

Revista

Associação Médica Fluminense

amf



Ano XVII - n° 82 - Jan/ Mar 2020
ISSN n° 1809-1741
Órgão Oficial - Filhada à Somerj
Você encontra a Revista AMF
no site: www.amf.org.br



Coronavírus

Covid-19 - Fique em casa

E ainda:

- Os principais desafios para o controle da Asma
- HPV, vamos vacinar!

Filiada a   SOMERJ



ESTAMOS PREPARADOS PARA ATENDER COM TODA A SEGURANÇA

Em tempos de prevenção ao contágio da COVID-19, preparamos nossa clínica para atender nossos pacientes com toda segurança necessária, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, CREMERJ e Colégio Brasileiro de Radiologia.

01.

Atendimentos com horários reduzidos;

02.

Orientações redobradas quanto a higiene e procedimentos de prevenção;

03.

Agendamentos em horários espaçados, com atendimentos sem risco de aglomerações.

SUSGA É SAÚDE. SUSGA É SÃO GONÇALO.

CENTRAL DE MARCAÇÃO:

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

UNIDADE I

Rua Laureano Rosa, 161
Alcântara - São Gonçalo - RJ

UNIDADE II

Rua Laureano Rosa, 166
Alcântara - São Gonçalo - RJ

www.susga.com.br



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

Prezados leitores!

Estamos vivendo uma época de grande ansiedade com o curso da pandemia pela COVID-19. Como já bem explanada, a epidemia iniciou na China e, com o elevado nível de transmissão e movimento migratório, não demorou a se propagar para outros países, abrangendo diversos continentes. A Itália, depois da China, até então, é o país que tem registrado o maior número de óbitos. Uma situação muito triste e calamitosa, da qual ainda não se sabe o grau de acometimento que haverá em nosso país.

A humanidade tem passado por diversas epidemias, desde a antiguidade, com mortes em grande escala. Muitas relacionadas às más condições de saneamento e higiene, que colaboravam para a transmissão das doenças infectocontagiosas. A Peste Negra, também chamada de peste bubônica, no século XIV, provocou grande impacto na população dos países europeus. Outras situações citam-se as epidemias de tifo, cólera, varíola, entre outras, que, também, foram avassaladoras.

No século XX, a Gripe Espanhola (1918), pandemia que foi marcada pela extrema abrangência, morbidade agravada, mortalidade e letalidade provocada pelo vírus da influenza do tipo A. Estimam-se que tenham ocorrido 40 a 50 milhões de óbitos no mundo. O vírus influenza possui grande variabilidade genética e tem ocasionado epidemias de forma sazonal, com morbidade e letalidade significativa. Em 2009, mais uma pandemia provocada pelo vírus influenza (H1N1) atingiu diversos países. Há registro de que tenham ocorrido cerca de 200 mil óbitos em todo mundo.

O controle de algumas doenças infecciosas, além de medicamentos e programas governamentais, pode ser feito através da vacinação e da adoção de medidas sanitárias e de higiene, que envolvem o poder público e, também, atitudes do indivíduo e da sociedade. A população deve estar consciente e orientada das vacinas disponíveis e do calendário vacinal e, que a

imunização interrompe a cadeia de transmissão. Faz-se necessária a adesão às campanhas de vacinação, como, por exemplo, recentemente e ainda em curso, a contra sarampo e a da gripe que inicia este mês.

Ressalta-se que no outono e inverno temos a circulação de outros vírus como, por exemplo, rinovírus, influenza, vírus sincicial respiratório (VSR) que causam infecções respiratórias, sendo motivo de atendimentos nas emergências e internações hospitalares.

Além da sazonalidade, vale ressaltar a presença das doenças chamadas de emergentes e negligenciadas mais frequentes nos países em desenvolvimento. Entre estas, as arboviroses e a tuberculose que são causas importantes de adoecimento e óbitos em nosso país.

Para o combate à COVID-19, no momento, a arma disponível é a redução da possibilidade de transmissão e infecção pelo vírus, acatando-se as recomendações do Ministério da Saúde, dos comitês técnicos e medidas governamentais em nível federal, estadual e municipal. Medidas sociais enérgicas se impõem na tentativa de reduzir o adoecimento em massa e preservar aqueles mais vulneráveis. À sociedade, cabe acatar às determinações. O isolamento social se faz necessário. Aos profissionais de saúde, principalmente, os médicos e os enfermeiros que estão na linha de frente, prestando assistência, devem ser oferecidos meios de proteção para o desempenho de suas atividades.

