além de conscientizar os grupos de risco sobre a doença.

Na palestra seguinte, intitulada “Diabetes: como se apresenta”, o Prof. Honomar Ferreira de Souza, baseado em um mapeamento mundial realizado no ano de 2013, afirmou que quase metade da população mundial de diabéticos ainda não foi diagnosticada. Por esse motivo, ele ressaltou a necessidade de existirem programas de saúde pública que divulguem o diagnóstico e tratamento da doença. A obesidade está diretamente relacionada ao diagnóstico de diabetes. Em um levantamento realizado nos Estados Unidos essa constatação foi validada, pois as regiões em que não existiam pessoas obesas, também não se encontrou o diabetes.

O diabetes se classifica em dois tipos: o tipo 1, que pode ser autoimune ou idiópática (muito raro), e o tipo 2, que ocorre por uma resistência à insulina ou por um defeito na secreção da célula beta, que produz uma insulina incapaz de colocar adequadamente a glicose para o interior da célula. “Eu costumo falar para os alunos da UFF que a insulina é como se fosse uma chave destinada a abrir uma porta para que o açúcar entre por ela e seja queimado. No tipo 1 falta a chave, no tipo 2 a fechadura está com defeito”, explicou o professor.

Outros tipos de diabetes são de defeitos genéticos da célula beta, que aparece em jovens, sem gravidade; defeitos genéticos na ação da insulina; doenças como pancreatites e alcoolismo, e algumas medicações, como o uso de corticosteroides. Qualquer infecção libera o glucagon e este se opõe à ação da insulina, que se eleva muito e ocasiona complicações para o dia-

bético. Entre as grávidas pode-se encontrar o diabetes gestacional. Durante a gestação existe um aumento da necessidade de insulina, mas nem sempre o pâncreas dá conta dessa necessidade. O tratamento no tipo 1 deve ser com insulina, enquanto no tipo 2 se resolve com exercício físico e dieta. “O diagnóstico preciso do tipo correto é muito importante no tratamento”, afirmou.

A palestra “Diabetes e as consequências cardiovasculares”, proferida pelo professor Luiz Augusto Pinheiro, destacou a importância do coração e do rim andarem juntos. “Se o rim funciona mal, uma hora o coração também será prejudicado, sobrecarregado pelo mau funcionamento do primeiro. Da mesma forma que, se o coração bombear pouco sangue para o organismo, o rim vai sofrer consequências disso e também funcionará mal”, destacou. Ele ressaltou que é muito frequente a associação de diabetes com hipertensão, pois o diabético tem uma tendência a apresentar insuficiência renal por alterações microvasculares do rim ou por obstrução da artéria renal, o que leva à hipertensão arterial.



Para fechar o Dia Mundial da Saúde, a nutricionista Ana Lúcia Bragança Aylmer falou sobre diabetes e alimentação. Logo de início, ela chamou a atenção para a ampla utilização da gordura trans na indústria alimentícia, mascarada nos produtos com 23 nomes diferentes. Essa substância, que é utilizada para tornar o alimento crocante e aumentar o tempo de conservação do mesmo, está cientificamente provada que leva ao diabetes tipo 2, sendo uma gordura pró-inflamatória. “Muitos dos rótulos trazem 0% de gordura trans, mas é preciso estar atento porque entre os ingredientes pode estar a gordura hidrogenada, que nada mais é do que gordura trans”, exemplificou.

A obesidade está associada às maiores pandemias, tais como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, depressão, estresse e alguns tipos de câncer. A nutricionista falou sobre o novo Guia Alimentar e destacou a importância de substituir alimentos nocivos por outros mais saudáveis. “No lugar de consumir margarina, opte pelo azeite ou por manteigas cremosas e, ao invés de biscoitos recheados, consuma cookies orgânicos de baixos índices de sódio”, indicou. Ela convidou os presentes a uma prática de alimentação mais simples em que se priorize o consumo de cinco alimentos frescos (verdura, legumes e frutas) ao dia como forma de prevenção ao câncer.

Entidades médicas discutem pontos cruciais na saúde pública



Uma mesa redonda realizada pela diretoria da Associação Médica Fluminense, no dia 07 de abril, às 20h – Dia Mundial da Saúde –, reuniu representantes de entidades médicas no salão nobre da AMF.

Estiveram presentes o Dr. Nelson Nahom, vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj); Dr. José Ramon Varela Blanco, presidente da Associação Médica

do Estado do Rio de Janeiro (Somerj); Dr. Luiz Augusto de Freitas Pinheiro, presidente da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Acamerj), e o Dr. Clóvis Abraham Cavalcanti, presidente do Sindicato dos Médicos de Niterói, São Gonçalo e Região (Sin-med). Eles discutiram as principais questões da saúde de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro.

A fim de criar um ambiente profícuo para o debate de ideias, os representantes das entidades médicas foram posicionados em um palco com confortáveis poltronas, onde eles puderam se acomodar e iniciar o encontro, auxiliados pelos demais médicos na plateia. A proposta da diretoria da AMF, presidida pelo Dr. Benito Petraglia, foi inovadora e gerou, ao final, uma carta de intenções como documento oficial da mesa redonda. Entre as questões debatidas figuraram assuntos ligados a financiamento, recursos humanos e planejamento, conforme poderá ser conferido ao longo da matéria. Dr. Benito falou da importância em ter os representantes das entidades representativas da classe médica para discutir pontos cruciais ligados à saúde.

Com relação à primeira pergunta sobre “Como melhorar a saúde pública?”, a ausência de financiamento foi citada como questão central pelo representante do Cremerj, Nelson Nahom. Outros pontos nevrálgicos que afetam a qualidade da saúde pública são o desmantelamento das unidades e a ausência da carreira de estado, conforme destacou o presidente da Somerj, Dr. José Ramon, e a falta de gerenciamento e o desrespeito com a coisa pública. Essa última afirmação proferida pelo presidente da Acamerj, Dr. Luiz Augusto, que fez ainda uma reflexão sobre os avanços da Medicina, como a diminuição da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida.

Para o presidente do Sinmed, Dr. Clóvis Abraham Cavalcanti, “é preciso melhorar a dotação orçamentária e retirar a sobrecarga das emergências, que estão desemparelhadas”. Além disso, faltam profissionais de saúde, equipamentos, laboratório, remédios e imagens, e não existem hospitais de retaguarda e atendimento básico especializado. A vice-presidente da AMF, Dra. Zelina Caldeira, questionou a eficiência do SUS, sobretudo, em Niterói. Na afirmação do Dr. Alkamir Issa, a municipalização dos hospitais foi o que provocou a derrocada da saúde em Niterói. “Os municípios não poderiam ter hospitais sobre a sua gestão devido o investimento ser insuficiente”, afirmou.

Ao amarrar o debate em torno do primeiro questionamento sobre as melhorias da saúde pública, o Dr. Benito Petraglia destacou pontos primordiais como maior financiamento e gestão de recursos humanos com respeito no trato pela coisa pública e planejamento. Em seguida, com alguns questionamentos dos médicos presentes, foram debatidos outros problemas relacionados à valorização do médico. De acordo com o presidente da AMF, essa mudança deve começar pelo próprio profissional, cuja forma de defesa se concretiza através da especialização.

O Dr. Márcio Dias destacou que o médico deveria ser melhor remunerado seja no município, estado ou federação. “O problema da qualidade de recursos humanos passa por aí”, refletiu. Segundo o Dr. Clóvis, a inexistência de concurso público e de bons salários; a ausência de capacitação e atualização e a desvalorização do trabalho médico é que provocam todo esse caos. O presidente da Acamerj



teceu algumas afirmações que corroboram com os pontos levantados ao longo do debate. Para o Dr. Luiz, o médico sempre foi desvalorizado e, para combater isso, ele precisa melhorar a qualidade do seu atendimento, mostrando o seu real valor.

“Até que ponto a lei da oferta e da procura e o excesso de profissionais no mercado desvalorizam a profissão?” Todos os anos, as faculdades de medicina despejam centenas de médicos formados. Então, como melhorar a valorização da profissão do médico? Essas foram algumas das reflexões apresentadas pelo Dr. Benito. Para o Dr. José Ramon, a questão da valorização do médico passa pela formação. Ele citou ainda a manobra do Estado em arregimentar mais profissionais da área como uma forma de desqualificar a categoria.

A valorização do médico passa muito pela questão salarial, conforme destacou o presidente da AMF, mas é também importante avaliar as condições de trabalho da classe. E, nesse aspecto, como melhorar isso? Para o Dr. José Ramon, aqueles médicos que decidissem se dedicar exclusivamente à atenção primária deveriam ter direito a um estado de carreira pelo SUS. Além disso, ele considera como fatores importantes o concurso público e a igualdade no reajuste para todos profissionais. A questão da pesquisa também foi considerada de grande importância no universo da atuação do médico. Para o Dr. Nelson Nahom, existe uma política de interesse, sobretudo do capital internacional, que não deseja ver o Brasil avançando tecnologicamente.

O último ponto discutido durante essa noite emblemática foi a de “Como melhorar a formação do médico”. Para o Dr. Benito é preciso investir na consciên-



cia coletiva, conforme destacou o Dr. Pedro Ângelo Bittencourt, diretor da AMF. A pergunta lançada pelo presidente da AMF foi como fazer para que os governantes se comprometam com o avanço das pesquisas científicas, através de maiores investimentos? Para o Dr. Nelson Nahom é preciso conhecer o caminho das pedras. O importante é saber orientar quanto às pesquisas corretas a fim de obter o financiamento até para a realização de cursos no exterior. Para ele, as entidades médicas devem se unir na busca por melhorias nas faculdades e residências médicas e a criação de serviços de excelência, como existia anteriormente nos grandes hospitais.

A medicina é muito dinâmica. Mas, é importante a melhoria da grande curricular, que é muito tecnicista, investindo mais na formação humanista, na opinião do Dr. Benito. Hoje todo mundo tem acesso à informação, mas esta precisa de certo trabalho para se transformar em conhecimento, conforme destacou o presidente da Acamerj. O presidente da AMF agradeceu a presença de todos e considerou bastante profícuo o encontro no sentido de debater assuntos de interesse de toda a classe médica.



Especialista em direito médico

aborda as implicações legais no exercício da Medicina

O exercício da Medicina é permeado por uma questão relevante no que se refere à vulnerabilidade do médico quanto a possíveis ações que este possa sofrer ao longo da sua carreira – ações essas justificadas ou injustificadas. A revista da AMF foi ouvir um dos maiores especialistas no assunto, que é o advogado Dr. Raul Canal, uma referência nacional em direito médico e biodireito.

Com vários livros publicados no assunto, o Dr. Raul Canal revelou durante a sua entrevista um dado interessante e pouco destacado nos meios de comunicação. “Em média 47% dos processos manejados contra profissionais por supostos erros médicos, acabam sendo julgados improcedentes, ou seja, fica demonstrado que não houve negligência médica”.

