

Revista

Associação Médica Fluminense

amf



Ano XV - nº 72 - Jul / Set 2017

ISSN nº 1809-1741

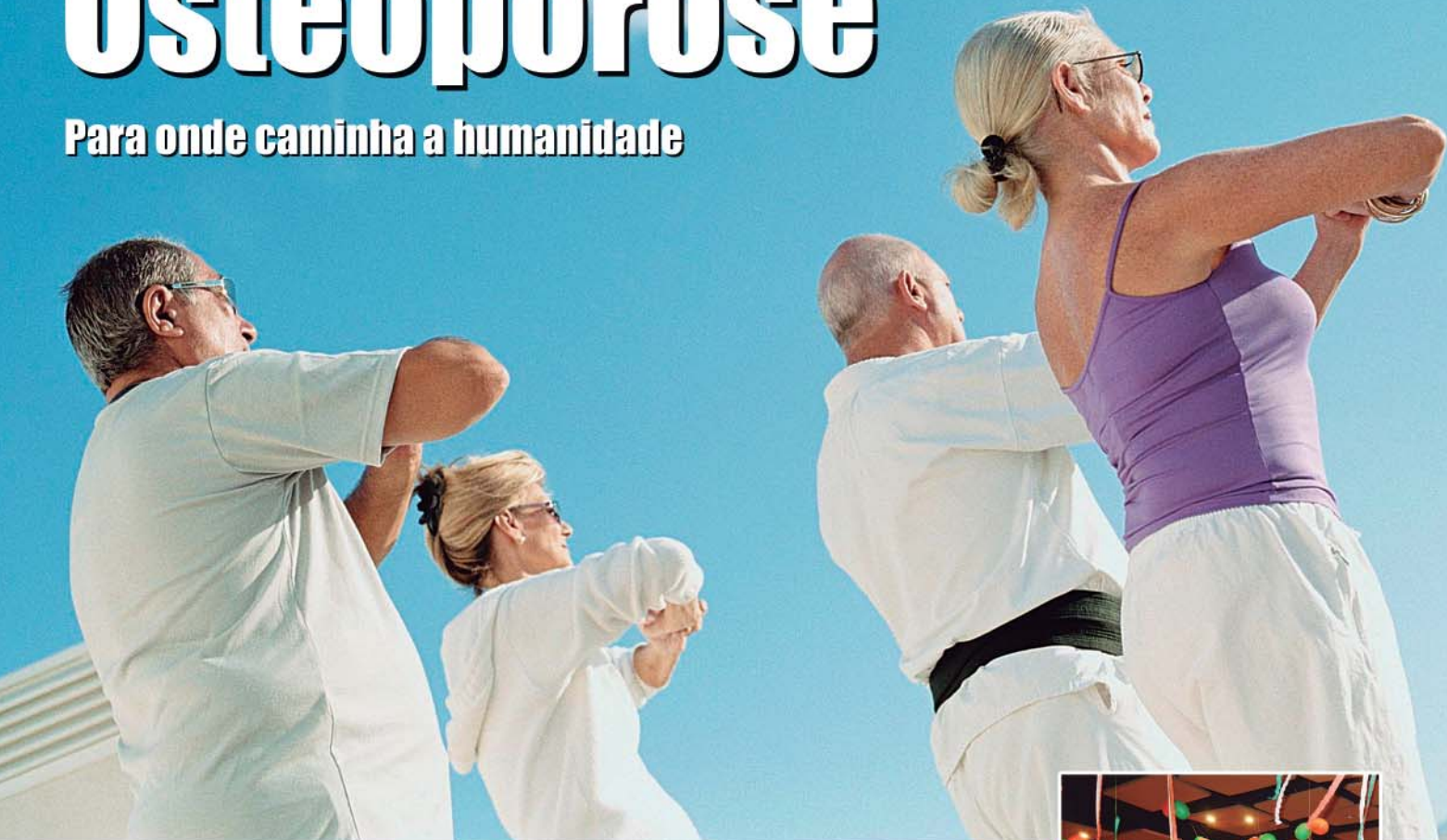
Órgão Oficial - Filiada à Somerj

Você encontra a Revista AMF

no site: www.amf.org.br

Osteoporose

Para onde caminha a humanidade



E ainda nesta edição:

***Noite Italiana marca 88 anos da AMF
Semana de mobilização de medula óssea***



MÉDICO, CONSTRUA O SEU FUTURO NA PRÁTICA



PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA NAS ÁREAS DE:

ALERGOLOGIA
CARDIOLOGIA
DERMATOLOGIA

ENDOCRINOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA
GERIATRIA

NEUROLOGIA
PSIQUIATRIA



IPEMED. A FACULDADE REFERÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA NO BRASIL.

INSCRIÇÕES
ABERTAS | **0800 940 7594**
ipemed.com.br

UNIDADES: Belo Horizonte, Brasília, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo e Miami



IPEMED
FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

OPORTUNIDADES
INTERNACIONAIS:



IPEMED GLOBAL
INTERNATIONAL EDUCATION & INNOVATION

Siga a IPEMED nas redes sociais:





Benito Petraglia
Presidente da AMF

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

Diretor Científico:

Valéria Patrocínio Teixeira Vaz

Diretor Sócio Cultural:

Pedro Ângelo Bittencourt

Diretor de Patrimônio:

Osvaldo 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

Missão cumprida

“O tempo presente e o tempo passado estão ambos presentes no tempo futuro e o tempo futuro contido no tempo passado. Se o tempo é eternamente presente, todo tempo é irremediável. O que poderia ter sido é uma abstração que permanece numa perpétua possibilidade. O que poderia ter sido e foi converge para um só fim, que é sempre presente”.

T.S. Eliot

Caros associados, a AMF completou 88 anos, e com muita satisfação participamos um pouco dessa história desde que assumimos a gestão há 6 anos. Desde então nos comprometemos também de construir e manter na casa do médico o espírito da solidariedade e da integração com participação. Naquele longínquo dia da posse, tivemos uma bonita solenidade com três tenores cantando “amigos para sempre”.

E é com esse espírito de alegria e dever cumprido que terminamos nossa gestão agradecendo a todos os componentes da diretoria e conselhos do primeiro e segundo mandato, a oportunidade de vivenciar esse sentimento de amizade e de trabalho produtivo.

Atravessamos um momento difícil na sociedade brasileira e no mundo da atuação médica, mas lutamos o bom combate, e acreditado que conseguimos criar oportunidades de um convívio justo entre os nossos colegas e entidades. Por esse esforço mútuo, conseguimos superar as dívidas e equilibramos a situação financeira da AMF, o que possibilitou a melhoria de nossas instalações. Também demos um importante passo na regulação de pendências junto à prefeitura local. Participamos ativamente de ações junto ao poder público na melhoria da saúde da população e melhorias de condições do trabalho médico. Ressaltamos também a importância da disseminação do conhecimento científico, com a criação de várias comissões de especialidades e inúmeros simpósios e jornadas, além das atividades festivas.

Temos muito orgulho de ter passado esse tempo na AMF e pavimentado um futuro que no presente também foi trazido do passado por colegas que engrandeceram a Associação Médica Fluminense.

Por fim, encaminho um agradecimento especial a todos os funcionários da AMF, que sempre solícitos tornam a gestão mais ágil e diminuem nossas angústias.

Desejamos toda sorte a nova diretora eleita, capitaneada pela Dra. Zelina Caldeira, colocando-nos sempre à disposição para a sustentabilidade da AMF.

Ciao! Benito Petraglia

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

Fabrizio 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

Assessora Participativa

Maria Gomes

Ano XV - nº 72 - Jul/Ago/Set - 2017

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 Sérgio 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.

Osteoporose



Matéria de Capa

Pág. 06

Para onde caminha a humanidade quando o assunto é Osteoporose

Evento



Noite italiana marca 88 anos da AMF

Pág. 09

Homenagens marcam o dia do médico

Pág. 16

Artigo

Disfunção Erétil

Pág. 20

Eu, gourmet



Dra. Valéria
Patrocínio

Pág. 22

Evento



Nos bastidores do café da manhã dos médicos...

Pág. 24

Acamerj

Prêmio Lebon

Pág. 26

Evento



AMF sedia Semana de Mobilização de Medula Óssea

Pág. 28

Porque sou sócio da AMF



Dr. Waldomiro
Teixeira

Pág. 30

Perfil



Dr. Mauro Romero
Leal Passos

Pág. 31

Livro em Foco



No Café
Existencialista

Pág. 32

Clube de Benefícios

Pág. 34

Conheça as nossas
ESPECIALIDADES
e agende a sua consulta!

- Cardiologia
- Hematologia
- Ginecologia
- Cirurgia Cardíaca
- Urologia
- Cirurgia Geral
- Angiologia
- Ortopedia
- Cirurgia Torácica
- Cirurgia Vascular
- Neurologia
- Oftalmologia
- Psiquiatria
- Neurocirurgia
- Cirurgia Bucomaxilofacial
- Clínica Médica
- Cirurgia de Cabeça e Pescoço

NOVA
EMERGÊNCIA24h

NOVA
EMERGÊNCIA
CARDIOLOGICA

Nova **UTI**
Coronariana
e Hemodinâmica

Nova
CTI GERAL
com 18 leitos

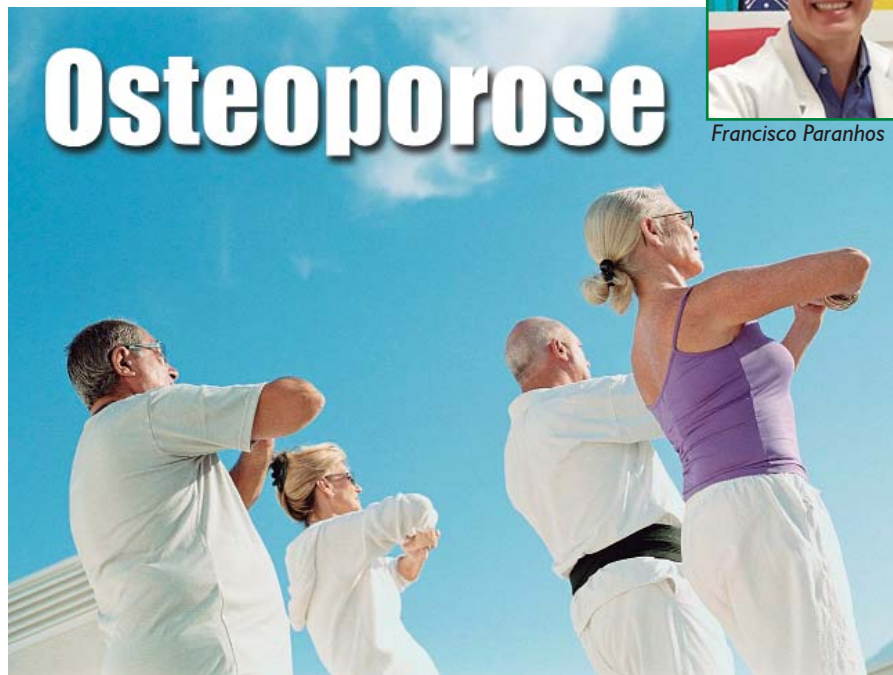
 (21) 3125-4500
  hospitalgeraldoinga

RUA PRES. PEDREIRA, 26 - INGÁ
NITERÓI - RIO DE JANEIRO - CEP: 24210-470





Francisco Paranhos



minuição da massa óssea com deterioração da microarquitetura, levando a um aumento da fragilidade óssea e a um maior risco de fratura.

Atualmente calcula-se que acima de 200 milhões de pessoas tenham osteoporose no mundo. Segundo dados do IBGE de 2017 (Portal Brasil - <http://www.brasil.gov.br>), o Brasil tem em torno de 207,8 milhões de habitantes. No último censo de 2010, 19,6 milhões eram idosos (>60 anos). Estima-se que em 2050 o número de idosos crescerá para 66,5 milhões.

Outro dado importante alerta que de 40% a 50% das mulheres e 25% dos homens acima dos 50 anos sofrerão pelo menos uma fratura osteoporótica ao longo de suas vidas. A ocorrência dessas fraturas representa em torno de 1.600.000/ano, o que significa 3 vezes mais do que a incidência de infarto agudo do miocárdio/ano, 4 vezes mais do que o acidente vascular cerebral/ano e 5 vezes mais do que o câncer de mama ou de próstata ao ano.

Em 2050 a incidência de fraturas de quadril aumentará em 240% no grupo das mulheres e 310% no grupo dos homens. A estimativa é que o número mundial de fraturas de quadril suba de 1,66 milhões (dados de 1990) para 6,26 milhões em 2050.

O fato se torna mais alarmante quando nos deparamos com uma taxa de mortalidade de 20% num primeiro ano, após a ocorrência de uma fratura dessas. Além disso, inúmeras sequelas são esperadas: 30% dos pacientes com uma fratura de quadril passam a apresentar algum tipo de incapacidade, 40% destes pacientes deixam de andar sozinhos e 80% deixam de exercer alguma atividade vital no dia a dia.