Estudos relativos ao tratamento e desfecho dos casos estão andamento. As sequelas sociais advindas da Covid 19 não sabemos ainda, assim como, o posterior grau de acometimento pulmonar dos pacientes. A economia do país, com certeza, sofrerá impacto negativo significativo, porém a recuperação é possível. Primordial é preservar a vida.

Nesta edição, outro tema importante abordado é o Desafio para Controle da Asma, doença inflamatória crônica, cujo



Dra. Zelina Caldeira - Presidente da AMF

tratamento deve ser incentivado, obtendo-se o controle da doença. De acordo com o Sistema de Informações em Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS), o número de internações por asma vem reduzindo nos últimos dez anos, porém a taxa de mortalidade não tem apresentado redução significativa.

Fé e solidariedade!

Juntos, com equilíbrio e disciplina, venceremos !

Artigos Científicos

Coronavírus: Quadro clínico e manejo em pacientes adultos e adolescentes **Pág 06**

Os principais desafios para o controle da Asma **Pág 10**

Registro

AMF lança livro que resgata a história da medicina em Niterói **Pág 15**

HPV, vamos vacinar! **Pág 18**

Unicred

Planos de previdência complementar são uma excelente alternativa para uma aposentadoria tranquila e também para projetos pessoais futuros **Pág 20**

Informe

Branding: O que todo profissional médico precisa saber sobre ele **Pág 24**



Perfil

Dr. Mateus Freitas Teixeira **Pág 26**

SinMed

Pra não dizer que não falei do novo Corona Vírus 19 **Pág 28**

Livro em Foco

10 livros que todo conservador deve ler - Mais quatro imperdíveis e um impostor **Pág 30**

Clube de Benefícios

Pag 34

Expediente

Associação Médica Fluminense

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

Diretoria da Associação Médica Fluminense

Gestão: 2017-2020

Presidente

Zelina Maria da Rocha Caldeira

Vice Presidente

Gilberto Garrido Junior

Secretário Geral

Ilza Boeira Fellows

1º Secretário

Christina T. Machado Bittar

1º Tesoureiro

Valeria Patrocínio T. Vaz

2º Tesoureiro

José Emídio Ribeiro Elias

Diretor Científico

José Trindade Filho

Diretor Sócio Cultural

Pedro Ângelo Bittencourt

Diretor de Patrimônio

Andre Luiz Carvalho Vicente

Conselho Deliberativo

Membros Natos

Alcir Vicente Visela Chácar

Alkamir Issa

Aloysio Decnop Martins

Benito Petraglia

Glauco Barbieri

Luiz José C. de S. Lacerda Neto

Waldenir de Bragança

Membros Efetivos

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

Membros Suplentes

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

Conselho Fiscal / Membros Efetivos

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

Membros Suplentes

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

Assessora Participativa

Maria Gomes

Conselho Editorial da revista

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

Ano XVII - nº 82 - Jan/ Fev / Mar - 2020

Produzida por LL Divulgação Editora Cultural Ltda.

Redação e Publicidade

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

Diretor Executivo - Luthero de Azevedo Silva

Diretor de Marketing - Luiz Sergio Alves Galvão

Jornalista Responsável: Walmyr Peixoto

Reg. Mtb RJ 19.183

Projeto Gráfico: Luiz Fernando Motta

Coordenação: Kátia Regina Silva Monteiro

Gráfica: MEC

Fotos: Daniel Latham

Supervisão de Circulação:

LL Divulgação Editora Cultural Ltda

Tiragem: 5 mil exemplares

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

UM HOSPITAL COMPLETO PRA VOCÊ.



**NOVO
EQUIPAMENTO
DE TOMOGRAFIA**

GE REVOLUTION ACT

Tecnologia e segurança por um diagnóstico mais completo e assertivo.

O SÃO FRANCISCO HOSPITAL E MATERNIDADE é especializado no tratamento de pacientes de alto risco.

Contamos com UTI Adulto e UTI Neonatal completas, com equipamentos modernos, corpo clínico experiente e altamente qualificado. Nossa EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA está preparada para atender gestantes 24H POR DIA.

Faça-nos uma visita e conheça nossas instalações.