Revista da AMF: O doutor é formado em Direito com atuação em várias áreas, mas uma, em especial, obteve considerável destaque, que é a do direito médico. Gostaríamos que falasse a respeito dessa vertente da sua trajetória profissional.

Dr. Raul Canal: Em 1997, comecei a advogar para médicos, através do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal. Ajudei a criar a Confederação Médica Brasileira e, mais recentemente, a Ordem dos Médicos do Brasil. Em 1999, escrevi minha primeira obra sobre o tema “O Exercício da Medicina e Suas Implicações Legais”. Depois veio o “Direito Médico”, o “Código de Ética Médica Comentado” e “Erro Médico e Judicialização da Medicina”. Na estreira de lançamentos estão “A Evolução do Pensamento Jurisprudencial Brasileiro sobre Erro Médico” e “A Gestão Jurídica do Risco na Atividade Médica”.

Revista da AMF: O livro “Erro Médico e Judicialização da Medicina” pode ser considerado uma leitura de referência para os profissionais da área. Como surgiu a iniciativa de escrevê-lo? O doutor alcançou o seu objetivo com a publicação?

Dr. Raul Canal: Tanto esse livro quanto todas as demais obras que tenho produzido nessa área têm como objetivo esclarecer

os médicos e demais profissionais da saúde que eles exercem a atividade mais perigosa dentre os atuares humanos. Eles vivem hoje uma nova realidade e precisam de uma gestão jurídica do risco de sua atividade. Há medidas profiláticas que precisam ser adotadas para mitigar os riscos e a possibilidade de processos.

Revista da AMF: Como classificaria o termo “erro médico” e como vê a judicialização da medicina?

Dr. Raul Canal: Em média 47% dos processos manejados contra profissionais por supostos erros médicos, acabam sendo julgados improcedentes, ou seja, fica demonstrado que não houve negligência médica. Ainda, o processo já principia com esse estigma. Não apenas a Medicina, mas a saúde de uma forma geral, e, aliás, as RELAÇÕES HUMANAS estão judicializadas. O paciente do século XXI, que na verdade é um CONSUMIDOR de serviços de saúde, é um novo personagem; mais esclarecido, mais exigente, menos tolerante e cada vez mais propenso a atitudes belicosas e a submeter os danos sofridos ao poder judiciário ou, simplesmente, as suas insatisfações. Num passado recente, quando um bebê morria no parto, tal fatalidade era atribuída à irresistível e inquestionável vontade de Deus. Hoje

“
Há medidas profiláticas que precisam ser adotadas para mitigar os riscos e a possibilidade de processos.
”

não. Os pais querem saber se Deus realmente quis ou se a equipe médica-hospitalar falhou em algum momento. E vão perguntar isso ao juiz. Só que perguntam, já acusando e exigindo uma reparação patrimonial.

Revista da AMF: Com relação à enxurrada de ações indenizatórias (nem sempre justificáveis) presentes nos tribunais, colocando especificamente o médico como réu em várias delas, qual seria sua principal orientação para esses profissionais?

Dr. Raul Canal: Existe toda uma conduta anterior com atitudes profiláticas para evitar o processo. Ainda, quando o processo vem, a primeira coisa é contratar um advogado ESPECIALISTA EM DIREITO MÉDICO para fazer a sua defesa. O que temos observado é que os médicos, normalmente, para economizar, entregam a sua defesa a um filho, um genro, um cunhado, um irmão de Maçonaria, um colega do tênis ou algum outro advogado amigo, que pode ser o melhor tributarista ou criminalista da cidade, mas nunca antes defendeu um médico. Seria o mesmo que deixar o amigo ginecologista operar o seu coração ou o primo dermatologista fazer a sua cesariana. Uma defesa especializada é o primeiro passo para um resultado favorável em um processo. Outra coisa que se tornou imprescindível é o médico socializar o risco de sua atividade, através da contratação de um seguro de responsabilidade civil profissional. Embora alguns órgãos de representação médica (sindicatos, CRMs etc) venham, historicamente, se posicionando contra o seguro de responsabilidade civil para os médicos, isso se configura a uma situação análoga à da Igreja Romana se posicionar contra o uso do preservativo.

Revista da AMF: O doutor é autor da frase “a medicina deixou de ser uma profissão romântica. Já não há mais pacientes, e sim consumidores de serviço médico”.

Como dissecaria essa condição do médico e da medicina nos dias de hoje?

Dr. Raul Canal: Desde 1990, quando veio a lume o Código do Consumidor, temos lutado com o Judiciário para que não classifique a Medicina como uma relação de consumo. O CFM chegou a colocar isso expressamente no Código de Ética Médica, promulgado em 2010. Todavia, o STJ firmou posição de que a Medicina é sim uma relação de consumo. E quando o STJ firma posição, não há mais o que discutir. Então, o paciente é, sim, um consumidor e deve ser tratado como tal. Está amparado pela mais moderna legislação do mundo protetiva dos direitos do consumidor. O médico precisa saber disso. A mesma ferramenta que ele usa a seu favor quando demanda contra uma montadora de automóveis, contra uma operadora de telefonia, contra um fabricante de eletrodomésticos, será usada contra ele e em favor do paciente em uma demanda judicial. O paciente sempre será o hipossuficiente na relação processual e contará com todas as benesses da lei. Além disso, sabemos que existem as motivações político-sociais e emocionais da sentença. Todo juiz é paciente. Nenhum juiz é médico. Todo o juiz já teve alguma experiência como paciente, por isso, já começará tendencioso a se comover com aquele cuja experiência já compartilhou.

Revista da AMF: Um dos principais problemas na defesa do médico está na produção de prova, sobretudo, porque o questionado “erro médico” pode ter acontecido anos antes do processo judicial. Junte-se a isso o fato do médico ter que produzir a chamada prova negativa, ou seja, a inversão do ônus da prova. Como o doutor orienta seus clientes no que se refere a esse cenário?

Dr. Raul Canal: Eu já defendi um médico de um parto realizado 19 anos antes do ajuizamento do processo. Houve sofrimento fetal com sequelas motoras e o neonato somente ajuizou a ação após completar a maioridade. A Santa Casa onde o parto tivera lugar (Sertãozinho – SP) havia sofrido um incêndio e não tínhamos nenhuma documentação médica para formular a defesa, pois tudo fora destruído no incêndio. Ocorreu que fomos forçados a conduzir a demanda para um acordo. Uma documentação médica bem elaborada, com prontuários, resultados de exames, termos de consentimento esclarecido entre outros é fundamental para instruir uma defesa. Além disso, o médico deve, no início do processo, colaborar ao máximo com seu defensor, fornecendo-lhe estatísticas, doutrina, literatura médica e outras informações para uma defesa robusta. Princípio básico do direito é de que o ônus da prova é de quem alega, mas, por disposição da legislação consumerista, o juiz pode inverter o ônus da prova e, então, caberá ao médico provar que não agira com negligência. Sem uma boa documentação médica, isso fica praticamente impossível.

Revista da AMF: Hoje já são mais de 28 mil médicos brasileiros sendo processados nas três esferas – cível, ética e criminal. Ao que o doutor atribui esse aumento exacerbado?

Dr. Raul Canal: Primeiro: Os pacientes estão mais exigentes e mais esclarecidos e sempre consultam uma segunda opinião, a do Dr. GOOGLE; Segundo: Está mais fácil e mais barato o acesso ao Poder Judiciário, sobretudo com a criação dos juizados especiais e da concessão da gratuidade judiciária; Terceiro: Em épocas de crise, qualquer possibilidade de um ganho patrimonial, vale

à pena arriscar; Quarto: O alto nível de especialização, a intromissão dos vários “ruínas do serviço de saúde” e a maquinização da prestação do serviço afastam cada vez mais o médico do paciente. As relações são despersonalizadas. O paciente não lembra no dia seguinte (ou na hora seguinte) o nome do médico que o atendeu (e o médico, um minuto depois, não lembra o nome do paciente); QUINTO: As negligências efetivamente aumentaram, quer pelas sobrejornadas de trabalho a que os médicos se submetem, quer pela falta de recursos humanos, físicos e farmacológicos, seja pela conduta rebelde do paciente que não segue efetivamente a orientação do seu médico assistente; SEXTO: Tem aumentado o número de advogados se especializando em processar médicos e, por outro lado, tem proliferado a criação de “associações de vítimas de erro médico”.

Revista da AMF: O doutor acredita que o aumento nos últimos anos do número de faculdades de Medicina, com a oferta de ensino de baixa qualidade, contribua de forma decisiva no que se refere à quantidade de erros médicos?

Dr. Raul Canal: Com toda a certeza. Nós criamos quase o dobro de faculdades de Medicina nos últimos 15 anos, do que havíamos criado nos 180 anos anteriores da história do Brasil. Há faculdades sem docência e sem decência. Não tínhamos tantos doutores para aparelhar o corpo docente dessas novas faculdades. Das 192 faculdades avaliadas pelo MEC em 2014, apenas 38 tiraram nota superior a 50. Duas do Estado do Rio de Janeiro ficaram abaixo de nota 3 (numa escala de 1 a 100). A última prova aplicada pelo CREMESP reprovou 69% dos médicos egressos. Então, vivemos hoje uma fotografia do inferno de Dante, que tende, ainda, a piorar nos próximos vinte anos.

Comemorações pelo Dia do Médico

Hipócrates, “pai da Medicina”, dizia “curar quando possível; aliviar quando necessário; consolar sempre”. Lema do médico no exercício diário da profissão.

E, para comemorar a missão dos que zelam pela vida, a diretoria da Associação Médica está nos preparativos para dois eventos tradicionais entre a classe: o café colonial e o baile do médico.

O primeiro acontecerá tradicionalmente no dia 18 de outubro, no Salão Nobre da AMF, enquanto o segundo, por questões de agenda, foi antecipado para o dia 07 de outubro, às 21h, no Praia Clube São Francisco.

Aguardamos toda a classe médica para comemorarmos juntos!

A preparação da mente para atingir objetivos

Por: Maria Letícia Leite

Definir metas é um dos pontos-chave do processo de nossa vida. Criar objetivos significa ousar, investir em si mesmo e em sua vida. Significa sair do conformismo e da mesmice para buscar alegria e satisfação. Criar metas significa não se contentar apenas com que a vida oferece, mas sim buscar o que realmente se quer da vida.

Uma meta bem definida obedece a alguns critérios: é específica, mensurável, atingível, viável, realista, recompensadora, atraente e tem tempo definido para sua realização.

Criar metas também significa abrir espaço para novas coisas entrarem. Para isso, é necessário permitir que alguns hábitos antigos saiam da vida.

Quando o indivíduo foca a atenção em algo que quer alcançar, a energia mental se modifica e passa a vibrar na frequência da meta fixada. E aí coisas inesperadas começam a acontecer: ele abre o jornal e encontra o anúncio de um curso que está começando e que está ligado ao que ele quer fazer. Passa por uma livraria e seus olhos recaem sobre um livro que fala exatamente sobre o assunto que está pesquisando, conhece alguém que pode lhe ajudar, de alguma forma, com sua meta. Parece que as coisas começam a se encaixar como em um passe de magia.