As fraturas vertebrais mais graves também apresentam uma alta taxa de mortalidade, contabilizando 13,4% no primeiro ano e 43,5% nos primeiros cinco anos. Sofrer uma fratura vertebral aumenta a chance em 4 vezes do paciente sofrer uma nova fratura no primeiro ano, após a ocorrência da pri-

Para onde caminha a humanidade quando o assunto é Osteoporose

Este mês é marcado por várias ações em prol da saúde e uma delas é o Dia Mundial da Osteoporose (20 de outubro). O objetivo é chamar atenção para essa doença considerada mundialmente como um problema de saúde pública. As fraturas por fragilidade óssea em decorrência da doença são mais frequentes do que a ocorrência ao ano de inúmeras doenças temidas como o próprio câncer de mama, também com campanha de prevenção no mês de outubro, o Outubro Rosa.

Ciente da gravidade do problema, o ortopedista Dr. Francisco Paranhos, membro das diretorias da Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo (ABRASSO) e da Associação Brasileira Ortopédica de Osteometabolismo (ABOOM), representando estas entidades médicas, lança uma campanha municipal de conscientização da doença. O médico, que tem Mestrado e está finalizando o Doutorado em Endocrinologia pela UFRJ, atua como especialista em osteoporose e doenças osteometabólicas e integra a equipe de pesquisa em osteometabolismo do Serviço de Endocrinologia do

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

Em seu artigo elaborado especialmente para a revista da AMF, o ortopedista reflete sobre a gravidade da Osteoporose e propõe um conjunto de medidas que podem minimizar a ação dessa doença silenciosa.

Com o envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida, as doenças degenerativas vão se tornando cada vez mais prevalentes. A osteoporose, a qual faz parte deste grupo, se caracteriza por uma di-



“

Os fatores de risco para a osteoporose podem ser divididos em não modificáveis e modificáveis.

”

meira. O curioso é que apenas 21/3 dessas fraturas vertebrais são sintomáticas (fraturas clínicas). As demais vão ocorrendo sem o paciente sentir (fraturas morfométricas). De um modo geral, as fraturas por fragilidade óssea representam um dos principais fatores de risco para a ocorrência de novas fraturas e para o aumento da gravidade da doença.

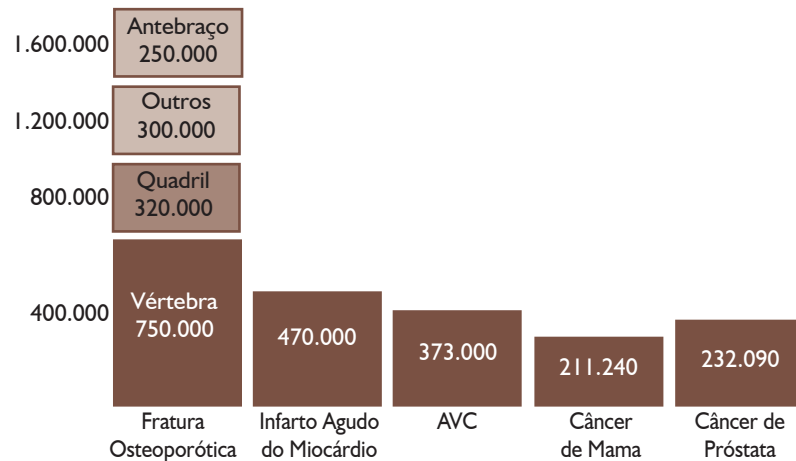
Em 2050 a incidência de fraturas de quadril aumentará em 240% no grupo das mulheres e 310% no grupo dos homens. A estimativa é que o número mundial de fraturas de quadril suba de 1,66 milhões (dados de 1990) para 6,26 milhões em 2050.

O fato se torna mais alarmante quando nos deparamos com uma taxa de mortalidade de 20% num primeiro ano, após a ocorrência de uma fratura dessas. Além disso, inúmeras sequelas são esperadas: 30% dos pacientes com uma fratura de quadril passam a apresentar algum tipo de incapacidade, 40% destes pacientes deixam de andar sozinhos e 80% deixam de exercer alguma atividade vital no dia a dia.

As fraturas vertebrais mais graves também apresentam uma alta taxa de mortalidade, contabilizando 13,4% no primeiro ano e 43,5% nos primeiros cinco anos. Sofrer uma fratura vertebral aumenta a chance em 4 vezes do paciente sofrer uma nova fratura no primeiro ano, após a ocorrência da primeira. O curioso é que apenas 1/3 dessas fraturas vertebrais são sintomáticas (fraturas clínicas). As demais vão ocorrendo sem o paciente sentir (fraturas morfométricas). De um modo geral, as fraturas por fragilidade óssea representam um dos principais fatores de risco para a ocorrência de novas fraturas e para o aumento da gravidade da doença.

A osteoporose é uma doença silenciosa e acomete tanto as mulheres quanto os homens. Nas mulheres ela é mais precoce, pois a perda do hormônio sexual feminino, o estrogênio, ocorre mais cedo com a menopausa, por volta dos 45 aos 50 anos. Nos homens, a andropausa, falta da testosterona,

Fratura Osteoporótica X Infarto X AVC X Câncer de Mama X Câncer de Próstata



National Osteoporosis Foundation / American Heart Association / American Cancer Society

o hormônio sexual masculino, ocorre numa idade mais avançada, acima dos 60 anos. Em ambos os gêneros, as perdas destes respectivos hormônios levam a um aumento da reabsorção óssea, reduzindo a massa óssea corporal.

Nossos ossos estão em constante renovação. Durante o crescimento, desde a infância até os 21 anos de idade, há um predomínio da formação óssea. É por volta dos 21 anos de idade que alcançamos o nosso pico de massa óssea. Durante a vida adulta há um equilíbrio entre a formação e a reabsorção (remodelamento ósseo), de modo de que a cada 7 a 10 anos renovamos todo o nosso osso do corpo, retirando os microdanos estruturais. Com o envelhecimento, principalmente após a menopausa nas mulheres e a andropausa nos homens, ocorre um desequilíbrio neste remodelamento, predominando a reabsorção óssea sobre a formação.

A prevenção

Os fatores de risco para a osteoporose podem ser divididos em não modificáveis e modificáveis. Entre os não modificáveis estão: a idade, o gênero feminino, a história familiar de osteoporose, a fratura prévia (aumenta o risco de novas fraturas), a etnia (caucasianos têm maior propensão), a menopausa, o hipogonadismo masculino, o uso prolongado de glicocorticoides e a artrite reumatoide. Já os modificáveis são: a ingestão de bebidas alcoólicas (> 2 doses/dia), o tabagismo, o baixo índice de massa corpórea, a dieta pobre em nutrientes de um modo geral e de cálcio, a deficiência de vitamina D, o sedentarismo e as quedas frequentes.

É importante ressaltar que os brasileiros têm hábitos alimentares com baixa ingestão de nutrientes importantes para a saúde óssea. Segundo o estudo BRAZOS, 99% da

população brasileira não está ingerindo quantidades necessárias de cálcio e 99,3% de vitamina D. A insuficiência vitamínica D chega a 42,1% na população brasileira saudável, mas os dados são mais alarmantes quando é referenciada a quantidade de pessoas com perdas de massa óssea. No Rio de Janeiro o nível de insuficiência vitamínica D em mulheres com baixa massa óssea é de 68%, em Salvador 49%, em Recife 57%, em São Paulo 72%, em Curitiba 77% e de 83% em Porto Alegre.

Nos últimos anos o sol tem sido colocado como um vilão à pele e por esta razão as pessoas têm sido estimuladas a se proteger com filtros solares e roupas com fotoproteção. Filtros solares com fatores de proteção UVB 15 a 30 inibem 95% a 99% a ativação da vitamina D na pele.

Questões também a serem levadas em consideração são as dietas cada vez mais pobres em cálcio. Isso por conta das orientações às crianças (após a fase de amamentação), aos jovens e aos adultos para não consumirem leite. Os relatos de que o leite de vaca poderia provocar inflamações intestinais, má digestão e alergias são verdadeiros, mas apenas para um pequeno grupo de pessoas.

Nestes casos, substituições devem ser feitas para suplementar o cálcio ao organismo. Caso contrário, o leite e seus derivados continuam sendo as principais fontes animais de cálcio, devendo ser consumidos de forma regular, diariamente. Os vegetais escuros, como a couve, o brócolis e o espinafre também contêm cálcio, porém em quantidades muito inferiores. Além disso, a biodisponibilidade do cálcio neste grupo de alimentos é bem inferior quando comparada aos derivados lácteos, o que significa dizer que vai ser absorvido muito menos cálcio através da

ingestão apenas por vegetais e grãos. Vale ressaltar que na falta da ingestão de cálcio, os ossos serão mais reabsorvidos para regular a homeostase mineral.

Os hábitos saudáveis de vida incluem uma boa alimentação rica em cálcio, a prática de exercícios físicos e uma exposição saudável e regular ao sol, a qual é importante para a produção da vitamina D na pele. É importante evitar o consumo excessivo de bebida alcoólica e não fumar. Essas medidas já ajudam na prevenção das perdas de massa óssea e a osteoporose.

Da investigação ao tratamento

O diagnóstico da osteoporose começa por uma boa anamnese e pela coleta da história clínica do paciente, pela identificação dos fatores de risco e das possíveis causas primárias e/ou secundárias da doença, pelas avaliações dietéticas de cálcio, da análise da prática de exercícios e da frequência de exposição ao sol. O médico deve fazer também uma investigação, através de exames: laboratoriais (sangue e urina) e de imagens (Densitometria óssea, radiografias e eventualmente tomografias computadorizadas e ressonâncias magnéticas).

O tratamento da osteoporose está dividido em não medicamentoso e medicamentoso. Como tratamento não medicamentoso, são adotadas medidas gerais de redução dos fatores de risco modificáveis, de orientação dietética (dieta balanceada e rica em cálcio), da prática de exercícios, da exposição regular ao sol e da prescrição de cálcio de vitamina D, quando necessária. Já o tratamento medicamentoso se baseia na prescrição de substâncias metabolicamente ativas para o osso (antireabsorptivos e/ou anabólicos). O tratamento personalizado às necessidades de cada paciente e uma ótima orientação médica são os diferenciais para os melhores resultados.

A osteoporose tem tratamento. Porém, assim como as demais doenças degenerativas, entre elas, o diabetes e a hipertensão arterial, deve ser tratada pela vida toda. O acompanhamento médico regular é fundamental. Por se tratar de uma doença silenciosa, não se deve aguardar a dor e as sequelas de uma fratura para procurar ajuda.

Referências Bibliográficas

Portal Brasil - <http://www.brasil.gov.br>. Acessado em 26/09/2017

International Osteoporosis Foundation. <https://www.iofbonehealth.org>. Acessado em 26/09/2017

National Osteoporosis Foundation. <https://www.nof.org>. Acessado em 26/09/2017

Pinheiro MM, Ciconelli RM, Jacques NO, Genaro PS, Martini LA, Ferraz MB. O impacto da osteoporose no Brasil: dados regionais das fraturas em homens e mulheres adultos – The Brazilian Osteoporosis Study (BRAZOS). *Rev Bras Reumatol* 2010;50(2):113-27

Cooper C, Campion G, Melton LJ 3rd. Hip fractures in the elderly: a world-wide projection. *Osteoporos Int*. 1992 Nov;2(6):285-9

Melton III LJ, Chrischilles EA, Cooper C, Lane AW, Riggs BL: Perspective: How many women have osteoporosis? *J Bone Miner Res* 1992;7:1005-10

Randell A, Sambrook PN, Nguyen TV, Lapsley H, Jones G, Kelly PJ, Eisman JA. Direct clinical and welfare costs of osteoporotic fractures in elderly men and women. *Osteoporosis Int* 1995;5:427-32

Reginster JY, Burlet N. Osteoporosis: A still increasing prevalence. *Bone* 2006;38: S4-S9

Kanis JA, Johnell O, De Laet C, Johansson H, Oden A, Delmas PD, Eisman JA, Fujiwara S, Garnero P, Kroger H, McCloskey EV, Mellstrom D, Melton LJ, Pols H, Reeve J, Silman A, Tenenhouse A. A meta-analysis of previous fracture and subsequent fracture risk. *Bone* 2004;35(2):375-82

Melton III LJ, Atkinson EJ, Cooper C, O'Fallon WM, Riggs BL. Vertebral fractures predict subsequent fractures. *Osteoporosis Int* 1999;10:214-21

Melton III LJ, Kallmes DF. Epidemiology of vertebral fractures: Implications for vertebral augmentation. *Acad radiol*. 2006;13:538-45