**UTI ADULTO . UTI NEONATAL . CENTRO CIRÚRGICO
PARTO NATURAL . PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO 24H**



TEL.: 21 3525-4040

RUA TAPAJÓS, 325 . SÃO FRANCISCO . NITERÓI
hmsaofrancisco.com.br @f/hmsaofrancisco

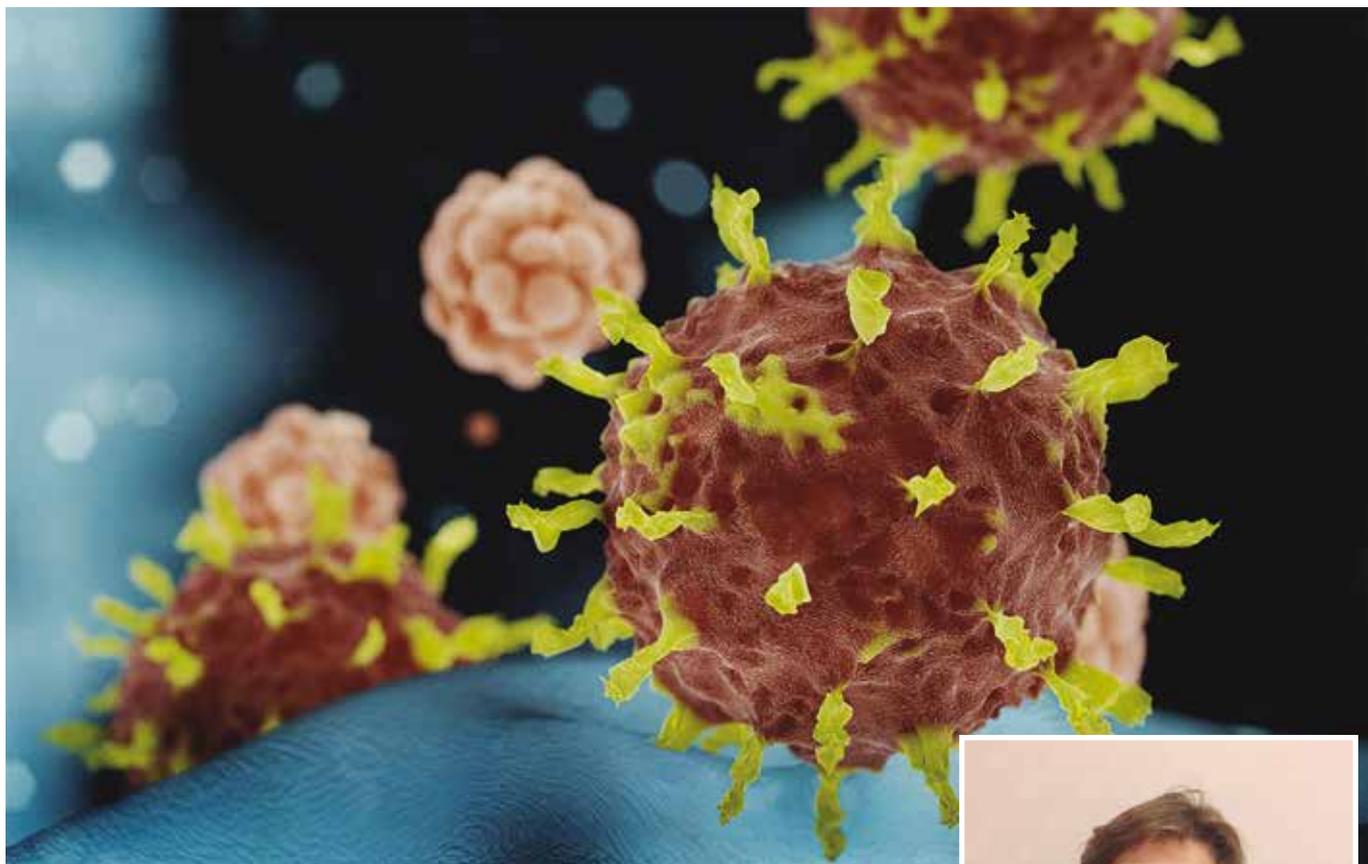


São Francisco
Hospital & Maternidade

Coronavírus:

Quadro clínico e manejo em pacientes adultos e adolescentes

“
Em poucas semanas, esta infecção havia se disseminado por todo mundo, tornando-se uma pandemia sem comparação nos últimos 100 anos.
”



Introdução

Desde dezembro de 2019, Wuhan, na China, conheceu uma epidemia de uma doença infecciosa com potencial de causar uma síndrome respiratória aguda grave, tornando-se o centro de uma doença de causa desconhecida.

Em 7 de janeiro de 2020, foi isolado um novo coronavírus responsável pela síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) em amostras de secreção respiratória colhidas dos pacientes com esta pneumonia infecciosa viral, que foi denominada de covid 19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em poucas semanas, esta infecção havia se disseminado por todo mundo, tornando-se uma pandemia sem comparação nos últimos 100 anos.