A explicação para isso está na mágica do funcionamento do cérebro. Todos têm filtros de percepção, ou seja, todos escolhem prestar atenção em algumas coisas em detrimento de outras. Se alguém está procurando um parceiro, por exemplo, quando entra em um ambiente, prestamos atenção a todas as pessoas que estão desacompanhadas. Se esse não for o caso, o detalhe vai passar despercebido, a pessoa foca sua atenção em qualquer outra coisa.

O mesmo acontece com os objetivos. Quando define algo que se quer alcançar, obedecendo aos requisitos apre-



sentados acima, cria-se um filtro de percepção que vai fazer com que se preste atenção a tudo aquilo que se aproxima, de alguma forma, do que se quer obter.

A Programação Neurolinguística (PNL) nos proporciona conhecimentos importantes para estabelecermos nossas metas. Olhar para nós, termos metas pessoais, cuidar de nossa saúde física, mental e emocional é de suma importância para um bem viver.

Lembre-se: você é o que pensa que é!

Ouse: o poder está em você!

Faça acontecer!

Só não posso mudar o ontem, mas posso estabelecer metas para amanhã.

Cursos de PNL

2^{as}. feiras na AMF



MED EXAMES
TECNOLOGIA & HUMANISMO

Tecnologia de ponta e atendimento humanizado

A clínica MED EXAMES em funcionamento desde novembro de 2015 tem a proposta de oferecer um atendimento diferenciado, focado na tecnologia de ponta e na humanização no atendimento aos clientes. Criada como GRAM Medicina Laboratorial, posteriormente o Dr. Homero Viegas Neto, convidou a Dra. Laila Abi Chaiben e o Dr. Washington Barbosa de Araújo para desenvolverem a clínica com exames cardiológicos, ultrassonográficos e laboratoriais. “O tratamento e atenção ao cliente é um dos nossos diferenciais, pois são essenciais na relação médico-paciente”,

refletiu o Dr. Washington. Então, além da tecnologia de ponta, a meta é oferecer um atendimento humanizado, com foco total na atenção ao cliente.

Atualmente a MED EXAMES oferece exames de cardiologia, ultrassonografia e medicina laboratorial. Estar focado na qualidade dos serviços e no atendimento humanizado tem contribuído para o aumento no volume de clientes, ressaltou o Dr. Washington. Perguntado sobre as metas para o futuro da empresa o médico citou que em breve estarão realizando também exames de mamografia e densitometria óssea. O médico

também destacou que o objetivo é fazer a empresa crescer, gerando novas unidades.

Na área da cardiologia e ultrassonografia o grupo traz experiência de mais de 35 anos, tendo sido o Dr. Washington um dos fundadores do Grupo Labs, em 1980. A Dra. Laila é a Chefe do Serviço de Ecocardiografia e Exames Vasculares do Hospital Federal do Andaraí, sendo que a equipe da MED EXAMES tem toda a expertise para agraciar a comunidade niteroiense com o que há de melhor em termos de diagnóstico por imagem e atendimento humanizado.

Profissionais discutem melhorias

no atendimento médico na Maratona do Rio



A Associação Médica Fluminense – AMF sediou, no dia 14 de maio, o V Simpósio da equipe de saúde da Maratona do Rio, reunindo em torno de 60 profissionais, entre médicos, fisioterapeutas e enfermeiros. Essa equipe multidisciplinar participou da prova, atendendo os maratonistas no hospital de campanha (HCamp) montado no dia do evento (29 de maio). A vice-presidente da AMF, Dra. Zelina Caldeira, é uma das médicas integrantes da equipe de plantão no dia da competição, atuante desde o ano de 2006. A Maratona Caixa da Cidade do Rio de Janeiro teve 29 mil participantes, entre corredores profissionais e amadores, que se inscreveram para uma das três provas: a maratona, meia maratona e a Olympikus Family Run. A prova mais árdua, a maratona envolveu um percurso de 42km, enquanto na meia maratona são percorridos 21km.

Durante o dia inteiro os médicos desenvolveram algumas palestras que explicavam a fisiologia do corpo humano, quando submetido a longos períodos de esforço provocado pela corrida. A perda de água do corpo é uma das mudanças

significativas durante a prova. “À medida que vai faltando água, o rim vai percebendo que está sendo pouco perfundido (irrigado pelo sangue) e envia sinais para o cérebro produzir o hormônio diurético. E com isso vai economizando a perda de água”, explicou o Dr. João Luís França, um dos palestrantes. Ele relatou que o organismo do ser humano está muito bem adaptado para percorrer longas distâncias. O cérebro, por exemplo, comanda todo o corpo e envia a motivação; o pulmão opera, jogando gás carbônico para fora e puxando o oxigênio; o coração ajuda bombeando todos os tecidos, e o fígado auxilia produzindo glicose.

Ao longo da corrida o corpo vai se preparando para as transformações. No entanto, alguns atletas podem apresentar hiponatremia ou hipertermia, devendo ser atendido por uma equipe médica em função desses desequilíbrios do corpo. Uma maratona, que dura de duas a cinco horas, envolve 40 mil passos e muita força e resistência à fadiga. Neste caso, a eficiência mecânica da corrida é correr gastando pouca energia. Ao longo da corrida, as ingestões de carboidratos são

“
Ao longo da corrida
o corpo vai se
preparando para as
transformações.”



fundamentais nesse processo. Por isso, é importante que a equipe médica entenda todo o processo de aquecimento e resfriamento corporal para passar aos demais membros da equipe de apoio. Durante a corrida, há um dano muscular envolvido e uma resposta inflamatória que pode durar até 15 dias, mesmo que o corredor esteja assintomático, ou seja, sem sentir praticamente nada.

No que se refere à força e resistência muscular, a cada passada dada isso envolve um estresse muscular e dos ligamentos e articulações. A contração muscular produz calor e demanda oxigênio e carboidrato e, nesse caso, as técnicas de corrida envolvem justamente essa eficiência mecânica de gastar pouca energia e correr mais. Recomenda-se que o corredor esteja adequadamente hidratado e estipula-se que o seu gasto seja em torno de 75 kg de ATP por maratona, mas essa reposição acontece logo em seguida. Ele citou ainda as fases que um maratonista experimenta durante o percurso, que vai da excitação, negação e medo ao choque, isolamento, desespero e, por último, a fase do paredão, que é quando ele real-

mente perde as forças.

Em seguida, o Dr. Wilson Pariz falou sobre o plano de contingência de um hospital de campanha, que, em algumas situações, tem a quantidade de atendimentos extrapolada e é preciso resolver com os recursos de que se dispõe. Neste momento, o médico tem que ter conhecimento da real situação do atleta, muita calma e rápido poder de decisão sobre o que fará naquele momento. Atualmente, o hospital de campanha é dividido pela triagem e por áreas que vão da verde à vermelha. Mas, o médico conta que isso é uma evolução, pois antigamente era um barracão, onde o calor era intenso. No momento em que o maratonista chega à área verde é preciso fazer uma avaliação geral do corredor e atendê-lo imediatamente para, se possível, logo em seguida dar alta. Agora na área vermelha, os casos são mais graves, que podem ser desde um superaquecimento do corpo, a problemas cardíológicos e de outra natureza. Nesse ponto da explanação, foram passadas as regras de conduta e sobre a necessidade do atendimento começar ainda dentro da ambulância. “É preciso ser cada vez mais rápido nas condutas”, explicou.

Principais casos de atendimento e organização da equipe

A Dra. Zelina Caldeira falou sobre as principais causas de atendimento na maratona do Rio. Ela explicou o quanto são importantes os levantamentos realizados sobre os atendimentos dos hospitais de campanha durante a maratona. De acordo com a médica, o objetivo é melhorar a infraestrutura e os processos, diminuindo os

riscos e organizando uma maratona cada vez mais segura. Dra. Zelina também falou do crescimento vertiginoso no número de participantes, que, em 2006 foram em torno de 10 mil corredores, sendo, em 2015, 26 mil e, este ano, 30 mil. No entanto, os atendimentos não cresceram comparativamente, o que se pôde atribuir a um melhor preparo dos atletas e de uma maior orientação por parte dos organizadores.

Em sua palestra a enfermeira Laura Vasconcelos Rodrigues da Silva falou sobre o papel da enfermagem no HCamp, que é o de manter tudo em ordem para que o atendimento aconteça de forma eficaz. “A organização da equipe passa não só pelas pessoas, mas por toda a infraestrutura que nós montamos para trabalhar no HCamp”, explicou. O trabalho tem três etapas, que acontecem anteriormente à maratona, com a montagem do hospital de campanha, durante o evento e pós-evento, com a discussão e montagem das estatísticas. “O conhecimento da causa dos atendimentos médicos é essencial para o dimensionamento correto dos profissionais”, relatou a enfermeira.

Ao final de todas as maratonas são montadas estatísticas sobre a quantidade de atendimentos, o que foi gasto, se o material solicitado foi o necessário no HCamp e o que pode ser modificado a fim de aprimorar o atendimento. “Nesse sentido nós descobrimos que a grande maioria dos nossos atendimentos passa pela distribuição metabólica, distúrbios por esforços e lesões esqueléticas, nós temos que aparar o HCamp com o material para que esse corredor possa ser



atendido de maneira adequada”, afirmou. Ela lembrou que essa não é uma estrutura definitiva e que, ao término do evento, tudo será desmontado. Então, é preciso saber quantos médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos e voluntários, sendo quantificado o número de profissionais que se terá no local.

Ao longo do dia, o simpósio reuniu outros palestrantes, como o Dr. Paulo Afonso Lourega Menezes - diretor médico da Maratona do Rio de Janeiro, desde 1987 -, que falou sobre o planejamento da equipe de saúde durante a maratona; o Dr. Carlos Eduardo Cunha explicou como é o atendimento ao paciente crítico, em sua grande maioria, acometido por lesões pelo calor, e “Morte súbita abortada na linha de chegada” e “Atendimento fisioterápico”, proferidas respectivamente pela Dra. Fabiula Schwartz e a Prof. Andrea Tabet. Um curso básico de suporte à vida foi oferecido como atividade paralela, conduzido pelo Dr. Agnelo Quintella, Vida UTI, destinado a socorristas da linha de chegada, socorristas e outros membros da equipe.



NOVA LEI DAS
DOMÉSTICAS
REGULARIZE SEUS EMPREGADOS

CONTHÁBIL
assessoria



2621-1000
3603-1000

Futebol de botão reúne

comunidade médica e esportistas na AMF



A Associação Médica Fluminense sediou, no final do mês de abril, o seu I Campeonato de Futebol de Botão – também conhecido como futebol de mesa –, que contou com a presença de “atletas” médicos e dos jogadores de Niterói e São Gonçalo. A iniciativa foi do seu presidente Dr. Benito Petraglia, que, além de admirar e praticar o esporte, também vislumbrou na competição uma forma de promover a interação social entre os associados da AMF e de outros praticantes.