Nevitt MC, Ettinger B, Black DM, Stone K, Jamal SA, Ensrud K, Segal M, Genant HK, Cummings SR: The association of radiologically detected vertebral fractures with back pain and function: a prospective study. *Ann Intern Med* 1998;128:793-800

O'Neill TW, Felsenberg D, Varlow J, Cooper C, Kanis JA, Silman AJ. The prevalence of vertebral deformity in European men and women: the European Vertebral Osteoporosis Study. *J Bone Miner Res*. 1996;11:1010-8

Sambrook P, Cooper C. Osteoporosis. *Lancet* 2006;367:2010-18

EPOS Group. Incidence of vertebral fracture in Europe: Results from the European Prospective Osteoporosis Study (EPOS). *J Bone Miner Res*. 2002;17:716-24

Cummings SR, Melton III JR. Epidemiology and outcomes of osteoporotic fractures. *Lancet* 2002;359:1761-7

Cooper C, Campion G, Melton III LJ. Hip fractures in the elderly: a world-wide projection. *Osteoporosis Int* 1992;2:285

Owen RA, Melton III LJ, Johnson KA, Ilstrup DM, Riggs BL. Incidence of Colles' fracture in a North American Community. *Am J Public Health* 1982;72:605-7



EPOS Group. Incidence of limb fracture across Europe: Results from the European Prospective Osteoporosis Study (EPOS). *Osteoporosis Int* 2002;13:565-71

Haentjens P, Johnell O, Kanis JA, Bouillon R, Cooper C, Lamraski G, Vanderschueren D, Kaufman JM, Boonen S, On behalf of the Network on Male Osteoporosis in Europe (NEMO). Evidence From Data Searches and Life-Table Analyses for Gender-Related Differences in Absolute Risk of Hip Fracture After Colles' or Spine Fracture: Colles' Fracture as an Early and Sensitive Marker of Skeletal Fragility in White Men. *J Bone Miner Res* 2004;19:1933-44

Van Staa TP, Dennison EM, Leufkens HE, Cooper C. Epidemiology of fractures in England and Wales. *Bone* 2001;29:517-22

Kanis JA. Diagnosis of osteoporosis and assessment of fracture risk. *Lancet* 2002;359:1929-36

Kanis JA, Delmas PD, Burckhardt P, Cooper C, Torgerson P. Guidelines for diagnosis and management of osteoporosis. The European Foundation for Osteoporosis and Bone Disease. *Osteoporosis Int* 1997;7:390-406

Merrill RM, Weed DL, Feuer EJ. The lifetime risk of developing prostate cancer in white and black men. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 1997;6:763-8

Kanis JA, Johnell O, Oden A, De Laet C, Mellstrom D. Epidemiology of osteoporosis and fracture in men. *Calcif Tissue Int*. 2004;75:90-9

Gullberg B, Johnell O, Kanis JA. Worldwide projections for hip fracture. *Osteoporosis Int*. 1997;7:407-13

Kanis JA, Johansson H, Johnell O, Odén A, De Laet C, Eisman J, Pols H, Tenenhouse A. Alcohol intake as a risk factor for fracture. *Osteoporosis Int* 2005;16:737-42.

Noite italiana marca 88 anos da AMF



A Associação Médica Fluminense completou, no dia 14 de agosto, 88 anos, idade essa sugestiva pelo símbolo de eternidade que carrega o número oito em sua posição horizontal, refletindo assim a energia dessa Casa. Para comemorar data tão significativa, a diretoria da AMF organizou uma festa italiana, que foi um marco na trajetória de eventos da Associação pela qualidade do buffet com a curadoria de Zulmira Lima e clima de cantina italiana

da decoração e do Trio Jazz Music.

Para o anfitrião Dr. Benito Petraglia, presidente da AMF, o momento era de confraternização junto à rede prestadora, composta por médicos e representantes das unidades hospitalares de Niterói e entidades representativas. Ele citou a felicidade em reunir o Sindicato, Acamerj, Unicred e Unimed na Casa do Médico. “O papel da AMF é unir a categoria e fortalecer essas relações entre as entidades”,



“
O papel da AMF é unir a categoria e fortalecer essas relações entre as entidades
”



argumentou. Ao encerrar, Petraglia fez questão de destacar que a palavra de ordem da noite era alegria. E foi justamente esse sentimento que imperou entre os convidados.

As palavras do presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, Dr. Nelson Nahoun corroborou com as do representante da AMF. “É importante que nossas entidades estejam unidas (as sociedades de especialidades, associações médicas principais, CREMERJ e sindicatos) na luta do dia a dia em defesa de uma medicina ética, correta e com condições de trabalho e remuneração dignas”, ressaltou.

Entre os presentes estavam o presidente da SOMERJ, Dr. José Ramon, que elucidou os 88 anos da Associação como símbolo duplo de infinito, e o conselheiro do Conselho Federal de Medicina, Sidnei Ferreira. Ele evocou o espírito de luta da AMF pelo movimento médico e em prol da população e de uma medicina justa. Também marcaram presença o diretor do Hospital Universitário Antonio Pedro, Dr. Tarcísio Rivello; Dr. Rodrio Pegado, da Clinop; Dr. Glauco Barbieri e Dr. Alkamir Issa, entre outros.

Um pouco de história

Afeiçoado por história, o Dr. Alcir Vicente Visela Chácar, um dos fundadores da AMF e ex-presidente da entidade, pontuou em seu discurso alguns momentos relevantes na trajetória da Associação Médica Fluminense. Ele lembrou que já se conta 55 anos que ele se associou à Casa, a partir de convite da então funcionária Nely da Silva Medeiros.

Entre as datas listadas pelo orador estavam as ações significativas perpetradas pela entidade ao longo da sua trajetória. Entre as ilustres presenças, ele destacou a de Kenneth Cooper, em abril de 1977, e a do paisagista Burle Marx que esteve presente na inauguração de uma sala de pinturas de médicos, em agosto de 78. A participação do cientista Albert Bruce Sabin no nono Congresso da Associação Médica Brasileira e o décimo sétimo da Associação Médica Fluminense, em agosto de 1979.

Sobre o surto de poliomielite no país, no início da década de 80, o Dr. Alcir lembrou em seus relatos a iniciativa dos representantes da AMF em escrever para Sabin solicitando a erradicação da doença. Registros dão conta de que na época eram 300 casos notificados somente no Rio de Janeiro. Em carta resposta, o cientista deixou de lado os estudos para a criação da vacina contra o sarampo e se ofereceu para viajar ao Brasil e ajudar na erradicação da doen-



Alguns depoimentos:

"A diretoria pensou em aproveitar os 88 anos da Associação Médica Fluminense e fazer um conagraçamento da categoria médica, reunindo todas as entidades, que são o Conselho Regional de Medicina, Conselho Federal de Medicina, Sindicato, UNICRED, ACAMERJ e mais a rede prestadora da cidade, hospitais, clínicas e laboratórios. O momento é de confraternização."

Dr. Benito Petraglia – presidente da Associação Médica Fluminense

"A AMF se sente honrada com a presença de todos. Afinal, sem os médicos associados nada seríamos. Entre os nossos ex-presidentes, eu sempre considero aqueles que fundaram e aquele que manteve a casa em pé. Sendo assim, nossa eterna gratidão ao Dr. Waldenir de Bragança, Dr. Alcir Chacar e Dr. Aloysio Decnop, nossos padrinhos."

Dra. Zelina Caldeira – vice-presidente da Associação Médica Fluminense

"É uma honra estar presente nos 88 anos da AMF, em minha segunda gestão ajudando a entidade a crescer e confraternizar com os colegas médicos. A AMF tem a vertente política, mas tem também outra de unir os colegas."

Dra. Valéria Patrocínio – diretora científica

"Estar na AMF é uma honra. Primeiro porque aqui somos médicos em uma unidade, onde se respeita as adversidades e em lugar onde se considera o crescimento, a partir do conhecimento e da relação interpessoal. Sem dúvida nenhuma a AMF é a caixa de ressonância do médico em Niterói."

Dr. Pedro Ângelo Bittencourt – diretor sociocultural

"Para a AMF ser esse sucesso na cidade de Niterói nós agradecemos muito aos fundadores e a todos que ajudaram a escrever essa história. E a felicidade de estar em 2017 vivendo isso e eles estarem aqui conosco tam-



bém. Essa é uma experiência única e nós temos que agradecer muito esse momento."

Dra. Christina Thereza Machado Bittar – diretora primeira secretária

"São 88 anos de muitas histórias, de muita superação e de muita convicção da importância da unidade médica e de estar olhando na mesma direção. Isso é sem dúvida nenhuma um momento muito especial que devemos agradecer a todos aqueles que batalharam para que nós chegássemos até aqui."

Dra. Ilza Fellows – diretora secretária geral

AMF - 88 anos

Hospital de Clínicas Alameda

Nova estrutura
Novos investimentos
Uma nova visão

HCA

HOSPITAL DE CLÍNICAS ALAMEDA

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.

O HCA parabeniza a todos os médicos pela passagem do seu dia

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

Isenção do IR para pacientes com câncer: entenda o procedimento

O benefício, que é bastante burocrático para conseguir, é restrito a rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão

Benefício? Palavra adotada para de alguma maneira amenizar os custos do tratamento com câncer. Pelo menos esta é a ideia principal do governo ao conceder isenções tributárias aos pacientes portadores de doenças graves, e dentre elas, o câncer.

O assunto não é novo, já que o tema foi objeto de uma lei publicada em 1988, a Lei 7.713, que alterou a legislação do imposto de renda naquela época.

De lá para cá, várias foram as alterações na referida lei, mas nosso objetivo neste último artigo da série é abordar justamente o benefício consistente na "isenção do Imposto de Renda" para os pacientes com câncer e quais as regras atuais para a sua concessão.

Inicialmente é de se destacar que a isenção é restrita a rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão. Assim, o trabalhador que não se enquadra nestas hipóteses, a princípio, não se enquadra na hipótese de isenção como previsto em lei.

Contudo, a grande parte dos pacientes com neoplasia maligna, acabam impedidos de trabalhar em razão da gravidade da doença somado aos efeitos colaterais do tratamento, o que acaba impondo a aposentadoria por invalidez.

Como condição para dar isenção do imposto de renda, as pessoas portadoras de doenças graves serão isentas do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física (IRPF) desde que se enquadrem cumulativamente nas seguintes situações:

a) Os rendimentos sejam relativos a aposentadoria, pensão ou reforma, ou seja, já precisa estar aposentado pelo INSS, ou recebendo pensão, para requerer a isenção; e

b) Seja portador de neoplasia maligna (termo adotado pela lei).

Se os requisitos acima estiverem devidamente preenchidos de forma cumulada, para ter direito à isenção do Imposto de Renda, você deverá procurar o serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para que seja emitido laudo pericial comprovando a moléstia.

Se possível, o serviço médico deverá indicar a data em que a enfermidade foi contraída. Caso contrário, será considerada a data da emissão do laudo.

O serviço médico também precisa indicar se a doença é passível de controle e, em caso afirmativo, o prazo de validade do laudo. Tal laudo deve ser emitido, preferencialmente, pelo serviço médico oficial da fonte pagadora, pois, assim, o imposto já deixará de ser retido em fonte. Se não for possível, o contribuinte deverá entregá-lo no órgão que realiza o pagamento do benefício e verificar o cumprimento das demais condições para o gozo da isenção.

Além dos rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão, a complementação delas, recebida de entidade de previdência complementar, Fundo de Aposentadoria Programada Individual (Fapi) ou Programa Gerador de Benefício Livre (PGBL), e os valores recebidos a título de pensão em cumprimento de acordo ou decisão judicial, ou ainda por escritura



pública, inclusive a prestação de alimentos provisionais recebidos por portadores de moléstia grave também são considerados rendimentos isentos.

Também são isentos os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional. Agora é importante descartar, para que não existam dúvidas, algumas situações que não geram isenção:

I – Não gozam de isenção os rendimentos decorrentes de atividade empregatícia ou de atividade autônoma, isto é, se o contribuinte for portador de uma moléstia, mas ainda não se aposentou;

II – Não gozam de isenção os rendimentos decorrentes de atividade empregatícia ou de atividade autônoma, recebidos concomitantemente com os de aposentadoria, reforma ou pensão;

III – Os valores recebidos a título de resgate de entidade de previdência complementar, Fapi ou PGBL, que só poderá ocorrer enquanto não cumpridas as condições contratuais para o recebimento do benefício, por não configurar complemento de aposentadoria, estão sujeitos à incidência do IRPF, ainda que efetuado por portador de moléstia grave.

Por fim, a isenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física por motivo de moléstia grave não dispensa o contribuinte de apresentar a Declaração do IRPF, caso ele se enquadre em uma das condições de obrigatoriedade de entrega da declaração.

 grupo asse	Vitor Marinho Diretor 21 2216-9900 ramal 9914 21 98766-7574 diretoria@asse.com.br vitormarinho@asse.com.br	
www.grupoasse.com.br Rua Teófilo Otoni, 15/12º andar - Centro - 20090-080 - Rio de Janeiro - RJ Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde		

Ser médico
é viver pela vida.