Quadro Clínico

O quadro clínico da COVID 19 é muito heterogêneo, podendo variar com sintomas leves até uma pneumonia grave, evoluindo para síndrome de angústia respiratória. Didaticamente podemos classificar nas seguintes formas:

A- Ausência de sintomas ou sintomas leves: febre (pode estar ausente), fadiga, tosse que pode ser seca ou produtiva,

Prof. Rodolfo Fred Behrsin

Professor Adjunto da Faculdade de Medicina e Cirurgia, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

anorexia, mialgia, astenia, dor de garganta, congestão nasal e cefaleia. Alguns casos podem apresentar diarreia e vômitos.

B- Pneumonia sem complicações: Infecções do trato respiratório inferior, porém sem sinais de gravidade.

C- Pneumonia grave: Com febre, frequência respiratória acima de 30 ipm, síndrome de angústia respiratória aguda, queda da saturação abaixo de 93% com cianose, sepse, choque séptico e iniciando disfunção de órgãos.

Fatores relacionadas a pior prognóstico:

Idade a partir de 65 anos

Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma e pneumopatias crônicas

Doenças cerebrovasculares

Cardiopatias como doença coronariana, hipertensão arterial

Diabetes mellitus

Pacientes com imunossupressão

Gestantes

Pacientes oncológicos

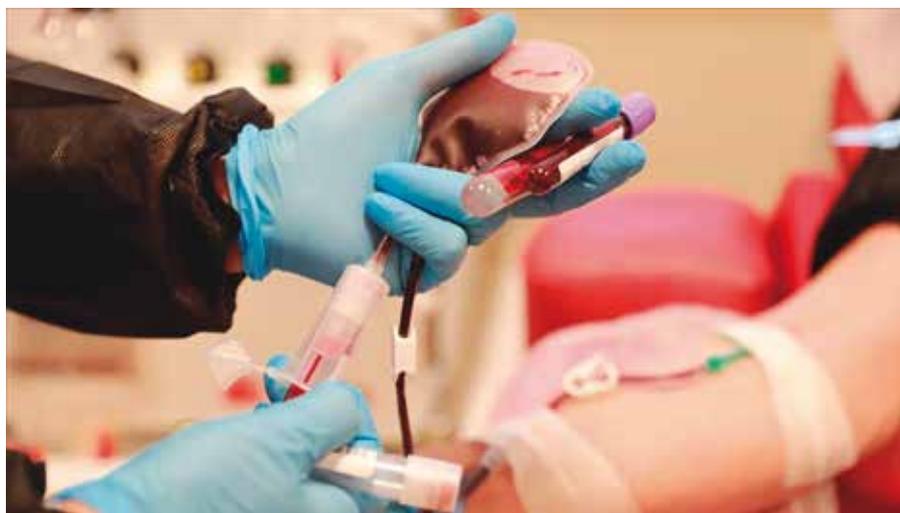
Conduta em ambulatórios ou consultórios:

Pacientes que procuram atendimento médico, em qualquer serviço, devem, no atendimento inicial, serem rastreados para a presença de síndrome gripal e, caso positivo, receber máscara cirúrgica afim de reduzir a emissão de aerossóis sendo encaminhados, prioritariamente, para atendimento pela equipe médica, a qual fará a avaliação.

Aqueles com quadro clínico compatível com infecção pelo vírus da COVID 19 serão orientados sobre os cuidados de precauções de contato e realizados os exames laboratoriais e de imagem quando pertinentes.

Pacientes com quadro mais leve devem retornar ao domicílio, onde se recomenda cumprir quarentena por 14 dias, fazendo uso de antitérmico e analgésicos de acordo com sua necessidade. Em caso de persistência da febre, piora do estado geral e dispneia, devem retornar para avaliação médica.

Para os pacientes que evoluem com piora gradativa do estado clínico e apresentam saturação à oximetria abaixo de 93%, frequência respiratória acima de 24 ipm,



dispneia, alterações na ausculta pulmonar, está indicada internação para suporte clínico e respiratório, realização de exames de imagem (tomografia computadorizada de tórax), além de testagem para detecção do coronavírus (PCR covid).

Na atual circunstância, os exames para testagem não estão disponíveis em quantidade suficiente para realização em todos os pacientes sintomáticos, ficando reservados aos casos de maior gravidade em regime de internação.

Exames complementares

1- Recomendado testagem para o vírus da influenza.

2- Hemograma, bioquímica, gasometria arterial.