Ao entrevistar dois desses participantes, os jogadores Gilson Franco e Frederico Martins, pode-se perceber o respeito que mantém pela prática esportiva e social, além do zelo de todos pelos seus times (botões). Alguns têm os nomes de jogadores da Seleção Brasileira, outros de grandes astros do rock, mas, a verdadeira essência é que o esporte permanece vivo entre eles, mesmo depois de adultos. O desafio agora é perpetuar o gosto pelo botão, através de filhos e netos.

Revista da AMF: Qual a importância da realização desse campeonato na AMF?

Gilson Franco: Nós estamos explorando esse espaço para estimular entre as pessoas o gosto pelo futebol de mesa. Elas precisam aprender a brincar mais. Nós conversamos com o Dr. Benito sobre o resgate do esporte que nós estamos fazendo em São Gonçalo e ele disse que era exatamente isso que gostaria de trazer para a Associação Médica Fluminense, um momento de descontração. O futebol de botão é um esporte familiar, que você pode jogar com seu filho ou sua filha. Não há limite de idade, sexo e tem como objetivo trazer diversão para todos. Além dis-

so, os jogos promovem o respeito entre as pessoas.

Revista da AMF: Quais são as regras oficiais do futebol de mesa?

Frederico Martins: Você tem várias regras, que são chamadas oficiais. Existe a disco, a mais antiga, que você só pode dar um toque. Esse disco tem dois tipos: o disco liso e o disco cavado. Mas, existe a regra três toques, conhecida como carioca e tida como oficial. A regra paulista é de 12 toques. A regra de dadinho 9 por 3 e outras mais. No sul os praticantes jogam o que eles chamam de toque-toque, o famoso leva-leva. Agora eles estão jogando 12 toques, mas antigamente era um só. Em São

“

Nós estamos explorando esse espaço para estimular entre as pessoas o gosto pelo futebol de mesa. Elas precisam aprender a brincar mais.

”



Paulo, os jogadores optaram pelo dadinho, que é mais lúdica. Isso sem falar nas regras internacionais.

Revista da AMF: E qual a regra que está sendo jogada hoje aqui?

Gilson Franco: A regra que está sendo jogada aqui hoje é adaptada para que as pessoas possam voltar a jogar. Ou seja, juntar aquela habilidade que a pessoa tinha de anos atrás e possibilitar que ela jogue livremente, podendo se adaptar novamente ao ritmo do jogo. Com isso, nós queremos trazer isso para o lado lúdico. As pessoas estão precisando disso nesses tempos de tanta violência. Então, nós pegamos o lado da brincadeira e trouxemos para um lado amador, dando uma “cara adulta” à brincadeira. No futebol de mesa se você coloca muita regra acaba afastando as pessoas. Mas, a ideia é que amanhã algumas dessas pessoas queiram participar de um grande clube ou de uma agremiação pequena.

Aspectos gerais do banco de horas

1. Definição

Nos termos do que dispõe o Art. 59, § 2º da CLT, é possível a compensação das horas trabalhadas além do limite de 44 horas semanais, desde que a compensação seja realizada no prazo de um ano.

Este é o banco de horas, que pode ser definido como um estoque de horas realizadas além do limite legal para que sejam compensadas em época futura.

O banco de horas foi criado com o objetivo de flexibilizar a rigidez da jornada de trabalho. A legislação prevê a possibilidade de as empresas poderem conceder folga aos seus empregados em tempos de crises e dificuldades financeiras e assim combater o desemprego.

2. Diferença entre Banco de Horas e Regime de Compensação

O Regime de Compensação de Jornada não se confunde com o Banco de Horas, na medida em que este tem por objetivo primordial a compensação de horas extras, aquele tem por finalidade elevar a carga de trabalho num dia para ser compensado em outro dia da semana.

O Regime de Compensação normalmente é utilizado para que o empregado não trabalhe aos sábados. Para isso, o empregador eleva a carga de trabalho em outros dias da semana para que ao final totalize as 44 horas semanais.

O Banco de Horas, por sua vez, pressupõe a realização de hora extras num determinado período para posterior compensação.

3. Principais Requisitos de Validade

Por constituir um instituto que flexibiliza os direitos dos trabalhadores, a adoção do banco de horas deve obedecer uma série de regras rígidas para que sua validade não venha a ser posteriormente questionada judicialmente.

O primeiro requisito que precisa ser observado é que o banco de horas deve estar previsto em Acordo ou Convenção Coletiva de

Trabalho.

Mostra-se, então, imperiosa a observância de prévio Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho para a implementação do banco de horas na empresa, sob pena da jornada restar anulada na Justiça.

O segundo requisito que deve ser observado é o limite temporal máximo permitido para a compensação das horas acumuladas. Isso porque o empregador deve compensar as horas acumuladas no prazo – improrrogável – de um ano. Caso esse prazo não seja observado, todas as horas acumuladas durante o período devem ser pagas ao empregado com o acréscimo de, no mínimo, 50% do valor da hora normal.

Neste ponto cabe um registro importante. Esse acréscimo de 50% via de regra é majorado nas Convenções Coletivas de Trabalho, então o empregador precisa ficar atento e verificar se está respeitando aquilo que está previsto na Convenção que autorizou a instituição do banco de horas.

O terceiro requisito é o limite máximo de 10 (dez) horas diárias de trabalho. Ainda que seja a intenção compensar posteriormente as horas trabalhadas em sobrejornada, salvo na modalidade 12x36, a jornada não deve ser estendida ao ponto de ultrapassar 10 (dez) horas de trabalho por dia.

O quarto requisito é o controle individual e rigoroso da jornada. É obrigação do empregador anotar as horas extras de maneira individualizada, a fim de que tais horas sejam posteriormente compensadas em sua integralidade.

Essas anotações devem estar à disposição dos empregados, que poderão consultar os seus respectivos bancos de horas.

Além dos principais requisitos anotados até aqui, o Art. 60 da CLT dispõe que, em caso de atividade insalubre, quaisquer prorrogações só poderão ser acordadas mediante licença prévia das autoridades competentes em matéria de higiene do trabalho.

“
O trabalho preventivo é muito importante, pois qualquer pequeno deslize pode ensejar uma demanda judicial que certamente acarretará maiores prejuízos ao empresário.
”



Ademais, na hipótese de haver horas extras que ainda não foram devidamente compensadas quando da rescisão do contrato de trabalho, o empregado terá o direito de receber tais horas acrescidas de 50% ou de um percentual ainda mais favorável eventualmente previsto em Acordo ou Convenção Coletiva.

4. Conclusão

O banco de horas, criado para flexibilizar a jornada de trabalho e evitar demissões, precisa ser implementado com o acompanhamento de um profissional habilitado na área, para que distorções não sejam realizadas e a empresa possa funcionar com segurança e respaldo legal.

O trabalho preventivo é muito importante, pois qualquer pequeno deslize pode ensejar uma demanda judicial que certamente acarretará maiores prejuízos ao empresário.

O empregado, por outro lado, não pode deixar de acompanhar o controle de sua jornada, mas requerer, no início de cada mês, o controle de ponto do mês anterior, a fim que possa ter uma noção exata das horas extras trabalhadas que ainda não foram compensadas.



VITOR MARINHO
DIRETORIA

VITORMARINHO@ASSE.COM.BR | DIRETORIA@ASSE.COM.BR
21. 98766-7574 | 21. 2216-9900 | RAMAL 9914

Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde

Rua Teófilo Otoni, 15 - 12º andar - Centro - Rio de Janeiro / RJ
<http://www.grupoasse.com.br>



hora do dia e da noite.



Magnética | Tomografia Computadorizada
grafia | Densitometria Óssea | Doppler Colorido
digital | Radiografia Digital

Eduardo Kraichete

o médico

Célio Erthal Rocha

Jornalista e defensor público aposentado

Texto extraído do Jornal Atual Notícia: Fevereiro de 2016

Outro dia fui com minha mulher ao Teatro Eduardo Kraichete. Antes da peça, veio-me à lembrança a figura de seu patrono, que tive o prazer de conhecer pessoalmente, apesar de não ter tido com ele maior convivência. Estava eu ali, na casa de arte com a qual seus colegas lhe perpetuaram o nome.

Admirava a figura humana de médico competente e zeloso do Doutor Eduardo Kraichete. Impressionava-me, também, sua capacidade de realizador. Foi presidente da Associação Médica Fluminense por duas vezes (1958/59 e 1964/65). Representou a entidade fluminense por diversas vezes junto à entidade nacional. Foi um dos baluartes da construção da Casa do Médico, em lotes de terreno cedidos pelo então governador Geremias de Mattos Fontes, em 1968, na presidência de Waldenir de Bragança. A magnífica sede, na Av. Roberto Silveira, abriga, também, o teatro que o homenageia e, em anexo, na Rua Mário Alves, a Capela de São Lucas, hoje oficiada pelo sempre querido Monsenhor Elidio Robaina.

Doutor Kraichete, como era chamado, nasceu no dia 5 de agosto de 1913, em Salvador, na Bahia. Faleceu em nossa cidade, em decorrência de um colapso, no dia 30 do mesmo mês de 1983, logo após ter completado 70 anos. Era formado pela tradicional Faculdade de Medicina da Bahia. Vocacionado para a cardiologia, firmou nome entre os mais notáveis na transcendental especialidade.

Segundo relata sua filha Noêmia, mudou-se para o Rio a convite do irmão Guilherme, cardiologista e professor da Universidade do Brasil (atual UFRJ), deixando a noiva (que viria a ser sua esposa) em Salvador. Com o falecimento de Guilherme, transferiu-se para Niterói, sendo convidado por Luiz Palmier para trabalhar no hospital de São Gonçalo, que acabava

de ser construído.

Integrou o grupo de cardiologistas que fundou o Procordis, primeiro hospital especializado em cardiologia de Niterói. Fez parte, também, da comissão que fundou a Academia Fluminense de Medicina. Demonstrou sentimento de gratidão ao escolher o médico Luiz Palmier, seu preceptor, como Patrono de sua cadeira. Exerceu, também, com probidade, a espinhosa missão de secretário de Saúde do Estado na gestão do deputado Togo de Barros, que assumiu a governadoria após o afastamento de Miguel Couto Filho para concorrer ao Senado. Merecidamente, recebeu o título de Cidadão Fluminense, outorgado pela Assembleia Legislativa / RJ, por serviços prestados ao Estado e à sua população. O poder público municipal, por sua vez, na administração do prefeito Waldenir de Bragança, reconheceu seus méritos, dando seu nome a uma Rua de Niterói, no bairro de Santa Rosa. Entrevistado, certa vez, o Doutor Kraichete disse: "A profissão de médico é diferente das outras. Desde que faz o juramento, dele não pode se afastar. É um verdadeiro sacerdócio, mas é muito gratificante receber o agradecimento e o carinho das pessoas que assistimos".