ANS - Nº 34.373-1



Parabéns a quem não mede esforços para levar cuidado a quem precisa, mesmo que seja a quilômetros de distância.

18 de outubro.
Dia do Médico.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed 
Leste Fluminense

“
“A Educação, qualquer seja sua natureza, é dever de quantos detenham o conhecimento.”
 ”

Espaço AMF / Unicred Niterói

Educação financeira

IV- UNICRED NITERÓI - Uma Instituição Financeira Cooperativa

Originadas, no Brasil, das Seções de Crédito das Cooperativas Agropecuárias, as Cooperativas de Crédito evoluíram para o abrangente status de Instituição Financeira Cooperativa, ultrapassando os limites da exclusiva concessão de insumos financeiros aos seus associados, numa crescente oferta de produtos e serviços.

Variando denominações, as empresas cooperativas de crédito tem presença mundial. Segundo dados recentes do Conselho Mundial das Cooperativas de Crédito -WOCCU (World Council of Credit Unions) - próximo de 210 milhões de pessoas, distribuídas entre 56 mil cooperativas em 103 países, usufruem os benefícios gerados por esse modelo de economia financeira.

Surpreendente para nós, que, muitos, ainda pensamos que cooperativa “é coisa de pobre”, são os países que se destacam nessas contas: França- 70% do mercado financeiro; EUA- 97,5 milhões de cooperados (quase metade do total mundial); Canadá- um terço da população é cooperada; China e Japão- 2º e o 3º lugares, respectivamente, como maiores expressões mundiais em crédito cooperativo: a China com estimados 90% do crédito agrícola e o Japão com 17 milhões de associados; Inglaterra- berço do cooperativismo, com forte presença no crédito imobiliário; Alemanha- 5ª maior expressão mundial, numa população de 82 milhões de habitantes conta com 30 milhões de clientes, dos quais 17,7 milhões são cooperados.

Números expressivos, não!? Por que será?

Somente o conhecimento das diversas opções e oportunidades da melhor forma de trabalhar, ou deixar descansar, nosso dinheiro pode nos dar a resposta a essa questão. A Educação Financeira, objeto desse espaço da Revista da AMF que a UNICRED Niterói vem ocupando, visa proporcionar tal conhecimento.

Os temas anteriores - Sistema Financeiro Nacional, Previdência Complementar e Cobertura de Riscos - Seguros - cujas leituras e releituras recomendamos, fundamentam a comprovação de que os Serviços Financeiros Cooperativos são a melhor alternativa para o comum e usual movimento bancário que realizamos cotidianamente. As estatísticas internacionais, como vimos, o comprovam.

“por que não ser sócio de uma Instituição Financeira?”

Considerando o pequeno, embora crescente, índice de participação do nosso público estadual no cooperativismo de crédito, interrogamos: por que não ser sócio de uma instituição financeira?; por que não ter acesso mais fácil e confortável aos produtos e serviços que ela disponibiliza?; por que não reverter, sempre, parte do seu lucro para o patrimônio da instituição e o restante para nós, sócios?; por que não deixar de fazer parte dessa massa despersonalizada, iludida por falsos prestígios e títulos pomposos e ridículos, que proporciona fabulosos - os maiores do mundo - lucros aos bancos comerciais? O que nos impede, enfim, de pagar menos, ganhar mais e ser tratados com honestidade? Cremos que só o “não saber”, causa dos principais males que nos afligem, responde a essas perguntas.

A opção por uma “Instituição Financeira Cooperativa”, no conjunto do sistema financeiro leonino a que estamos vinculados, representa um estágio avançado na meta da proposta dessa coluna. Da consciência elementar da necessidade da elaboração de orçamento doméstico e da conveniência desejável da poupança mínima de 10% dos ganhos auferidos ao ideal da independência financeira, como primeiros passos de uma gestão financeira pessoal saudável, segue a decisiva escolha pelo melhor parceiro que deve nos acompanhar em nossas tratativas pelo crescimento econômico que desejamos para



por Roberto Wermelinger da Silva
Presidente da Unicred Niterói

Na próxima edição - V- Riscos e Garantias nas Cooperativas de Crédito

nós e os nossos.

A UNICRED Niterói, nossa Instituição Financeira Cooperativa, está presente no cotidiano de bons resultados financeiros de quase 3 mil associados. Entendemos como nosso dever, detentores desse conhecimento, a sua difusão e oportunização a todos com quem nos relacionamos, individual ou comunitariamente. Assim, a Educação, qualquer seja sua natureza, é dever de quantos detenham o conhecimento. Resta-nos apontar e discutir qual abrangência que devemos estabelecer como “nosso público”: permanecermos com nossas categorias de base ou, solidariamente, abrimos, com parcimônia, o acesso a esses benefícios aos demais profissionais da comunidade que integramos e com os quais interagimos?

Produtos e Serviços UNICRED:

- **Linhas de Crédito** - menores taxas do mercado e orientação financeira para a melhor opção.
- **Previdência Complementar** - taxa de administração mínima, sem taxa de carregamento
- **Seguros** - maior proteção com menores preços.
- **Cartão Múltiplo** - benefícios exclusivos, com taxas de juros muito mais baixas.
- **Investimento- renda fixa**, até 100% do CDI, sem carregamento e taxa de administração de 0,5% ao ano.
- **Fundo Garantidor** - até R\$250.000,00 por CPF.
- **Canais de Atendimento** - postos localizados, internet, tele saldo, caixas eletrônicos, mobile.

REALIZAR OS
SEUS SONHOS
É MUITO BOM.

**CONTAR COM
VANTAGENS
EXCLUSIVAS É
AINDA MELHOR.**

Você tem planos para
mudar de vida?

Com as taxas e condições
diferenciadas das Linhas de
Crédito Unicred, que estão
entre as melhores do mercado,
isso pode se tornar realidade.

Para ter acesso a esta e outras
vantagens exclusivas para
Cooperados Unicred,
baixe o aplicativo e verifique
a disponibilidade de se tornar
um Cooperado.

App Unicred Associe-se



Conheça outras vantagens exclusivas em UNICRED.COM.BR

UNICRED

Homenagens marcam o dia do médico

Na contagem regressiva para a tradicional festa do dia dos Médicos que reúne anualmente todos os profissionais para um momento de confraternização. Comemorada pela diretoria da Associação Médica Fluminense, a data é marcada pelo café da manhã (18 de outubro), quando são homenageados alguns médicos que se destacaram em suas atividades ao longo do ano.

Os títulos concedidos são o de Personalidade Médica do Ano, Mérito Associativista do Ano e Medalha José Hermínio Guasti. Este ano os nomes escolhidos mediante votação para receber tamanhas honrarias são: Carlos Eduardo Lassance Cabral, Elimar Antonio Bittar e Luis Peres Quevedo. O Dr. Hamilton Nunes Figueiredo vai receber o título de Mérito Associativista do Ano, enquanto o Dr. Paulo Roberto Bastos Meirelles será agraciado com a medalha José Hermínio Guasti.

O café da manhã também marca o encerramento da gestão do Dr. Benito Petraglia e inaugura o mandato da Dra. Zelina Caldeira. A eleição para a presidência da AMF aconteceu em conjunto com as da SOMERJ e AMB, no dia 31 de agosto. A pose da nova diretoria será durante esse café da manhã do dia do médico.

Após o aguardado café da manhã, a comunidade médica volta a se reunir no disputado baile de gala, a ser realizado no salão de festas do Praia Clube São Francisco. Marcada para o dia 20 de outubro, às 21h, a festa é outro grande momento de confraternização entre os pares. Para embalar a todos nessa data memorável, as atrações deste ano são a cantora Sandra de Sá e o Bloco Rio Folia.

Sobre os homenageados

Buscando captar a essência de cada um dos homenageados, o texto a seguir reflete um pouco de quem são esses profissionais e como eles veem o mundo que o cerca.



Carlos Eduardo Lassance – Personalidade Médica do Ano

Seguindo os passos do seu pai Dr. João Carlos Cabral, que, por 45 anos, foi chefe do Serviço de Radiologia do INCA e também diretor geral, Carlos Eduardo Lassance é um profissional que exala gratidão. Gratidão: por ter trabalhado junto ao seu pai durante 30 anos na clínica particular da família na cidade do Rio de Janeiro e pela oportunidade de também chefiar a Radiologia do INCA.

E, se tem um pensamento que o guia em sua vida profissional, é o de “nunca se afastar do que o trouxe até aqui”. Por isso, segue a sua missão de médico ajudando ao próximo e aplicando a sua filosofia de vida junto dos seus residentes. Sob “a influência inesquecível do pai”, como ele destaca,

Lassance reflete sobre a missão do médico – a de ajudar ao próximo! “Acho que todo cargo político eletivo deveria ser acompanhado da obrigação de se usar a rede pública de saúde para os eleitos e seus familiares e de educação para seus filhos. Em dois anos teríamos ambos funcionando dignamente e bem.”

Modesto, ao ser perguntado sobre a homenagem, respondeu prontamente que se sentia muito honrado, porém, não se sentia merecedor do título.



Elimar Antonio Bittar – Personalidade Médica do Ano

Nascido em Ewbank da Câmara, distrito de Santos Dumont, em Minas Gerais, o Dr. Elimar Bittar será homenageado com o título de Personalidade Médica do Ano. Ao longo

“a festa é outro grande momento de confraternização entre os pares. Para embalar a todos nessa data memorável, as atrações deste ano são a cantora Sandra de Sá e o Bloco Rio Folia.”

de sua vida pessoal e profissional, ele teve que superar inúmeras barreiras. Primeiramente, as de ordem geográfica. A fim de buscar uma formação melhor, sempre percorreu longas distâncias, a começar no ensino primário cursado em Santos Dumont, cidade distante cerca de 30Km de Ewbank.

E nessa rotina de idas e vindas, em condições até extremas de desconforto, em ônibus pequenos e instáveis, o Dr. Elimar foi se preparando para alçar voos maiores. Órfão de pai, falecido quando ainda era criança, ele e sua irmã mais nova foram criados pela mãe e os avós maternos. No entanto, nada disso foi obstáculo para o médico que prestou vestibular para a Escola de Farmácia e, mais tarde, Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Após dois anos no Mato Grosso do Sul, já casado com Therezinha e pai de sua primeira filha, Christina, ele chegou a Niterói, onde se graduou em Medicina pela UFF, em 1974. Dr. Elimar teve ainda passagens marcantes por unidades de saúde, como o Hospital Universitário Antônio Pedro e pelo INSS, que ingressou através de concurso público. Hoje dono de laboratório próprio, que leva o seu sobrenome, ele tem à volta toda sua numerosa família que trabalha em prol do negócio.

Hoje são 43 anos de dedicação ao trabalho e acompanhando de perto o progresso das especialidades. Entre as suas metas está a vontade de fazer cada dia melhor, sempre imbuído de seu poder de resiliência e superação.



Luiz Peres Quevedo – Personalidade Médica do Ano

Médico dermatologista, que, durante 50 anos, trabalhou na Universidade Federal Fluminense, Luiz

Peres Quevedo se sente extremamente honrado em receber a homenagem de Personalidade Médica do Ano; embora não se sinta merecedor.

Aos 78 anos, o médico conta que exerce a Medicina por prazer e não por dinheiro. No atendimento aos seus pacientes, a maioria deles idosos, ele está sempre cantarolando uma composição de Orlando Silva, seu cantor preferido. Isso faz com que os pacientes se sintam relaxados e confiantes. Para o Dr. Quevedo, a anamnese é um momento importante da consulta. Seu lema é escutar o máximo que puder, deixando o paciente falar o máximo que puder.

Em sua opinião, o maior desafio da Medicina é acompanhar os avanços tecnológicos cada vez mais acelerados. Por isso, sua recomendação às futuras gerações é para que leiam bastante e tenham muita paciência com os seus pacientes. E, se tivesse o poder da mudança, é certo que fortaleceria o SUS e poria fim a todos os convênios.



Hamilton Nunes Figueiredo – Mérito Associativista do Ano

De volta ao passado, o Dr. Hamilton Nunes Figueiredo capturou o momento em que o fez saber o que queria ser na vida, foi quando presenciou o respeito e competência de um médico ao atender a sua avó materna. Influenciado por essa experiência, ele seguiu uma trajetória retilínea rumo a esse sonho...

Se graduou em Medicina na Universi-

dade Federal Fluminense; prestou concurso para ingresso no programa de residência médica no Hospital Universitário Antonio Pedro, sendo aprovado, e entrou por concurso para o Serviço Público Federal, nas especialidades de pneumologia e alergia. Entre todos esses momentos marcantes para o médico, também está o fato de ter sido escolhido várias vezes por seus pares para chefiar um Departamento de Ensino da UFF e ter sido escolhido membro Conselheiro representante dos docentes por dois anos no Conselho Universitário da UFF.

Movido pelo ideal de que ser médico é atuar sempre com humanidade, ele acredita que o maior desafio da Medicina é “incorporar na prática médica os avanços tecnológicos, oferecendo seus benefícios a todas as pessoas”. E, se pudesse modificar algo no mundo, mudaria o modelo de remuneração do trabalho médico. Para as futuras gerações de médicos, ele tem um desejo só: “que tenham como objetivo principal exercer a prática médica, alicerçada em valores éticos e humanísticos”.

Quanto à escolha para receber o Mérito Associativista do ano, o homenageado reflete em poucas palavras: “honrado, contente e agradecido aos colegas e amigos que me escolheram para recebê-lo neste ano.”



Paulo Roberto Bastos Meirelles – Medalha José Hermínio Guasti

A ser homenageado com a medalha José Hermínio Guasti, Dr. Paulo Roberto se lembrou da in-

fluência do médico em sua vida. Foi José Hermínio o responsável pela assinatura da ficha de admissão de Paulo na AMF, onde estreitou a convivência com o mestre que o inspirava pela ética e honestidade.

Hoje, quando faz uma retrospectiva da vida profissional, o médico destaca a oportunidade de conviver com expoentes da Medicina, como Albert Sabin, Adib Jatene, Waldenir Bragança, Zerbini, T. de Figueiredo Mendes e Oswaldo Paulino. Outro momento marcante foi quando recebeu o prêmio de “Médico Destaque” pela Revista SAUT, de São Paulo, em 2005. No dia a dia ele também se sente realizado pelos diagnósticos difíceis, que contribuíram para salvar algumas vidas.

Para Paulo ser médico é exercer a profissão com dedicação, amor, carinho, ética e muito estudo. Natural de Itaperuna, ele conta que sua inclinação para a profissão surgiu pelo movimento do “pessoal de branco chegando e saindo” nas ambulâncias do Hospital São José do Havai e pelos vários amigos médicos de seu pai.

Se tivesse o poder de modificar algo no mundo seria a extinção dos problemas de saúde pública do Brasil. Porém, ele acredita que o maior desafio é a cura de inúmeras doenças, a despeito de estudos como o de identificação do genoma humano e as células troncos. No futuro, Paulo acredita que seus dois filhos médicos vão poder desfrutar de várias descobertas em exames de imagem, medicamentos e novas técnicas cirúrgicas e anestésicas.



Garanta já seu ingresso



Dia **20** Outubro

21h



Mais informações na secretaria da AMF ou pelo Tel: 2710-1549.

Praia Clube São Francisco – Estrada Fróes, 700
São Francisco – Niterói
Atrações: Show com Sandra de Sá e Bloco Rio Folia
Traje: Esporte Fino

Em breve: uma ressonância

O **Irsa** adquiriu o mais moderno equipamento de Ressonância Magnética de Niterói, o Ingenia, da Philips.

Esse novo aparelho possibilita exames mais rápidos, imagens mais nítidas e uma experiência inovadora para pacientes e médicos.

 **IRSA**
INSTITUTO DE RADIOLOGIA

www.irsamed.br

CENTRAL DE MARCAÇÃO 2729 1669

UNIDADE ICARAÍ | Rua Domingues de Sá, 321

UNIDADE CENTRO | Av. Ernani do Amaral Peixoto, 178, salas 103 a 205

Ress
Ultr
Mar

a como você nunca viu



Saiba mais:

ressonância Magnética | Tomografia Computadorizada
Ultrassonografia | Densitometria Óssea | Doppler Colorido
Mamografia digital | Radiografia Digital



Disfunção Erétil

O termo disfunção erétil é definido como a incapacidade de manter uma ereção satisfatória ao início e manutenção de uma relação sexual. Atualmente sabe-se que diversos processos fisiológicos em sequência são envolvidos no processo de ereção e, através da compreensão destes mecanismos, pode-se detectar as causas que levam a essa patologia e, consequentemente, ao adequado tratamento, que pode variar drasticamente de acordo com a sua etiologia.



Causas de disfunção erétil:

A disfunção erétil pode ter origem em diversos fatores, que podem ser orgânicos, físicos ou psíquicos. Muitas vezes é um resultado de diversos fatores envolvidos.

Causas físicas

-Cirurgias realizadas: procedimentos cirúrgicos realizados em órgãos como próstata, reto ou intestino grosso podem promover disfunção erétil devido a manipulação e lesão da inervação de troncos ou ramos nervosos penianos e a realização de radioterapia na área pélvica podem lesar os nervos e os vasos sanguíneos pélvicos, promovendo disfunção erétil.

-Doenças Vasculares: o aparecimento de aterosclerose (endurecimento das artérias), derrame cerebral, problemas cardíacos, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, e colesterol elevado são fatores que afetam a entrada e a saída do fluxo de sangue do pênis. A doença vascular é geralmente a causa mais comum da disfunção erétil.

-Doenças Neurológicas: os problemas neurológicos incluem: lesão da medula espinhal, esclerose múltipla e degeneração dos nervos, derivados do diabetes ou do excesso de álcool. Outras causas também podem estar relacionadas.

-Diabetes Mellitus: o diabetes pode causar lesão dos nervos (neuropatia) e dos vasos sanguíneos (arteriosclerose) que levam o fluxo sanguíneo ao pênis. Dois em cada três homens com diabetes podem sofrer de disfunção erétil.

-Distúrbios Hormonais: baixos níveis de hormônio podem causar disfunção erétil.

-Efeitos secundários dos medicamentos: existe uma vasta gama de medicamentos que podem originar problemas de disfunção erétil. O médico pode esclarecer sobre os possíveis efeitos secundários da medicação prescrita e quais as possíveis alternativas. Um dos exemplos são os remédios contra a queda de cabelo.

Fatores relacionados com o estilo de vida

-Alcool: Uma das causas mais relacionadas a disfunção erétil, o consumo de bebidas alcoólicas pode reduzir imediatamente a capacidade de manter uma ereção satisfatória. A longo prazo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas pode causar desequilíbrios hormonais constantemente.

-Tabagismo: o uso abundante e/ou por um grande período de cigarros, charutos, etc., pode levar o usuário à disfunção erétil. Estudos clínicos publicados em revistas internacionais revelam que o fumo é a principal causa de disfunção erétil. Isso ocorre pela

diminuição do fluxo sanguíneo na região peniana ocasionada pela obstrução causada pelo cigarro.

Fatores psicológicos

O cérebro desempenha um papel fundamental no desencadeamento da série de eventos físicos que causam uma ereção, começando com os sentimentos de excitação sexual. Uma série de coisas podem interferir com os sentimentos sexuais e causar ou piorar a disfunção erétil. Esses incluem:

- Depressão, ansiedade ou outras condições de saúde mental;
- estresse;
- Problemas de relacionamento devido ao estresse, má comunicação ou outras preocupações.

Disfunção Erétil Psicogênica

Disfunção erétil psicogênica foi apontada como a causa mais comum de Disfunção erétil, no entanto, causas psicológicas muitas vezes coexistem com causas físicas ou funcionais na condição.

Problemas de ereção normalmente produzem uma reação psicológica e emocional significativa na maioria dos homens. Isso é muitas vezes descrito como um padrão de ansiedade, baixa auto-estima e estresse que pode interferir com o desempenho sexual normal. Esta "ansiedade para um bom desempenho" precisa ser reconhecida e tratada pelo seu médico.

Existem várias áreas do cérebro envolvidas no comportamento sexual e ereções. Na disfunção erétil psicogênica, o cérebro pode enviar mensagens que impedem (inibem) ereções ou pode estar também relacionada à resposta do corpo aos estressores e liberação de substâncias químicas (catecolaminas) que apertam os músculos penianos, impedindo-os de relaxar.

Indivíduos que sofrem de disfunção erétil psicogênica podem se beneficiar de psicoterapia, tratamentos da disfunção erétil com inibidores da PDE5, ou uma combinação dos dois. Além disso, os medicamentos utilizados para tratar problemas psicológicos podem causar disfunção erétil. No entanto, a melhor opção é sempre realizar uma consulta com seu médico antes de optar por qualquer tipo de tratamento.

Tratamentos

O tratamento para disfunção erétil é individualizado de acordo com a causa

apresentada pelo indivíduo - se de origem psicológica ou resultante de uma disfunção orgânica. Entre as opções disponíveis temos:

Medicamentos orais: os inibidores da fosfodiesterase 5 (PDE5) são uma classe de medicamentos orais. Apresentam-se como terapêuticos de primeira linha e uma possibilidade relativamente nova para o tratamento da disfunção erétil.

Aconselhamento sexual / terapia sexual: consultas com um psicólogo ou psiquiatra podem ajudar a identificar, a compreender e a lidar com os problemas sexuais, bem como aprender a controlar as situações de estresse durante o ato sexual, a aumentar os estímulos e focar a atenção no prazer e na intimidade do casal.

Injeções penianas: As prostaglandinas, medicamento que ao ser injetado pelo doente na parte lateral do pênis, antes da atividade sexual, vai aumentar o fluxo sanguíneo no membro e permitir sua ereção.

Prótese peniana: a colocação de prótese peniana é sugerida ao doente quando nenhum dos outros tratamentos foi bem sucedido. É mais indicada para disfunção erétil de fundo orgânico, como diabetes, quando medicamentos orais ou injetáveis não são eficazes. A prótese peniana é um dispositivo inserido no pênis através de cirurgia. Estas próteses são constituídas de dois cilindros sintéticos que são colocados dentro dos tubos naturais que o pênis tem e que são conhecidos como corpos cavernosos de tal forma a ocupar 70% do espaço nestes corpos. Resta portanto, às mesmas artérias, que antes precisavam encher de sangue todo o cilindro cavernoso, o trabalho de preencher tão somente 30% do mesmo, tornando a ereção facilitada.



Psicologia

O objetivo da psicologia é ajudar o paciente a lidar com a frustração e encontrar as causas psicológicas da disfunção erétil.

Exercício físico

Um Estudo publicado no "British Jour-

nal of Sports Medicine" defende que o exercício físico pode e deve ser usado no tratamento da disfunção erétil, a par da medicação e sob supervisão médica.

Os resultados indicaram que a atividade e exercício físico melhoram a disfunção erétil, especialmente os exercícios aeróbicos.



Dr Luiz Otavio Nazar

Urologista formado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Diretor Médico do Hospital Geral do Ingá-HGI

BUSQUE NOVOS CAMINHOS.

CONTHÁBIL
assessoria

www.conthabil.com.br | (21) 2621-1000

Com Dra. Valéria Patrocínio



Revista da AMF: Como aconteceu essa sua paixão pelo ato de cozinhar?

Valéria Patrocínio: Quando criança eu lia as revistas de minha vizinha e a editoria que mais gostava era a de gastronomia. Cortava as receitas e as guardava ou copiava em um caderno.

Revista da AMF: Há quanto tempo e com qual periodicidade a doutora cozinha?

Valéria Patrocínio: Desde a adolescência. Nesta época eu já cozinhava e comprava minhas próprias revistas. Atualmente cozinho em ocasiões especiais, como Natal e Ano Novo, ou quando recebo convidados em minha casa.

Revista da AMF: Quais são suas especialidades?

Valéria Patrocínio: Faço um pouco de tudo.

Revista da AMF: O que representa o ato de cozinhar para a doutora?

Valéria Patrocínio: Um ato de amor, pois está dando um pouco de si para os outros.

Revista da AMF: A doutora tem uma história pitoresca para contar?

Valéria Patrocínio: Em relação ao que cozinhei, não; mas, em relação ao que não fiz, sim. A professora da minha filha estava fazendo aniversário e eu iria fazer o bolo de aniversário. No entanto, naquela semana estive trabalhando muito e, com isso, tive que comprar um bolo de padaria. Ela ficou

Desde a mais tenra idade, a pediatra e homeopata Valéria Patrocínio Teixeira Vaz tem uma ligação estreita com a gastronomia. Quando criança já era uma grande apreciadora do ofício.

À medida que foi crescendo e entrando na fase adulta, a médica, que também fez residência em dermatologia, foi intensificando sua relação com a arte de cozinhar. Em suas viagens, sempre aproveita para se aprofundar na culinária local e buscar a harmonização dos vinhos produzidos no país em questão com os pratos que está degustando.

Além de participar de vários grupos ligados à enologia e à degustação, Dra. Valéria também tem por hábito assistir aos programas culinários exibidos na TV, sempre imbuída de aprender novas receitas e aplicá-las no que mais gosta de fazer: cozinhar para os seus convidados.

Para a pediatra, o ato é muito mais do que a ação de alimentar o próximo, mas de distribuir amor, através do alimento.

frustrada. Agora mais velha, ela ri do fato.