Era casado com Liege Fontes Kraichete (já falecida). Da união nasceram quatro filhos: a estilista Matilde, que se casou com o comandante da Marinha Luiz Carlos Uchôa; a professora universitária Regina Célia, casada com o arquiteto Pedro Lentino; Guilherme, funcionário da IBM, casado com a professora Sandra; e a psicóloga Noêmia, viúva do médico Hélivio Martins.

Aqui fica minha homenagem ao Doutor Eduardo Chead Kraichete, reconhecido ícone da Medicina fluminense, exemplo a ser seguido pelos colegas e por aqueles que se preparam para ingressar na digna e ao mesmo tempo sofrida carreira.

“

Aqui fica minha homenagem ao Doutor Eduardo Chead Kraichete, reconhecido ícone da Medicina fluminense, exemplo a ser seguido pelos colegas.

”



Célio Erthal Rocha e esposa

As Academias e o porvir

Em geral, as Academias ou Associações, de medicina ou de outras naturezas, por seus estatutos, preocupam-se com ações no presente que, com certeza, impactarão na posteridade, porém, poucas, propõem-se a pensar o futuro.

Cabe, aqui, uma pequena divagação sobre passado, presente e futuro. Valho-me da sapiência do Prof. Fioravante Alonso di Piero: “A vida é um contínuo passar do futuro para o passado. Os instantes de um e do outro se sucedem, sem lapso e sem interrupção e de tal modo que quando termina um começa o outro. Não há, assim, o mais ínfimo espaço temporal para conter o que se denomina tempo presente. Nada se insere, nada se intercede, entre o futuro e o passado.”

Dessa forma, pode-se conjecturar que o presente é aquilo que nos une num instante do tempo, sendo, por consequência, breve, tênue, fugaz; o passado é o que se viveu, sendo, entre os três, o único concreto; o futuro, criamos em nossa imaginação e, tendo por ofício a incerteza, está sujeito ao imprevisível, ao improvável, ao imponderável, ao inesperado, ao acaso etc, etc.

As Academias, por abrigarem pessoas, quando não totalmente encanecidas, no mínimo de argêntas têmperas, detentoras de importantes e sólidos passados que lhes conferem, não exclusivamente, porém supostamente, conhecimento, discernimento e sabedoria, devem se comprometer com o pensar e planejar o futuro.

Pensar o futuro, o que está por vir, o que virá de forma imediata, no diáfano instante seguinte e, mais desafiador, o que ocorrerá em época mais distante, configura-se árdua e arriscada empreitada. Entrentando, enfrentando os desafios, pretendo ver a ACAMERJ agasalhar esta ideia.

A partir do mês de julho próximo vindouro todos os membros da ACAMERJ, em especial os do Conselho Científico,

estão convocados a participar da programação para o ano de 2017, com temas sobre este lema: “o futuro da humanidade e, em especial, da medicina”.

Para a consecução desse programa anual, a Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro espera contar com a colaboração de todas as Academias, da Associação Médica Fluminense, da Universidade Federal Fluminense, da classe médica e intelectual, enfim, de todas as forças vivas da sociedade.

O progresso científico e tecnológico, que se iniciou ao final do século XIX, foi incrementado após a segunda grande guerra, e incrivelmente acelerando na era pós-moderna que vivemos, tendo como ponto de partida simbólico a queda do muro de Berlim, cria uma sociedade tecnológica da massa consumista e preocupada apenas com resultados. Isso determina, cada vez mais, uma hipertrofia científico-tecnológica em detrimento da arte e do humanismo, em todos os setores, inclusive na medicina.

O homem, pela tecnologia disponível, cada vez mais se robotiza e os robôs vão progressivamente adquirindo funções humanas.

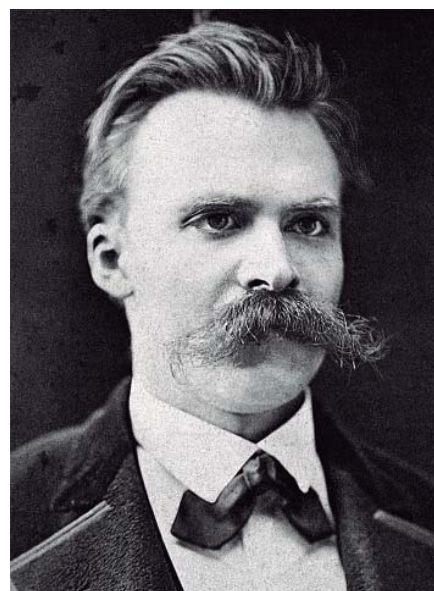
Homens robotizados e robôs humanizados!

É com esta visão, a perspectiva histórica do darwinismo e o determinismo filosófico de Nietzsche, de que o homem é apenas uma ponte e, jamais, um produto final, que se pode inferir que o “Homo sapiens” deixará de sê-lo em futuro não muito distante e, para não ser definitivamente descartado, necessita se adaptar.

Será mesmo assim? Ou poderá ser diferente? É isto que se pretende discutir e será a linha mestra da programação científica e cultural da ACAMERJ em 2017.

Estamos abertos, repito, a opiniões e colaborações.

Visitem nosso site e enviem sugestões



“

O homem é apenas uma ponte e, jamais, um produto final, que se pode inferir que o “Homo sapiens” deixará de sê-lo em futuro não muito distante e, para não ser definitivamente descartado, necessita se adaptar.

”

Luiz Augusto de Freitas Pinheiro

Presidente da Acamerj

Professor Emérito da UFF

Hospital Geral do Ingá: o despertar do gigante



No auge de seus 48 anos de vida, o Hospital Geral do Ingá passou por reformulações e, sob nova direção, trilha um caminho que lhe elevará à condição de uma das melhores unidades hospitalares de Niterói, conforme destacou seu diretor, o médico urologista Dr. Luiz Otávio Nazar. Com a normalização de seu funcionamento desde janeiro deste ano, o HGI já opera atendendo ao dia média de 100 pacientes no pronto-atendimento da emergência e de 100 a 150 no ambulatório. Ao contrário do passado, quando o hospital tornou-se referência em Urologia, a missão é oferecer atendimento em várias especialidades da Medicina. “O objetivo é ampliar a nossa capacidade de atendimento, diversificando as especialidades de atendimento médico em geral, com áreas clínicas e cirúrgicas”, enfatiza.

Desde que assumiu a direção do hospital no início deste ano, Dr. Luiz Otávio e seu gestor administrativo Wagner Guedes – experiente gestor hospitalar e controller – estão empenhados em reestruturar o Hospital Geral do Ingá para que este possa funcionar plenamente com toda a sua capacidade operacional. E, para isso, vêm colocando em prática o projeto de reemparelhamento da unidade, promovendo várias obras na infraestrutura e na aquisição de novos equipamentos. Como ele bem expressou “é complicado fazer reparos com um carro em movimento”. Contudo, essa foi a forma encontrada pela diretoria para não deixar os cidadãos niteroienses desprovidos de mais um hospital importante. Além disso, a posição geográfica do HGI o torna de grande importância

no atendimento médico aos moradores do Ingá e adjacências.

Entre as novidades apresentadas pelo novo HGI pode-se destacar a inauguração, no dia primeiro de julho, de uma emergência cardiológica concomitantemente à UTI coronariana. O serviço de hemodinâmica já está funcionando plenamente para a realização de cirurgias intervencionistas e neurovasculares. “Tudo isso agrega valor a uma empresa que se encontra em franca recuperação”, pontuou o médico. Na parte estrutural, a pintura de todos os quartos está em processo de finalização, assim como a troca das cortinas das acomodações. O centro cirúrgico também encontra-se em reforma, e conta com a aquisição de focos de LED – o que existe de mais moderno em termos de iluminação – para proporcionar o máximo de segurança ao médico no ato da cirurgia. A emergência e o pronto-atendimento passaram por reformas, assim como a sala de espera a fim de proporcionar o máximo de conforto ao cliente.

Recentemente, foi inaugurado um CTI de luxo, no padrão das grandes unidades hospitalares do Estado do Rio de Janeiro, com oito leitos. No início de julho, serão reabertos mais 12 leitos, configurando um total de 20 leitos de terapia intensiva, sendo 10 leitos de CTI geral e 10 de unidade coronariana. Então, no total, são 26 enfermarias, 18 apartamentos, 10 leitos de Day-Clinic (para internações de um dia apenas) mais os 20 leitos dos CTIs. E a proposta é ampliar ainda mais a infraestrutura do hospital, com a reforma do sexto andar, passando a contar com a disponibilidade de mais nove apartamentos. A construção de mais um pavimento, em fase final de acabamento, abrigará toda a área administrativa do hospital (financeiro, RH, administração, faturamento e DP). Ainda falando em aquisições, a direção do hospital efetuou a compra de 10 respiradores da marca Monal, considerado o que há de mais moderno em ventilação mecânica no Brasil. “Do ponto de vista estrutural e operacional, estamos fazendo uma série de melhorias no hospital, tornando-o referência em qualidade de atendimento ao beneficiário”, concluiu.

Com o objetivo de atender à população, o Hospital Geral do Ingá está

“

Com o objetivo de atender à população, o Hospital Geral do Ingá está aceitando todas as operadoras de planos de saúde

”

aceitando todas as operadoras de planos de saúde, tais como Amil, Unimed, Casi, Dix, Petrobras, Caberj, Eletrobras e Eletronuclear, entre outras. Entretanto, o Dr. Luiz Otávio ressalta que o grande diferencial do hospital está no fato de contar com uma equipe seleta e empenhada em agregar valor ao hospital. O corpo médico é formado por profissionais reconhecidos em suas especialidades, envolvendo ainda, na parte de internação, uma equipe multidisciplinar, composta por psiquiatra, hepatologista, gastroenterologista, clínico geral e angiologista.

Trabalho e determinação: a fórmula para o sucesso

“Quando a gente quer crescer e se tornar um gigante não se deve comparar com o que está abaixo da gente”. Imbuído desse pensamento, o urologista formado pela UERJ, com três residências médicas, uma em cirurgia geral, uma em urologia e outra em videolaparoscopia, tem como missão equiparar o Hospital Geral do Ingá ao padrão de excelência de outros grandes grupos do segmento hospitalar. Para isso, emprega 15 horas diárias trabalhando pela sua reestruturação. O impulso do Dr. Luiz Otávio Nazar e de seu pai e fundador do HGI, o urologista Aparecido Nazar, em assumir a direção do hospital foi instintivo e preventivo. “Não queríamos deixar mais um grande hospital em Niterói ser fechado”, ressaltou. E, quando perguntado sobre a coragem em assumir uma unidade desse porte em um momento crítico do país, o médico afirmou, sem hesitar: “é desafiador, mas, quando se tem força de trabalho, vontade, garra e determinação, não existem obstáculos que não possam ser superados”.



A crise econômica e seu impacto na saúde

Boa organização e ideias revolucionárias

A conjuntura atual da economia brasileira tem influenciado e refletido em todos os setores, inclusive na área da saúde. A alta da inflação, o grande número de demissões, a perda de poder de consumo, ou seja, as dificuldades econômicas têm obrigado muitos brasileiros a desistir de seus planos de saúde.