Revista da AMF: Tem sonho de cozinhar um prato que não tenha feito ainda?

Valéria Patrocínio: Uma paella. Porém, tenho que comprar a panela apropriada.

Revista da AMF: Alguma receita de família?

Valéria Patrocínio: Minha avó materna, que é italiana, fazia maravilhosos gnocchis e minha avó por parte de pai, que é da roça, cozinhava doces de panela no fogão de lenha. Entretanto, não faço nenhuma dessas especialidades.

Revista da AMF: Qual culinária que mais aprecia?

Valéria Patrocínio: Não tenho nenhuma específica. Eu gosto muito de frutos do mar, especialmente, camarões.

Revista da AMF: Como vê a culinária brasileira?

Valéria Patrocínio: Eu acho a culinária brasileira muito rica e saborosa. Ela é diversificada porque tivemos muitos imigrantes que nos trouxeram seus pratos típicos e tudo acabou sendo incorporado. É um prazer viajar por este Brasil e conhecer as especialidades locais.

Vemos as relações de prazer dos visitantes de outros países com a nossa gastronomia. Não só com as comidas, mas também com nossa cachaça e sucos naturais.

“
Eu gosto muito de frutos do mar, especialmente, camarões.
”

Receita de um prato em especial



“Essa receita de Rosbife não é minha. Eu a vi no programa da Ana Maria Braga e fiz em casa, obtendo a aprovação de todos. Realmente é muito gostoso. Eu sirvo com batatas assadas com alecrim e arroz branco. Também adiciono, além das passas, 100g de damasco seco. Esse prato harmoniza muito bem com um bom tinto da uva syrah da região do Rhone.

Rosbife

Ingredientes

- 1 peça limpa de filé mignon (+/- 1 kg) amarrada com barbante (para manter o formato redondo)
- sal, pimenta do reino moída a gosto
- 1 colher (sobremesa) de alho picado
- 100 g de manteiga
- 1 xícara (chá) de cebola picada
- 1 colher (sobremesa) de açúcar
- 1 xícara (chá) de bacon picado
- ½ (meia) xícara (chá) de conhaque
- ½ (meio) litro de creme de leite fresco
- 200 ml de leite
- ½ (meia) xícara (chá) de uva passa preta
- ½ (meia) xícara (chá) de uva passa branca
- 100 g de queijo parmesão ralado
- 100 g de queijo parmesão ralado (para gratinar)
- salsinha ou cebolinha picadas a gosto

Modo de Fazer

Tempere a peça limpa de filé mignon com sal, pimenta do reino moída a gosto e o alho picado e amarre com um barbante para que mantenha o formato redondo. Reserve.

Numa assadeira, sobre a chama do fogão, derreta a manteiga com o açúcar e doure a cebola picada. Em seguida acrescente o bacon picado e doure levemente. Assim que dourar coloque o filé mignon amarrado com barbante (para manter o formato redondo) e deixe dourar ligeiramente por todos os lados (mais ou menos 10 minutos). Vire a peça com um garfo de vez em quando.

Quando estiver ligeiramente dourado, despeje o conhaque e acenda um palito de fósforo e jogue na assadeira para flambar a peça (com cuidado!). Espere o fogo apagar e retire a peça da assadeira. Coloque-a em outra assadeira e mantenha-a no forno a 180°C enquanto faz o molho.

Na assadeira onde foi dourada a peça, continue com ela no fogo médio do fogão, despeje o creme de leite fresco com o leite, as uvas passa preta, as uvas passa branca e o queijo parmesão ralado. Deixe fervendo por mais ou menos 10 minutos até que fique um molho encorpado.

Quando terminar retire o filé mignon do forno, corte o barbante e corte fatias finas (+/- 1 cm de espessura). Coloque essas fatias em um refratário e remonte a peça de filé mignon. Em seguida despeje o molho da assadeira sobre a peça fatiada e salpique o queijo parmesão ralado. Leve ao forno alto por mais ou menos 10 minutos ou até gratinar. Retire do forno e salpique salsinha ou cebolinha picada a gosto.

Médicos se enfrentam no Futebol de Botão



A Associação Médica Fluminense vai sediar, no dia 04 de novembro, o seu Segundo Campeonato de Futebol de Botão da AMF. As competições, que começam às 9h e se encerram às 14h, destinam-se aos médicos e todos aqueles que amam o esporte e tenham acima de 14 anos.

As inscrições podem ser feitas pelo telefone (98860-1549/2710-1549). Será cobrada na inscrição uma taxa no valor de R\$ 10,00.

No ano passado, o presidente da AMF, Dr. Benito Petraglia, amante do esporte, organizou o bem-sucedido encontro que reuniu um grande número de participantes e foi um momento ímpar de descontração e de exaltação ao futebol de botão, tão esquecido entre as novas gerações.

Nos bastidores do café da manhã dos médicos...

“
Todos os anos médicos e convidados se deliciam com algumas das especialidades da jovem senhora
 ”



O tradicional café da manhã do dia do Médico há nove anos é preparado pelas mãos diligentes da Chef Zulmira Lima. A cada edição a virtuosa banqueteira se esmera não somente na elaboração dos pratos, como também na ornamentação da mesa, aliando, impreterivelmente, bom gosto, capricho e muita criatividade.

Natural de Adamantina, interior de São Paulo, a gastronomia entrou na vida da profissional por uma dessas coincidências fortuitas que transformam o futuro da pessoa. A caçula de uma família numerosa de 10 filhos, Zulmira, seguindo os passos dos irmãos, migrou para a capital tão logo completou seus 18 anos. Aos 21 casou-se e, dez anos depois, por conta da transferência do marido, passou a morar em Niterói.

Aqueles que veem hoje o seu empenho em atender à Associação Médica Fluminense, Hospital Icaraí e o Complexo Hospitalar de Niterói, não imaginam sua trajetória, talhada com trabalho e dedicação incondicionais. O resultado não poderia ser diferente, o Zulmira Lima Gastronomia tornou-se referência, sobretudo, na área médica. Um sucesso que veio a reboque de outros desafios que teve no passado, como o do restaurante que administrou com maestria na Região Oceânica, chamado Saboreando, e que foi tema

de matéria da saudosa jornalista Bety Orsini.

E a que se pode atribuir tanto sucesso? À seriedade e ao comprometimento da entrevistada em planejar os eventos nos mínimos detalhes e com antecedência suficiente para que nada dê errado. A próxima edição do café da manhã dos médicos, por exemplo, já está toda estruturada, com as ornamentações e louças a serem utilizadas, assim como as delícias a serem servidas na comemoração.



Matéria-prima de qualidade e mão de obra capacitada, além do acompanhamento estreito sobre tudo que é produzido, também são decisivos para esse sucesso. Dos pães, bolos, tortas e doces produzidos, 70% têm o “toque” de Zulmira. Os outros 30% ela delega a uma equipe eficiente que a acompanha nos eventos. No final, o ensinamento que ela deixa é fazer tudo com amor e dedicação para atender com excelência o cliente.

Todos os anos médicos e convidados se deliciam com algumas das especialidades da jovem senhora, como a torta Pavlova, carro-chefe do seu Buffet. Para a edição deste ano, ela promete novidades, como uma torre ornamental de frutas, entre outros detalhes, a serem apreciados no dia do evento.

No dia a dia, Zulmira conta com o apoio incondicional do marido Newton Lima e de uma equipe dedicada. Uma das filhas, Cristiane Lima Wanderley, já segue os seus passos e está expandindo os negócios da família para o “outro lado da ponte”, no Rio de Janeiro. No auge de seus 69 anos e realizada no trabalho, Zulmira não sabe até quando terá fôlego para ficar à frente do negócio, porém, o importante é o privilégio de estar vivendo esse momento lindo.

Inauguração torna CHN maior complexo de saúde



O Complexo Hospitalar de Niterói inaugurou, no dia 27 de setembro, as unidades de terapia intensiva cardiológicas e pediátricas e um moderno centro de imagem e diagnóstico, localizados na rua Marques de Olinda, 29. Com a crença de que é preciso evoluir de modo permanente,

foram injetados R\$ 100 milhões, o que torna o CHN o maior complexo de saúde do Estado do Rio de Janeiro. São 34 mil metros quadrados de área, ocupando um quarteirão inteiro no Centro de Niterói.

Durante a inauguração, que reuniu autoridades e vários médicos da cidade,



Dr. Moyzes Damasceno - Coordenador da Unidade de Terapia Intensiva do CHN. Fabiano Gonçalves - Secretário municipal de Desenvolvimento Econômico e presidente da Câmara dos Dirigentes Lojistas de Niterói. Dra. Dulce Pugliese - presidente do Conselho Ímpar Serviços Hospitalares. Paulo Bagueira - presidente da Câmara de Vereadores. Dra. Ilza Fellows - Diretora geral do CHN. Dr. Paulo Cury, diretor da Ímpar Serviços Hospitalares.

a diretora geral do CHN, Dra. Ilza Fellows falou sobre a importância de ouvir as demandas e entender o que pode ser feito para agregar valor à cidade. A médica atribuiu à atual gestão do prefeito Rodrigo Neves a certeza de que é possível fazer uma cidade melhor, a partir do trabalho de todos. Na trilha de agradecimentos, a diretora citou o apoio do Conselho do hospital e da sua equipe de 1.800 colaboradores que trabalham no Complexo.

Expansão agrega valor no atendimento

A expansão fez o hospital dobrar de tamanho, com 71 novos leitos, e 2.200 metros quadrados de Serviço de Emergência, tornando-o o mais completo do setor privado do estado. Esse conceito pioneiro no país envolve seis serviços de emergência com especialização em cardiologia, traumatologia, obstetrícia, atendimento adulto, infantil e ortopedia. De acordo com a Dra. Ilza, esse pode ser um critério decisivo no momento da escolha do cidadão para qual hospital irá recorrer.

No que se refere aos 45 leitos da terapia intensiva, 18 são da nova UTI Pediátrica, 20 da Unidade Cardiológica e sete da UTI de retaguarda, voltada para os pacientes adultos da emergência. A capacidade de atendimento vai passar dos 10 mil para 20 mil casos/mês. A Unidade IV também concentra o maior Centro de Diagnóstico por Imagem do Norte Leste Fluminense, com os mais modernos equipamentos. A geração de imagens de alta resolução com mais rapidez na realização dos exames garante menor exposição do paciente à radiação.

Além dos dois pavimentos de estacionamento, a Unidade V terá, até o final de 2017 e 2018, mais 84 leitos de transplante, Day Clinic de transplante, Centro de Infusão, outra unidade de diagnóstico, consultórios de apoio, *main entrance* e *back office*. O total de área construída é de 47.800 metros quadrados.

Atendimento ágil, seguro e especializado é a marca registrada hoje da emergência do Complexo Hospitalar de Niterói, único com heliponto, o que facilita o resgate no pronto atendimento. A infraestrutura já mencionada é responsável por garantir o suporte de excelência no atendimento. Para o diretor médico do CHN, Paulo César Dias, trata-se do "melhor centro de apoio a traumas na saúde suplementar".

Prêmio Lebon

Esta página é gentilmente reservada pela Associação Médica Fluminense – AMF –, para que a Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – ACAMERJ –, por intermédio de seu presidente, a use da forma que melhor lhe aprouver.

Para este número já havia preparado um artigo otimista, relatando realizações e conquistas de nossa entidade.

Entretanto, a violência, endêmica em nosso estado, principalmente na cidade do Rio de Janeiro e Grande Rio, onde Niterói se insere, agudizou-se, alcançando níveis insuportáveis pela população pacífica e honesta, que deseja paz para trabalhar e ter momentos de lazer. Por isso, deixei o outro artigo para ser publicado em ocasião mais adequada e estou a redigir este, sob bombardeio e emoção do noticiário escrito, falado e televisivo. Não podemos nos omitir face a tão graves acontecimentos.

Observando a atuação dos repórteres, nota-se uma preocupação com o presente e com o futuro, através de indagações a autoridades, a especialistas em segurança pública ou a pessoas comuns: “– Quais as medidas imediatas? – Quantos presos? – Quantas e quais armas apreendidas? – Há mortos e/ou feridos? – Como as pessoas estão enfrentando a situação? – Há quantos dias você não dorme? – Como sair de casa? – As escolas e postos de saúde estão funcionando? – Como se protegem em suas residências? Como resolver o problema?” E tantas outras ...

Perguntas mais que pertinentes e tempestivas. No entanto, existem outras que ficam esquecidas em momentos de aguda aflição, mas necessitam se fazerem ecoar em todas as ocasiões, com respostas criteriosamente analisadas para imediata e perene implementação: “– Quais as causas dessa violência? – Como combatê-la? – O que é violência e qual a sua roupagem?”

Começemos pela última indagação. Violência tem a mesma raiz de violar que significa constranger, infringir, transgredir, ofender, profanar, devassar. Violência, portanto, é um constrangimento, uma ofensa, uma profanação física ou moral. Possui várias roupagens ou se insinua nas dobras de uma única vestimenta. Quando praticada diretamente sobre a pessoa e/ou seu patrimônio, é física, e causa maior impacto como notícia. É mais visível, em tempo real.

Porém, igualmente ou mais repugnante

é a exercida de forma sutil, continuada, dissimulada, hipócrita, que afeta grande massa populacional ou toda a população com devastadores efeitos na saúde física ou mental.

Neste rol incluem-se os crimes de colarinho branco, perpetrados por políticos, servidores públicos ou privados, encastelados em altos postos dos poderes legislativo, executivo e judiciário, como vêm demonstrando sucessivas investigações – propinoduto, mensalão, lava-jato etc. Valores inimagináveis desviados dos cofres públicos com reflexos diretos na saúde, na educação, na segurança pública e mais que seja. Também outras violências como as perpetradas em escalões mais inferiores, corrupções de matizes vários, achques, “molha-mãos”, ecléticas propinas. Sem esquecer as práticas abusivas e enganosas contra idosos, jovens, gestantes e deficientes.

A violência é um dos vários espectros das “pestes” que assolam a humanidade e, como tais, não se exterioriza, de imediato, por sua face mais tenebrosa e cruel. Ao contrário, o início é dissimulado, com insidioso evoluir até a eclosão das manifestações mais chocantes.

Assim, o combate à mesma, em curto prazo, restringe-se, quase que exclusivamente, à medidas de segurança pública. Entretanto, todos sabemos e sentimos que, para uma solução eficiente e definitiva, deve-se investir, em educação, cultura, saúde e desenvolvimento visando o descortino de um futuro em que o conhecimento seja a “arma” eficiente de combate a todos os males sociais.

As dificuldades atuais ancoram-se na falta de modelos, de exemplos, na elite político-administrativa do país. Do dito popular: “– Quando o gato não está, os ratos sobem na mesa”, podemos extrair uma paráfrase canhestra apropriada ao nosso momento: “– Quando o gatufo está, as ratazanas fazem a festa”. Isso precisa mudar! Todos, todos nós, temos um compromisso com futuras gerações e com a pátria.

Em 1895, o sueco Alfred Nobel, desgostoso com o uso militar de explosivos, por ele criados, e também preocupado com sua biografia, fez um testamento destinando trinta e dois milhões de coroas, da fortuna amealhada com a invenção, para premiar, anualmente, pessoas vivas ou entidades que se destacassem em física, química, fisiologia ou medicina, literatura e na promoção da paz. A primeira premiação ocorreu em 1901 e desde então é conhecida como Prêmio Nobel. Em 1968, o

“
A violência é um dos vários
espectros das “pestes” que
assolam a humanidade e, como
tais, não se exterioriza, de
imediato, por sua face mais
tenebrosa e cruel.
”



Acad. Luiz Augusto de Freitas Pinheiro
Presidente da ACAMERJ
Professor Emérito da UFF

mundo financeiro criou o “Prêmio de Ciências Econômicas em Memória de Alfred Nobel”, que passou a ser concedido, a partir de 1969, com a denominação resumida de “Prêmio Nobel de Economia”.

Curioso informar que, em 1991, Marc Abrahams criou o “Prêmio IgNobel” – uma denominação jocosa – destinado a personalidades que, através do humor, da sátira, provocam reflexões sérias sobre determinado tema.

Nós, brasileiros, somos frustrados por, até hoje, não termos um patricio agraciado com o NOBEL, malgrado julgarmos haver merecedores, principalmente em literatura e fisiologia ou medicina.

Pelo exposto, sugiro a criação do “Prêmio LEBON”. Sem erro de digitação, como alguns poderão ter julgado na leitura inicial do título deste artigo. O inverso de NOBEL – um contrassenso – “Prêmio LEBON da Violência”.

Provavelmente, na atualidade, o Brasil, ou alguns brasileiros, seriam agraciados com o mesmo, encerrando nossa prolongada decepção...

Doutor

Quais são seus planos para o futuro?



**Vida e
Previdência**



Sabia que os planos de previdência e seguro comuns não garantem segurança para você e sua família? Aqui na Apo's é diferente, nós somos especialistas no atendimento à médicos, conhecemos e sabemos do que você precisa para desfrutar do seu presente e futuro com segurança e tranquilidade! Nossos consultores podem lhe ajudar!



Seguro de Vida

Indenização aos seus beneficiários por morte natural ou acidental. Indenização por invalidez total ou parcial por acidente caso fique impossibilitado de trabalhar.



Perda de renda

Por doença ou acidente, dentro ou fora do exercício profissional, garantimos o pagamento de uma renda diária temporária em decorrência do afastamento.

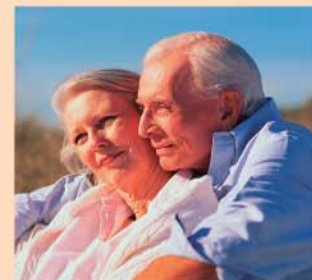


Oferecemos descontos na contratação de coberturas de Vida e Lucro Cessante



Majoração

100% do capital assegurado em caso de perda de órgão essencial para o trabalho (indicador, polegar, visão, cotovelo).



Previdência Privada

Você define quanto e quando quer receber a sua aposentadoria ou fundo de reserva, através de Planos Geradores de Benefícios Livres, onde o controle dos valores é todo seu, e um futuro digno e tranquilo é a sua garantia.



Entre em contato: contato@aposcorretora.com.br

(21) 2532-0576 / 3565-7242 / 3164-7830

AMF sedia Semana de Mobilização de Medula Óssea

“ Neste momento, a conscientização das pessoas para a doação de medula óssea é de suma importância ”



A Associação Davida Casa do Bom Samaritano promoveu, entre os dias 18 e 27 de agosto, a Semana Municipal de Mobilização e Conscientização para a Doação de Medula Óssea e Cordão Umbilical. Entre as ações previstas para marcar a iniciativa, que sempre é realizada na quarta semana do mês de agosto, estava um ciclo de palestras na Associação Médica Fluminense, no dia 22.

A diretora da Associação Médica Fluminense, Dra. Ilza Fellows falou do prazer em apoiar a Associação Davida, que tem mobilizado sociedade e políticos em prol de uma causa relevante. “Isso é que faz a diferença e transforma”, ressaltou. Para o presidente da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, Dr. Luiz Augusto de Freitas, atitudes como essas de solidariedade com o próximo demonstram que o ethos do médico não é mais apenas misericórdia, mas também prevenção e cura.

Na linha de pronunciamentos, a vice-presidente da ONG Niterói mais Humana, Cláudia Azevedo falou em nome da primeira dama Fernanda Sixel. “Neste momento, a conscientização das pessoas para a doação de medula óssea é de suma

importância”, afirmou. Nesse aspecto, disseminar a informação torna-se imperioso. Ela destacou o empenho da Prefeitura em apoiar iniciativas como a da Associação Davida.

Palestras destacam bastidores da doação

A médica responsável pelo transplante de medula óssea do Complexo Hospitalar

de Niterói, Dra. Maria Cláudia Rodrigues, explicou todo o processo diante de uma plateia composta maciçamente por estudantes de enfermagem. Para a especialista, o desafio é disseminar a informação sobre transplante para que as pessoas atuem como multiplicadoras.

A Dra. Maria Cláudia destacou inicialmente o poder de regeneração da medula, único órgão com tal capacidade. “Doar é um processo que não faz nenhum mal ao doador”, argumentou. Isso por que a medula é uma fábrica de sangue em constante



processo de renovação através da célula tronco, que funciona como célula mãe. "Doar medula é doar célula tronco, que se renova constantemente", concluiu.

A doação pode acontecer entre um doador aparentado ou não. De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer, o transplante de medulas ósseas entre não aparentados (alogênico) está crescendo a cada dia. A dra. Mária Cláudia ressaltou que agora o transplante de medula óssea não acontece somente na rede pública, mas também no Complexo Hospitalar de Niterói.

Durante a palestra foi apresentada ainda outra fonte de coleta das células troncos, originária do cordão umbilical. Com essa doação, um dos objetivos da campanha, é possível também destiná-la para ser



utilizada no transplante alogênico. Em seguida, a palestrante apresentou à plateia as etapas no processo de doação.

O que é o REDOME e a importância da doação de medula óssea foram temas da palestra do Dr. Alexandre Almada. O médico é gerente do REDOME, que tem o objetivo de se tornar referência nas práticas de suporte ao transplante de medula óssea não aparentado. "Nossa função não é o aumento da quantidade de transplantes, mas sim de qualidade nos prazos e no encontro de ainda mais doadores", enfatizou.

O registro nacional de doadores de medula óssea, REDOME, trabalha o transplante alogênico (de uma pessoa para a outra) e não aparentado. "As pessoas com a doença que não encontram na família um doador vão precisar encontrar um não parente que possa doar. Por isso entram no cadastro do REDOME", explicou. Agora, por ser um tecido vivo, o Dr. Almada explica a necessidade de compatibilidade entre o doador e o paciente e, principalmente, sobre a necessidade de que esteja disponível.



Quando não é encontrado doador no REDOME, os médicos fazem a busca nos registros internacionais que têm a mesma formação. O médico apresentou um dado mundial de que metade das medulas transplantadas não aparentadas hoje é de origem internacional.

No Brasil, o Ministério da Saúde tem a responsabilidade de organizar o registro, delegada ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), uma referência no transplante de medula. E, para auxiliar o INCA foi criada a Fundação do Câncer, que tem a função de gerenciar e operacionalizar todo o processo.

Atualmente, existem no mundo 30 milhões de doadores de medula óssea cadastrados. Os Estados Unidos ocupam a primeira posição, com mais de 8 milhões de doadores, seguido pela Alemanha (7,3 milhões) e o Brasil (4,35 milhões). Segundo o Dr. Almada, o número ideal de doadores cadastrados, sugerido pela Associação Mundial de Doadores de Medula, que preconiza as melhores práticas de transporte e organização, é de 1,8% a 2,5%.

Os Estados Unidos tem 2,1%, enquanto a Alemanha está com 8,6% de doadores cadastrados, uma diferença brutal. Isso porque o país tem um programa privado e a sustentabilidade é garantida com a exportação de medula, assim como o registro americano. O Brasil está com 1,8% de doadores.

De acordo com o Dr. Almada é preciso ainda crescer sim, mas em tese não é preciso atingir 10 milhões de doadores em função da compatibilidade. "A chance hoje



de encontrar um doador para um paciente é a mesma, a não ser que seja buscado doadores hoje não representados nos registros, como a população indígena, por exemplo", explicou.

A Semana Municipal de Mobilização e Conscientização para a Doação de Medula Óssea e Cordão Umbilical também envolveu ações educativas (de 23 a 25 de agosto) e ação social com medição de glicose, aferição de pressão arterial, medição de IMC, orientação nutricional, diagnóstico de glaucoma, Banda Sinfônica Programa Aprender e Personagens Vivos. O encerramento aconteceu no Campo de São Bento, no dia 27 de agosto.

As instituições apoiadoras são o Hospital de Olhos Santa Beatriz, Unimed Les-te Fluminense, UNICRED, água Davida e Laboratório Morales. Além disso, a iniciativa contou com a parceria da Prefeitura de Niterói, Niterói + Humana, Projeto Aprender Música na Escola, Redome Instituto Nacional de Câncer, IMMUB – Instituto Musical Brasileiro, São Lourenço Pneus, Associação Médica Fluminense e Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Formado, em 1983, pela Universidade Federal Fluminense, o cirurgião geral e gastroenterologista Dr. Waldomiro Teixeira prestou concursos para várias instituições públicas, obtendo sempre a aprovação.

Atualmente, o médico ocupa o cargo de médico do serviço de cirurgia geral e professor da cadeira de Gastroenterologia, ambos na UFF. Além disso, é titular pela SBCBM e especialista em cirurgia do aparelho digestivo pela CBCD.

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

Dr. Waldomiro Teixeira: Minha especialidade é em cirurgia geral e do aparelho digestivo, com videolaparoscopia. Eu me formei pela Universidade Federal Fluminense, em 1983.

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

Dr. Waldomiro Teixeira: Meu primeiro emprego público foi no CBMRJ, onde fazia parte do GSE; meu segundo emprego público foi no Hospital Municipal Souza Aguiar, onde trabalhei de 1986 a 1992. Em 1988 solicitei baixa do CBMRJ e prestei concurso para a PMERJ, onde fui chefe do Serviço de Cirurgia Geral e Sub-diretor/Diretor eventual do HPM-Nit. Em 1992, também por concurso, passei ao quadro de médicos permanentes do Serviço de Emergência do HUAP-UFF e, posteriormente, do Serviço de Cirurgia Geral e Professor da Cadeira de Gastroenterologia.