Como consequência, há uma redução no número de atendimentos particulares, consultas de rotina, procedimentos cirúrgicos e laboratoriais. Sem o suporte do plano e sem condições financeiras, as pessoas acabam optando por aguardar um melhor momento e deixando os procedimentos para depois. Algumas acabam optando por condições mais baratas, que diminuam seus custos sem a necessidade de perder o acesso a uma saúde melhor. As áreas mais afetadas são: cirurgia plástica, dermatologia, procedimentos simples e exames de alta complexidade, que podem ser adiados para outras oportunidades.

Nesse momento torna-se importante que as organizações e profissionais atuantes na área da saúde busquem modelos de gestão que atendam as necessidades e particularidades desse momento de dificuldade financeira que o brasileiro vive, com o objetivo de manter a continuidade do serviço, para que os impactos da crise sejam minimizados. Essa foi a escolha feita pela clínica SUSGA Diagnóstico Por Imagem, referência da área em São Gonçalo e região. Através de investimentos em pesquisas e tecnologia foi criado o Programa Cartão Azul como uma opção para as pessoas de baixa renda ou que estão passando por dificuldades financeiras, evitando que procurem a concorrência ou o setor público.

“Com isso eu não perco aquele paciente que iria buscar outro lugar

por causa do preço. Eu estou evitando que a pessoa deixe de fazer o exame comigo e vá procurar outro lugar. Acabo conseguindo também fidelizar o paciente. Por que se ele consegue fazer o exame, por causa do Cartão Azul, ele irá voltar futuramente”. Natache Andreolli, Diretora Administrativa do SUSGA.

O cartão funciona somente dentro da clínica e oferece ao público opções de exames médicos por um baixo custo e sem mensalidade. O processo é bem simples: o cliente que apresentar seu Cartão Azul irá pagar seu exame de acordo com uma tabela diferenciada. Estão na lista exames fundamentais para o diagnóstico de determinadas patologias, como: ressonância magnética, tomografia computadorizada, biópsias, ecocardiograma, mamografia digital, densitometria óssea, ultrassonografia geral, raio-x digital e vídeo endoscopia. Dessa forma, o paciente consegue concluir seu diagnóstico e a clínica aumentar os seus atendimentos reduzindo, com isso, os impactos da crise. A pessoa ainda pode incluir seus familiares como dependentes em seu cadastro, o que acaba ampliando o benefício e o número de pessoas alcançadas por ele. As melhores ideias tendem a surgir nos momentos de maior dificuldade e as organizações e profissionais de saúde parecem estar aprendendo isso.



Natache Andreolli, Diretora Administrativa do SUSGA.

DEDICADOS À VIDA.

Especialidades:

- Urologia
- Cardiologia
- Cirurgia vascular
- Angiologia
- Nefrologia
- Hepatologia
- Ortopedia
- Neurologia
- Neurocirurgia
- Cirurgia geral
- Cirurgia Bucomaxilofacial



EMERGÊNCIA 24h

em breve
EMERGÊNCIA
CARDIOLÓGICA

UTI Coronariana
e Hemodinâmica

CTI GERAL
com 18 leitos



RUA PRES. PEDREIRA, 26 - INGÁ - NITERÓI - RIO DE JANEIRO

(21) 3125-4500

Consultório A: (21) 3125-4513 | (21) 3125-4514
Consultório B: (21) 3125-4515 | (21) 3125-4516

DESDE 1968 CUIDANDO DA SAÚDE DE NITERÓI

Comitê de psiquiatria discute ligação entre violência e doença mental



A Associação Médica Fluminense sediou, em março, o primeiro encontro do seu comitê de psiquiatria, coordenado pelo Dr. Ruy Justo Carneiro Cutrim Júnior. O médico especialista em psiquiatria forense, Dr. Talvane Marins de Moraes, foi convidado a falar sobre um tema bastante atual e que aflige a sociedade como um todo, denominado "Violência e Doença Mental: Mitos e Verdades". Estiveram presentes no auditório da AMF, médicos psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e estudantes da área de Saúde. Outros médicos que integram o comitê de Psiquiatria são o Dr. Igor Juliano de Palma, Dr. Leandro Rubem Braga Franco e Dr. Odoroilton Larocca Quinto.

"A humanidade sempre lidou com a doença mental baseando-se em interpretações místicas e filosóficas. Na Antiguidade, entre os egípcios, a ideia de que a doença mental se passava no cérebro, mas não por ser uma doença, mas uma interferência do espírito. Por conta disso, nas pesquisas vários crânios foram achados com craniotomia." Assim começou a palestra do Dr. Talvane, com uma trajetória de como o tema da doença mental foi e vem sendo tratado pelas sociedades antigas e contemporâneas. Ele usou essa abordagem para mostrar como a humanidade sempre teve dificuldades em lidar com a doença mental.

No que se refere às questões ligadas ao próprio Direito, que estabeleceu o conceito de medida de segurança, o médico psiquiatra se depara com algumas questões curiosas. Atualmente a lei penal brasileira, assim como outras legislações do mundo ocidental, se refere textualmente que quando alguém comete um delito resultado da incapacidade de juízo crítico ou de expressão livre da vontade, essa pessoa não sofre pena, seja qual for o crime. Por esse motivo, ele receberá outro tipo de tratamento, pois o juiz o considera inimputável. Então, o perito vai realizar o estudo e redigir o laudo, destacando que quando a pessoa cometeu o crime não dispunha de juízo crítico de que se tratava de um ato criminoso. O documento será apresentado ao juiz que decidirá sobre a sentença.

Mas, um ponto dessa discussão provocada pelo palestrante diz respeito à pessoa internada com base na medida de segurança e que não sofre penalidade por sua incapacidade de avaliar as consequências do seu ato. "Eu sempre defendi a ideia de que a medida de segurança surge do preconceito em relação ao doente mental", destacou. De acordo com o psiquiatra, esse mito, que tentaria quebrar durante a sua explanação, está respaldado na ideia de que o doente mental foge ao paradigma do comportamento socialmente

**“
O homem é apenas uma ponte
e, jamais, um produto final, que
se pode inferir que o “Homo
sapiens” deixará de
sê-lo em futuro não muito
distante e, para não ser
definitivamente descartado,
necessita se adaptar.
”**

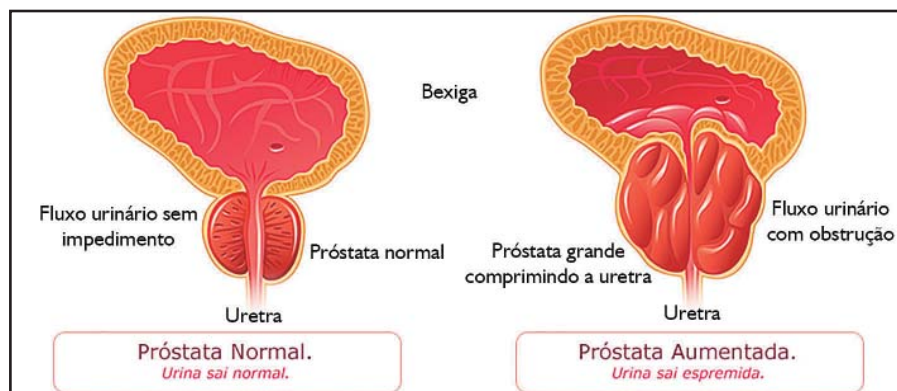
aceito, revelando-se uma pessoa perigosa, ou seja, com alto grau de periculosidade. "É essa ideia que a sociedade tem de que violência é resultado de doença mental", frisou o especialista.

O porquê desse pensamento, segundo o Dr. Talvane explicou, é de que "a maioria da sociedade entende que aquele hábito violento transcende o comportamento habitual de todo mundo". Sendo assim, a conclusão que se chega é de que a pessoa só pode ser doente. Na realidade, Dr. Talvane afixa que os crimes bárbaros geralmente não são cometidos por doentes mentais. Ele reflete que uma associação criminosa não pode ter um doente mental porque este colocaria tudo a perder, por sua incapacidade de articular ações mentalmente. Nesse ponto, ele ressalta que a violência e o crime sempre existiram e vão continuar existindo. "Por que é da natureza humana o pretender cumprir seus desejos em detrimento do outro. Na realidade, o ser humano tem essa característica. Quando deseja realizar alguma coisa ele o faz avançando sobre o direito do outro", concluiu.

Para amarrar a sua explanação sobre o tema, o Dr. Talvane ressalta que sempre haverá uma vontade da sociedade de explicar a violência como doença. E, nessa trilha de raciocínio, o psiquiatra acredita que existe uma inclinação das pessoas para a necessidade de exorcizar o criminoso no meio em que se vive. "Admitir que um cidadão que comete um crime hediondo, altamente agressivo, seja alguém do nosso grupo? Nem pensar!". Ou seja, é mais confortável afirmar que esse sujeito é doente mental. A partir dessa afirmação, é possível perceber a linha tênue que separa a violência da doença mental.

Hiperplasia

prostática benigna



William Shakespeare dizia que o passar dos anos produzia sensações inevitáveis, as pernas cada vez mais finas dançavam desconcertadas dentro de calças cada vez mais folgadas, o corpo combalido se mantinha alheio aos pedidos da alma e do coração. Esqueceu de falar dos problemas da próstata. Uma glândula emblemática, que nos jovens tem o papel triunfal de alimentar e manter vivos os espermatozoides e, com isto, perpetuar a espécie. Mas que nos homens maduros é responsável pelos dois dos maiores transtornos que acometem homens nessa faixa etária e traz consequências muito negativas: A Hiperplasia Prostática Benigna e o câncer. Hoje iremos falar da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), uma das doenças mais frequentes no homem, que é representada pelo aumento do volume da próstata, dificultando o esvaziamento da bexiga e a função vesical, levando a sinais

e sintomas característicos que comprometem sobremaneira a qualidade de vida dos homens acometidos por este transtorno.

A HBP se inicia por volta dos 30 anos, onde a velocidade de crescimento da próstata nessa faixa é muito alta e se reduz progressivamente com o passar dos anos, deixando de ocorrer após os 70 anos. A prevalência aumenta a partir dos 40 anos de idade, com cerca de 50% dos homens acometidos aos 50 anos de idade e quase 90% dos homens por volta dos 80 anos de idade.

O crescimento anatômico da próstata nem sempre se acompanha de manifestações clínicas, estas últimas são observadas em cerca de um terço dos pacientes acometidos. Somente esse grupo, os sintomáticos, devem e precisam ser tratados. O tratamento clínico, principalmente contemplado pelo uso de medicações alfa blo-

“

O aumento da idade e a presença dos testículos representam os fatores determinantes para o desenvolvimento da HBP.

”

Dr Luiz Otávio Nazar

Formado em Urologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro-HUPE/UERJ
Staff de Urologia e Cirurgia Geral do Hospital Geral do Ingá

queadoras e inibidores da 5-alfa redutase, promove redução dos sinais e sintomas na maior parte dos pacientes tratados e reduz sobremaneira a progressão da doença e a possibilidade de suas complicações.

O aumento da idade e a presença dos testículos representam os fatores determinantes para o desenvolvimento da HBP. Além disso outros fatores como raça, obesidade, consumo de tabaco, cirrose hepática, vasectomia, atividade sexual e, por último, fatores genéticos (hereditariedade) têm sido implicados com a doença.

A prevalência dos sintomas obstrutivos (calibre/força do jato, esvaziamento vesical incompleto, hesitância) e das manifestações irritativas (nictúria) aumenta linearmente com o envelhecimento masculino, e quando não tratados, podem evoluir negativamente levando à presença de complicações. Incluem-se aqui a presença de Retenção Urinária Aguda, que representa a etapa final do processo obstrutivo da uretra, a Insuficiência Renal Aguda, Litíase Vesical e, por último, a necessidade de cirurgia, última alternativa e reservada para os casos mais avançados da doença e para casos pouco responsivos ao tratamento clínico.

Doutor (a), cadastre-se em nosso site,
aumente sua clientela e faça parte
da evolução da Assistência Médica.

Cadastro simples, rápido
e de forma gratuita.

www.medimedsaude.com.br

MEDIMED
GESTÃO DE RECURSOS MÉDICOS LTDA

Rêrcos

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

A Unicred Niterói é uma instituição financeira cooperativa, regulamentada e autorizada pelo Banco Central do Brasil, que tem como principal objetivo a saúde financeira e bem-estar dos cooperados, com relacionamento próximo e assessoria adequada a cada perfil. O sistema Unicred é formado pela Unicred do Brasil, Unicred's Centrais e Singulares.

Na Unicred Niterói, o cooperado tem à sua disposição equipes especializadas em consultoria financeira, prontas para identificar e propor alternativas para a gestão dos seus recursos, oferecendo produtos e serviços que realmente atendam às suas necessidades nos diversos momentos da vida.

Nossos gerentes são certificados pela ANBIMA e capacitados para um atendimento personalizado e de qualidade.

Compare os benefícios de utilizar a Unicred como instituição financeira principal:

COOPERATIVA UNICRED	BANCO
Assessoria Personalizada	Atendimento em massa
Distribuição de sobras (resultados) entre os associados	Distribuição de lucros entre os acionistas
Cada um tem o direito a um voto, decidindo os rumos do negócio	Os rumos são definidos pelo capital
Taxas, tarifas e juros adequados ao seu perfil	Taxas, tarifas e juros superiores e às vezes abusivos
Produtos do mercado desenvolvidos para atender as suas necessidades	Produtos padronizados
Compromisso com o futuro do associado	Compromisso com o lucro dos proprietários
Administrada por cooperados com experiência em gestão e finanças	Administrados por executivos



SOMANDO BENEFÍCIOS PARA VOCÊ!

Diferenciais

- Menor Custo Operacional
- Produtos e Serviços Exclusivos
- Taxas Competitivas
- Atendimento Personalizado

O cooperado também é dono.

Na Unicred o profissional da saúde não é só um cliente especial, é **DONO**. O capital é dividido em cotas, adquiridas pelos associados no ato da adesão e por aportes eventuais. Distribuição anual de sobras aos cooperados na proporção das suas operações financeiras com a cooperativa.

FALE CONOSCO  2729-9100

FINANCIAMENTO DE VEÍCULOS



Condições especiais durante os meses junho e julho.

A **Unicred Niterói** possui uma solução ideal para você financiar um veículo, novo ou seminovo.



GARANTA SEU VEÍCULO E SUA TRANQUILIDADE

Faça o seguro automóvel com a Corretora Unicred e garanta condições especiais na taxa de juros do seu financiamento até o dia 29/07/2016.

Valor do financiamento	(Seguro - 3 anos) Parcelas em até 36x, a partir de	Parcelas em até 36x
R\$ 70.000,00	R\$ 2.447,19	R\$ 2.585,78
R\$ 50.000,00	R\$ 1.747,99	R\$ 1.846,99
R\$ 30.000,00	R\$ 1.048,80	R\$ 1.108,19

FALE COM O SEU GERENTE
E CONTRATE!

> 2729-9100

* Sujeito a análise de crédito e condições do produto

** 100% do valor de veículos 0km e 80% do valor de veículos usados até 3 anos.



Dr. Rodrigo Schwartz Pegado

Diretor da Clinop – Clínica de Olhos Pegado e do Instituto Brasileiro de Assistência e Pesquisa, Dr. Rodrigo Schwartz Pegado tem uma trajetória profissional totalmente dedicada à evolução da medicina oftalmológica, sobretudo, em Niterói. Além disso, ele também coordena o comitê de Oftalmologia na Associação Médica Fluminense, onde é responsável pela contínua realização de palestras destinadas à disseminação de conhecimentos de profissionais tarimbados à comunidade de estudantes de Medicina.

Nesse perfil, Dr. Rodrigo fala um pouco de suas admirações e dos pensamentos que segue.

Tempo de formado:

12 anos

Especialidade:

Oftalmologia

Formação:

2004

Se não fosse médico seria:

não imagino

Fato mais contundente na profissão:

a satisfação do paciente

Como vê a Medicina hoje:

avançada, porém com acesso mais restrito

O que representa a AMF:

A casa do médico

Hobby:

Estar com a minha família

Prato predileto:

Camarão

Lugar mais bonito:

Niterói

Livro preferido:

Clínica Mayo

26 - revista amf

Religião:

Creio em Deus

Pensamento que segue:

amor à família e aos amigos

O que mais aprecia nas pessoas:

honestidade

O que decepciona ver nelas:

ingratidão

Música:

Popular Brasileira

Filme preferido:

Star Wars

Maior obra de arte:

Leonardo da Vinci, Mona Lisa

Família:

Esposa e dois filhos amorosos

Frase para a posteridade:

"A vida é fugaz. O amor não. Faça as coisas na vida com amor."

Mensagem aos jovens médicos:

"Boas ações, boas consequências; más ações, más consequências."

Porque sou sócio da AMF

A Dra. Christina Tereza Machado Bittar é diretora médica no Laboratório Bittar e, desde que ainda estava na faculdade de Medicina, já havia ingressado no quadro associativo da Associação Médica Fluminense. Isso no ano de 1985. Desde então, na Casa do Médico, ela teve a oportunidade de se envolver ativamente com as causas médicas e de participar de encontros de engrandecimento da classe.

Nesta entrevista, a Dra. Christina fala um pouco da sua formação e experiência profissional. Atualmente, encontra-se na diretoria da AMF (gestão 2014-2017), sob a presidência do Dr. Benito Petraglia, onde ocupa o cargo de 1ª secretária.

Revista da AMF: Qual a sua especialidade? Qual a universidade em que se formou e o ano da sua formatura?

Dra. Christina Bittar: Minha especialidade é Patologia Clínica. Eu me formei pela Faculdade Souza Marques, no ano de 1982.

Revista da AMF: Desde então, qual foi a sua atuação ao longo dos anos?

Dra. Christina Bittar: Sempre atuei na Patologia Clínica, no serviço privado e público, desde então.

Revista da AMF: Há quanto tempo a senhora é sócia da AMF e o que motivou a sua adesão?

Dra. Christina Bittar: Sou sócia da AMF desde que era acadêmica de Medicina. O motivo foi estar em contato com os cole-

gas e a atualização continuada, através dos cursos e palestras ministrados pela Casa.

Revista da AMF: Na ocasião, quais eram as suas expectativas em relação à Associação?

Dra. Christina Bittar: Sempre as melhores. A Associação Médica é a casa dos médicos. Um local onde podemos nos reunir para trocar experiências e nos confraternizar.

Revista da AMF: O que mais a doutora aprecia na condição de ser uma sócia da AMF?

Dra. Christina Bittar: Encontrar os amigos e pessoas que compartilham do mesmo sentimento e objetivo.

Revista da AMF: A senhora gostaria de deixar uma mensagem à AMF sobre a atuação da mesma no segmento médico?



Dra. Christina Bittar: A Associação Médica Fluminense tem promovido muitos cursos e palestras com temas atuais, realizado eventos de confraternização e homenageado médicos que fizeram a história desta Associação em reconhecimento ao trabalho realizado.

Hospital de Clínicas Alameda

HCA

Nova estrutura
Novos investimentos
Uma nova visão

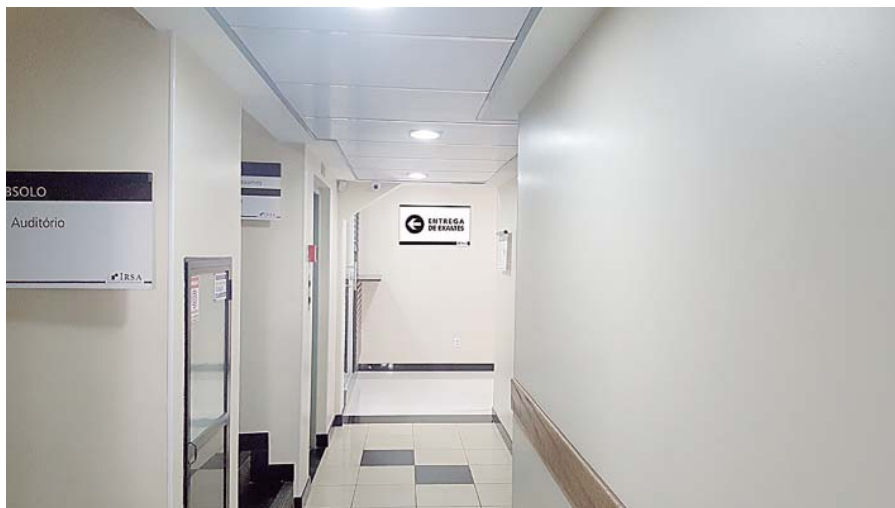
www.hospitalalameda.com.br
Alameda São Boaventura, 321 - Fonseca
Niterói - RJ - Tel: 21 3578-3636

O Hospital de Clínicas Alameda está reformulando sua estrutura para garantir um melhor atendimento a seus clientes. Com um olhar atual sobre a nova tendência hospitalar, o HCA concilia a qualidade nos serviços com conforto, focando sempre no bem-estar de seus pacientes.

Emergência 24h Adulto
UTI Adulto
Internação
Centro Cirúrgico
Exame de Imagem
Exames Laboratoriais
Estacionamento 24h

IRSA supera crise

com foco em atendimento e no padrão dos serviços



“
Com quase 50 anos de atuação no mercado de radiologia, o IRSA tem hoje um horário diferenciado das demais clínicas de imagem, funcionando 24h ao dia.
”

Como superar a crise visível que se instalou no país e, sobretudo, em todos os setores da economia, sem afetar o padrão de excelência dos serviços prestados? Neste momento crucial da economia, esse pode ser o x da questão de muitas empresas, sobretudo, as do segmento médico. No caso do IRSA – Instituto de Radiologia, com duas unidades, uma em Icará e outra no Centro de Niterói, essa malfadada crise não vem sendo sentida em decorrência de algumas medidas pontuais. Essas estratégias não só mantiveram estável o fluxo de clientes, como também aumentaram a demanda pelos seus serviços.