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

Dr. Waldomiro Teixeira: Sou sócio da AMF há cerca de 12 anos. A motivação para a adesão são os encontros científicos, as assembleias da UNIMED e as sessões mensais que mantemos no auditório com o Grupo de Cirurgia Bariátrica, ministrando aulas de preparo para os pacientes que serão submetidos à cirurgia bariátrica e acompanhamento pós-operatório da referida cirurgia.

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

Dr. Waldomiro Teixeira: Sempre de atuação continuada e crescimento constante.

Revista da AMF: O que mais o senhor aprecia na condição de ser um sócio da AMF?

Dr. Waldomiro Teixeira: Bom termos uma Instituição de grande abrangência, onde



podemos rever os colegas, participar de cursos e assistir a importantes palestras, além de ter acesso aos eventos culturais de excelente qualidade.

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

Dr. Waldomiro Teixeira: Entidade de importância capital no meio médico fluminense que vem mantendo um trabalho que nos traz orgulho e preserva a nossa história. Penso que poderíamos estar realizando um trabalho mais intenso em educação continuada e de atenção voltada para o futuro, focando em novos procedimentos e novas tecnologias.

Green Consult

Sublocação de horários em consultórios no Plaza Offices com toda infraestrutura secretárias, software de agendamento de consulta etc. Planos diversos de contratação, valores e tempo de vigência. Preço com tudo incluído.

Consulte-nos - Tel: (21) 2719-0973



**Turnos: de 2ª a 6ª
manhã 8h às 14h
tarde 14h às 20h
sábado 8h às 14h**

"Faça-nos uma visita"

Rua Quinze de Novembro nº 4
Sala 712 - Centro - Niterói - RJ



Prof. Mauro Romero Leal Passos

Professor da Universidade Federal Fluminense, Mauro Romero Leal Passos é ginecologista (especialização, mestrado e Título de especialista pela Febrasgo) especializado em doenças sexualmente transmissíveis (DST) e doutor em microbiologia. Em 1985 ele prestou concurso para professor auxiliar no departamento de microbiologia e parasitologia da UFF, passando por todas as etapas da carreira do magistério público (auxiliar, assistente, adjunto e associado) até chegar a professor titular, cargo esse que ocupa até hoje.

Graduado pela Faculdade de Medicina de Teresópolis (1981), com especialização em Ginecologia (1984), ao longo da sua carreira Mauro Romero sempre trabalhou com infecções genitais. Imbuído dessa causa, o médico concluiu seu Mestrado em Medicina com dissertação sobre tuberculose genital feminina pelo Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e fez Doutorado em Ciências com tese sobre infecções vaginais, também pela UFRJ.

Com um foco em causas humanitárias, ele conta que gostaria de ser voluntário, por exemplo, no Médico Sem Fronteiras. Representando a UFF, teve experiências gratificantes em Angola, Moçambique e Oriximiná. Atualmente, além de se empenhar integralmente no exercício da medicina, tem por ofício a tarefa de escritor e editor, entre outros hobbies. Mas, anda muito preocupado com a mercantilização da medicina e o empobrecimento da relação médico-paciente em função da agilidade nas consultas “imposta” pelos planos de saúde. “A relação médico-paciente-família-sociedade ficou muito fragilizada por conta da alta rotatividade da medicina suplementar” e pelo discurso abominável de que “não existe almoço grátis”, constata.

Tempo de formado:

36 anos

Especialidade:

ginecologia com Mestrado pelo Instituto de Ginecologia da UFRJ (Hospital Moncorvo Filho) e doutorado em microbiologia médica pelo Instituto de Microbiologia da UFRJ, na ilha do Fundão.

Se não fosse médico:

seria médico sim, mas estou muito ligado a ser um escritor e editor. Vamos dizer que sou um médico escritor de temas médicos e de assuntos gerais (romances, contos, livro infantil, roteiro de filme).

Como vê a Medicina hoje:

ainda como a arte mais nobre. Entretanto, infelizmente, está em muitos setores mercantil ao extremo.

Fato mais contundente na profissão:

quando fui homenageado como médico do ano pela Associação Médica Fluminense. Aliás, já recebi homenagens da AMF duas vezes.

O que representa a AMF:

pode ser um clichê, mas realmente representa a casa do médico, pois acolhe, sobretudo.

Hobby:

gosto muito de escrever, mergulhar, andar a cavalo, automobilismo, mas o hobby que eu mais pratico no momento é o trabalho, incluindo aulas. Pois, não trabalho por obrigação e sim por prazer. Então é hobby.

Prato predileto:

bacalhau à portuguesa e rabada com agrião

Lugar mais bonito:

Hotel Fazenda Vale de Santa Fé e a enseada de São Francisco olhando para o Rio de Janeiro

Livro preferido:

“Longe é um lugar que não existe”

Religião:

Fazer amigos

Pensamento que segue:

No sentido amplo é o de sair de casa para tentar resolver uma dificuldade e isso vai para tudo.

O que mais aprecia nas pessoas:

Amizade

O que decepiona ver nelas:

Falsidade e conflito de interesse (mudar de opinião para receber um benefício, em geral financeiro)

Música:

Bossa nova. Mas, não devo deixar oculto: vou muito bem do sertanejo à ópera.

Filme preferido:

para o momento: Golpe do Destino. O que vem à cabeça quando ouço esta pergunta: O campeão.

Maior obra de arte:

Um desenho do seu filho em um cartão de dia dos pais. Está ali toda a pureza e espontaneidade

Família:

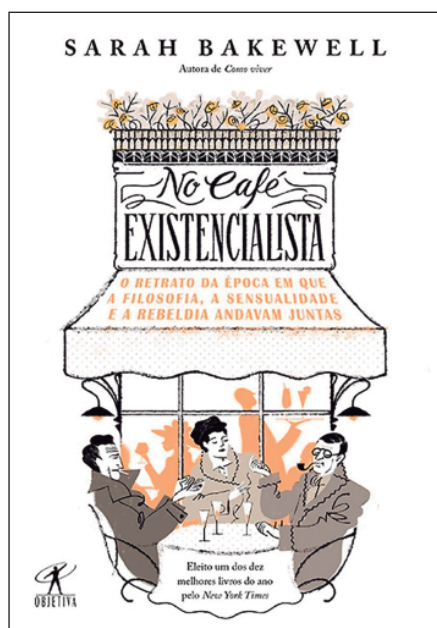
é tudo

Frase para a posteridade:

longe é um lugar que não existe

Mensagem aos jovens médicos:

que vocês saiam de casa para se envolver com os seus pacientes e com a família deles, mas não simplesmente como negócio. Isso significa dizer para não colocar o dinheiro à frente do atendimento e tentar, na maioria das vezes, não postergar o atendimento. O propósito é atender como gostaria de ser atendido. Evitar usar sempre e nunca. E, no final da consulta, deixar uma mensagem para o paciente e ressaltar: “se eu não te perguntei alguma coisa e você julgar importante falar, anote e me fale depois”.



Livro:

No Café Existencialista

Autor:

Sara Bakewell

Tradutor:

Denise Bottman

Editora:

Objetiva

No Café Existencialista

*Wellington Bruno, cardiologista, associado AMF

Um livro que aborda um movimento que os grandes pensadores ainda hoje têm dificuldade em defini-lo: o Existencialismo. Um movimento filosófico que nascia num país ainda assombrado com os horrores da guerra e a perda de liberdade ocasionada pela ocupação nazista, e feliz com a retomada da liberdade após o triunfo das tropas aliadas e da resistência francesa. Um movimento pautado em duas perguntas “Quem somos nós?”, e “O que devemos fazer nesta vida?”. Um movimento preocupado com o “ser”, com o “existir”, e, fundamentalmente, com a liberdade do “ser”, com a liberdade do indivíduo.

“No Café Existencialista” de Sara Bakewell é um banho de cultura sem pedantismo, e um dos melhores livros que li este ano. A autora nos escreve, deliciosamente, como se estivesse à mesa de um café a conversar sobre Existencialismo, assim como seus principais personagens de vida real. Ela inicia com fatos de vida e o pensamento de filósofos como Kierkegaard, Husserl, Jaspers, Heidegger e outros pensadores da Fenomenologia, que estão na raiz do movimento existencialista como influenciadores. E segue a deliciosa conversa falando da vida, rebeldia, intrigas, confrontos, reveses e trocas de farpas e socos entre os expoentes do Existencialismo como Sartre, Simone de Beauvoir, Camus, Merlau-Ponty, Iris Murdoch, entre outros.

Dentre todos estes, o que mais me chamou a atenção foi Heidegger, reconhecido ora como simpatizante ora como nazista- se é que há alguma diferença nisso. Ele escreveu muitas outras coisas que ninguém entendeu e não entende até hoje. Mas ele teve a grande sacada de que o cérebro humano era a única parte do universo, que se formou ao longo de bilhões de anos, capaz de ver, pensar e estudar esse próprio uni-

verso. É o universo olhando para si. Que evolução fantástica, não?

Mas não foi somente por isso que ele me marcou, tampouco o livro trata apenas de Heidegger. Ele foi um indivíduo muito inteligente, de baixa estatura para um alemão, sem amigos e sem ética humanista. Nazista por conveniência ou por convicção, não importa: era inteligente e esperto suficiente. Depois que atingiu o cargo pretendido de reitor na Universidade de Friburgo, ele deu as costas ao seu ex-mentor, Edmund Husserl. Ele também foi capaz de dar as costas para os amigos e colegas de universidade, mesmo que estivessem nos piores momentos de suas vidas submetidos às injustiças do regime nazista.

Depois de ler o livro de Sara Bakewell, apesar do descobrimento e publicação em 2014 dos “Cadernos pretos” de Heidegger com comentários antissemitas, e depois de certa vivência deste que vos escreve, fica a impressão de que o comportamento de Heidegger não estava ligado a ideais nazistas, mas ao comportamento do famoso “personagem carreirista”, que visa somente ascensão profissional sobre todas as coisas, incapaz de consideração por quem o ajudou, tampouco de consideração por colegas de profissão. Na verdade, um homem inteligente, mas incapaz de ter amigos que não fossem para seu crescimento na carreira universitária. Ele foi a evidência viva de que inteligência não está atrelada à moral e à ética. Ele foi aquela figura decepcionante que só enxergamos quando já está no topo da carreira na política, nas universidades, hospitais, sociedades, associações, bancos, escolas, clubes, etc. E assim esse tipo de personagem vai reaparecendo, crescendo e enganando as pessoas nos “cafés existencialistas” por aí.

Até a próxima (leitura)!

ASSOCIAÇÃO MÉDICA FLUMINENSE E MARKETMED

UMA PARCERIA COM MUITO MAIS VANTAGENS PARA VOCÊ

Com mais de 17 anos de experiência e foco total na área médica, a MarketMed oferece descontos exclusivos de **30% para os associados da Associação Médica Fluminense.**

A **MarketMed** lhe ajuda a captar **mais clientes**, analisar quais são seu pontos fortes e fracos e se **diferenciar da concorrência** mantendo os padrões éticos e de qualidade que a medicina exige.



Criação de identidade visual
(marca, papelaria e suas aplicações);



Criação de site profissional;



Criação e gerenciamento de redes sociais;



Gerenciamento de posicionamentos das buscas do Google



Marketing digital
(conteúdo para blogs e e-mail marketing);

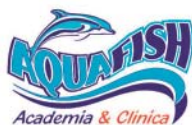
Entre em contato e solicite uma proposta.

 www.marketmed.com.br

 **(21) 2220-0569**

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-

dentes.

www.aquafishniteroi.com.br

Tel: (21) 2611-1984 / 27119033



Facilitando a sua vida

Desconto de 15% em todos os serviços.

contato@makeeasy.com.br

www.makeeasy.com.br

Tel: (21) 99892-6860



Rose & Cia
Serviços
Ambulatoriais

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

www.roseecia.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 20% em todas as atividades.

www.metodosupera.com.br

Tel: (21) 2704-0012



Desconto de 20% em serviços pontuais

Tel.: (21) 2220-0569

www.marketmed.com.br



IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO

*Produzindo Saber com Ética e
Profissionalismo aos Médicos*

Desconto de 5% em cursos

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

Nós parabenizamos aquele que dedica
a sua vida para cuidar de outras.



Feliz dia do médico!

A Faculdade IPEMED de Ciências Médicas se orgulha por ser uma instituição
que produz saber com ética e profissionalismo aos médicos.



IPEMED
FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Há 35 anos, nós não só valorizamos como
agradecemos aos profissionais que
dedicam suas vidas para o
bem de outras.

**Parabéns, médico,
pelo seu dia!**

*18 de
outubro
Dia do médico.*



☎ 98604-3860
(21) 3799-8999 | 2602-3750

f /susgaoficial

www.susga.com.br

Dr. Ricardo de F. Andreoli
Diretor Técnico Médico
CRM 52.27714-2