A solução encontrada pelos seus gestores, os irmãos Fonseca – Andréa e Alexandre (diretores administrativos) e Dr. Luiz André (diretor médico) –, foi permanecer investindo no padrão acima da média nos serviços radiológicos e de imagem, porém, com um olhar atento em três pilares primordiais: redução do custo operacional com maior controle dos gastos; ampliação do horário de atendimento para maximizar o potencial do equipamento, e investimento em treinamento de pessoal. O padrão dos serviços prestados, como enfatizou o Dr. Luiz André, não pode de forma alguma ser afetado. Pelo contrário, é preciso oferecer segurança e credibilidade nos mesmos

moldes, sobretudo, quando se refere a exames de imagem, intrinsecamente relacionados ao bem-estar do paciente, pois interferem diretamente no diagnóstico.

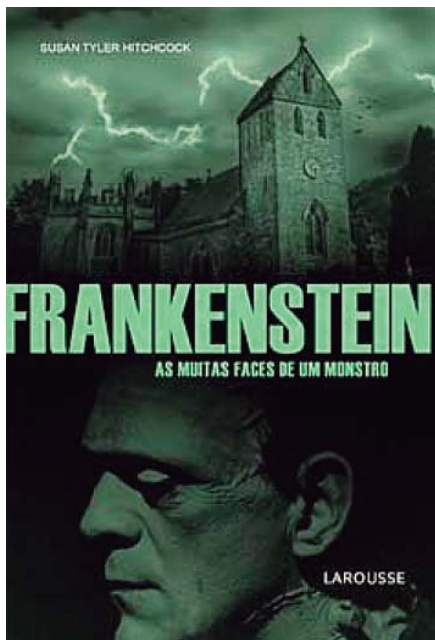
Com quase 50 anos de atuação no mercado de radiologia, o IRSA tem hoje um horário diferenciado das demais clínicas de imagem, funcionando 24h ao dia em dois dias da semana. Essa medida vem permitindo à empresa se destacar no segmento por suprir uma demanda até então pouco explorada do paciente que não tem tempo para se tratar no horário convencional. Os exames de ressonância magnética é um dos mais requisitados, chegando hoje a 1.200 exames ao mês. O número de atendimentos pode ser explicado, não só pela confiabilidade conquistada, como também pelo horário estendido que, além de funcionar durante 24h em dois dias da semana, ainda mantém-se aberto aos sábados, domingos e feriados.

Desde que assumiram a administração do IRSA, em 2011, os três irmãos já investiram na aquisição de um aparelho de ressonância magnética. E, neste ano, adquiriram uma tomografia computadorizada de 32 canais, que modula a dose de radiação de acordo com a região do corpo e do físico do paciente. Em função da segurança, eficiência e agilidade, o equipamento é



ideal na realização de exames em bebês e pessoas com obesidade mórbida. Sempre pensando no binômio conforto e bem-estar, as mães e seus filhos podem contar com uma cabine mais ampla, garantindo o máximo de comodidade na realização do exame.

Além de manter o padrão em suas atividades médicas, os gestores do IRSA estão superando a crise com um profundo controle na aquisição de insumos, tomando o cuidado de fazer uma constante tomada de preços, que hoje oscilam em função da economia instável. A queda no número de assegurados com plano de saúde também foi identificada pelo grupo, porém, não está afetando o Instituto de Radiologia, que conseguiu manter o fluxo de pacientes, com a ampliação do seu horário de funcionamento. Hoje, o IRSA funciona em toda a sua plenitude, oferecendo um padrão de serviços em exames de imagem, mantendo a posição de referência entre os moradores de Niterói e São Gonçalo.



Livro:
Frankenstein
Autor:
Mary Shelley
Editora:
Larousse

*cardiologista, associado AMF

Frankenstein

*Wellington Bruno

"Frankenstein" é o único clássico da literatura universal escrito por uma autora com menos de vinte anos de idade. Interessantemente foi produzido a partir de uma conversa entre Mary Shelley, seu marido escritor Percy Bysshe Shelley, Lord Byron e John William Polidori, os quais fizeram uma aposta para que cada um escrevesse uma história de fantasmas. Os três homens logo iniciaram suas tarefas mas não terminaram. Contudo, para sorte da literatura mundial e, subsequentemente, do cinema no século 20, Mary Shelley levou a cabo a missão com algum atraso, baseada numa conversa de alguns dias após, entre seu marido e Lord Byron sobre a possibilidade de reanimação de um corpo inerte ou de dar vida a um corpo feito a partir de partes manufaturadas separadamente, o que lhe rendeu um pesadelo numa noite de Genebra na Suíça. Sorte nossa!

Bem... fosse uma historinha de terror como muitas vezes aproveitada pela Sétima Arte, a obra não teria se tornado um clássico a atravessar os séculos. Recentemente, li uma obra - infelizmente sem tradução para o português no Brasil - do professor de literatura comparada da Universidade de Columbia, Edward Mendelson, chamada "The things that matter- What Seven Classic Novels Have to Say About the Stages of Life" ("As coisas que importam - o que sete clássicos podem nos dizer sobre os estágios da vida") que me ajudaram a reapreciar e melhor entender "Frankenstein", de Mary Shelley.

Escrita em 1816 - quando a autora ainda não completara 19 anos - e publicada a primeira edição em 1818, a obra, contextualizada neste período, pode ser melhor entendida: uma reflexão acerca da ciência, dos cientistas, da geração da vida, da psicologia humana, da educação e suas controvérsias. Influenciada por uma educação baseada nos ensinamentos das obras revolucionárias para a época de John Locke (1632-1709) e Jean-Jacques

Rousseau (1712-1778), ela traz à tona o jovem cientista Victor Frankenstein (nome do cientista e não da criatura), que gerado e educado num lar estável com todo o amor e carinho de seus pais, torna-se um jovem egocêntrico interessado não em sentimentos ou na troca de amor mas em exercer o poder sobre o outro e necessidade de receber a gratidão da criatura a qual ele deu vida sem dar mais nada em troca.

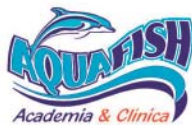
A criatura gerada por Frankenstein tem uma mente que se assemelha à "tabula rasa" idealizada por John Locke em que os registros vão sendo adquiridos ao longo da vida e, ao mesmo tempo boa em sua essência, como afirmado por Jean-Jacques Rousseau, mas que começa a se transformar em uma mente de maldade e ódio influenciada pela agressividade e falta de amor de seu criador e outros personagens do meio em que vive: o ser humano é bom em sua essência, mas se deteriora pelo meio em que vive. Por outro lado, ao mesmo tempo que ela confirma estas filosofias em voga em seu tempo, ela as contradiz mostrando o exemplo de Victor que fora criado com todo carinho familiar e se tornou um jovem sem amor, interessado somente em conhecimento científico e em possuir poder sobre outrem.

Concluindo, nesses tempos de carência de amor, solidariedade e empatia, de supervalorização da informação e conhecimento científicos (em todas as áreas!), nesses tempos em que crianças e jovens assaltam e matam - mesmo criados em ambientes de amor e carinho (embora não seja esta a regra) - e figuras ditas de grande religiosidade tornam-se agentes do mal, as reflexões acerca do desenvolvimento da mente humana e das escolhas do ser humano na obra-prima de Mary Shelley continuam excepcionalmente atuais dentro de uma história de terror.

Era isso o que eu queria dizer. Até a próxima (leitura), pessoal!

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 depen-

dententes.

www.aquafishniteroi.com.br

Tel: (21) 2611-1984 / 27119033



Rose & Cia
Serviços
Ambulatoriais

Desconto de 4% para faturamento médico e 20% para locação de consultório médico.

www.rosecia.com -

Tel: (21) 2618-0468 / 21
3628-0461



Desconto de 35% nas mensalidades da Academia de Ginástica Symbol, situada na sede da AMF e filial de Pendotiba.

www.symbolacademia.com.br

Tel: (21) 2612-1221 / 2616-6040



Desconto de a partir de 20% em todos os produtos.

Móveis planejados
www.casabrasileira-planejados.com.br

Tel: (21) 2218-6176 / 3492-5147 /
98476-5080

Rua Marechal Deodoro N° 95 - Centro - Niterói



Facilitando a sua vida

Desconto de 15% em todos os serviços.

contato@makeeasy.com.br

www.makeeasy.com.br

Tel: (21) 98808-2585

ANA LUIZA TIMOTEO
PILATES FISIOTERAPIA & SAUDE

Desconto de 20% em todas as atividades.

Rua Ministro Otavio Kelly, 337, salas 501 a 505,
Icaraí, Niterói

analutimoteo@gmail.com

Tel: (21) 99983-0419



SÃO CAMILO

Desconto de 20% nos cursos.

www.saocamilo-rj.br

Tel: (21) 3606-2501 / 99959-3780



Desconto de 20% em todas as atividades do Centro de Avaliação, Reabilitação e Treinamento-CART.

www.cartniteroi.com.br

Tel: (21) 2611-1158

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;

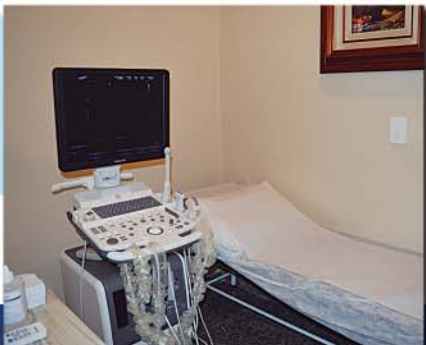
Desconto de 50% para locação da churrasqueira

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**

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

Precisão nos diagnósticos e tecnologia é no SUSGA

Com imagens de alta resolução, é possível obter resultados mais precisos em menos tempo.

Conheça a lista de exames:

- ▶ Ressonância Magnética Fechada (Alto Campo)
- ▶ Ressonância Magnética Aberta
- ▶ Tomografia Computadorizada Multislice
- ▶ Punções/biópsias
- ▶ Ecocardiograma
- ▶ Mamografia Digital
- ▶ Densitometria Óssea
- ▶ Ultrassonografia (Tecnologia Hd Live)
- ▶ Raio-x Digital
- ▶ Videoendoscopia




SUSGA
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

marketmed.com.br



Agora o SUSGA também tem o **Cartão Azul**:
O jeito mais econômico para os seus pacientes realizarem os exames com segurança e tecnologia.

Regulamento e condições de aquisição no site.

21 3799.8999
2602.3750
 98604.3860

Agende e acesse seus exames
WWW.SUSGA.COM.BR

Dr. Ricardo de F. Andreoli
Direção Médica
CRM 52.277/14-2