3- Coagulograma

4- Radiologia: Recomenda-se realizar pelo menos um exame de imagem em casos suspeitos (Rx) e tomografia computadorizada em pacientes mais graves ou com

doença pulmonar estrutural.

Tratamento (Recomendações):

1-Olsetamivir 75mg 2 x dia até que testagem para influenza ficar pronta. Caso negativo suspender.

2-Tratar com antibiótico, quando há indícios de pneumonia comunitária ou outras infecções bacterianas do trato respiratório.

Ambulatório:

Levofloxacina 750mg VO/1x dia ou Moxifloxacina 400mg VO/1x dia.

Pacientes internados:

Ceftriaxona 1g EV/ 2x ao dia + Claritromicina 500mg VO/ 2x ao dia ou Ceftriaxona 1 g EV/2x ao dia + Levofloxacina 750mg EV/ 1 x dia ou Moxifloxacina 400mg EV/1 x dia.

3- Caso se tenha necessidade de uti-



lizar broncodilatadores, evitar a nebulização pois esta pode induzir a emissão de aerossóis. Optar por outros mecanismos inalatórios como os broncodilatadores em spray com ou sem espaçador.

Tratamento da COVID 19

Não existe um tratamento com resultados positivos comprovados para tratamento da infecção pelo coronavírus.

Algumas drogas em fase experimental, dentre as quais se destaca a hidroxicloroquina ainda em testes em vários centros de pesquisa pelo mundo, com resultados iniciais que parecem promissores, porém ainda não aprovado para uso.

Tratamento Preventivo

O tratamento preventivo tem por objetivo reduzir a propagação do coronavírus seja através de medidas como a redução de circulação de pessoas pelas cidades, medidas de higiene pessoal, como lavagem das mãos, uso de máscara, principalmente, em pacientes com sintomas respiratórios compatíveis e redução temporária de contatos sociais.

A proteção dos profissionais de saúde, utilizando os EPIs (equipamentos de proteção individual) de forma correta seguindo de forma rigorosa os protocolos de prote-



ção é fundamental para não se contaminar membros da equipe de atendimento aos pacientes infectados.

Referências Bibliografia:

The Lancet [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

Journal of critical care <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.03005>

Manejo Novo Coronavírus (COVID 19) Protocolo de manejo do Hospital Albert Einstein 2020

Tratamento:

1- Oseltamivir 75mg 2 x dia até que testa-

gem para influenza ficar pronto. Caso negativo suspender

2-Tratar pneumonia quando presente 125mg VO 12/12hs

Caso alergia levofloxacino 750mg 1 x dia ou moxifloxacino 400mg VO 1 vez ao dia.

Pacientes internados: Ceftriaxona 1g EV 2 vezes ao dia + claritromicina 500mg VO 12/12hs ou ceftriaxona 1g 12/12hs + levofloxacino 750mg VO 1 x dia ou moxifloxacino 400mg 1 x dia.

3- Caso e tenha necessidade de utilizar broncodilatadores evitar a nebulização pois esta pode induzir a emissão de aerossóis. Optar por outros mecanismos inalatórios como os broncodilatadores em spray com ou sem espaçador.





Laboratório

SÃO FRANCISCO

EXAMES . VACINAS . FURAÇÃO DE ORELHA

Todos os serviços são realizados mediante pagamento.
Não possuímos credenciamento com Planos de Saúde.

 atendimento
domiciliar

NITERÓI - SÃO GONÇALO - MARICÁ - ITABORAÍ



CONFIANÇA E CUIDADO PARA TODA A FAMÍLIA.

Os melhores valores em exames, vacinas e furação de orelha.



UMA EMPRESA DO GRUPO:

 **São Francisco**
Hospital & Maternidade

Centro - Niterói/RJ R.Acadêmico Walter Gonçalves, 1 Lj. 103

21 3525-4044  99670-3843

 @saofranciscolab_  /LabSaoFran saofranciscolab.com atendimento@saofranciscolab.com

Os principais desafios para o controle da Asma



Segundo a Organização Mundial da Saúde, a asma acomete aproximadamente 300 milhões de pessoas no mundo¹. No Brasil estima-se que existam cerca de 20 milhões de asmáticos². Em 2017, ocorreram 2.177 mortes em todo território nacional, quase seis mortes por dia, portanto³. A asma é hereditária, não tem cura, mas pode ser facilmente controlada na maioria dos casos, visto que a maior parte dos portadores tem a doença na sua forma leve⁴.

O objetivo principal do tratamento da asma é o seu controle, impedindo-se assim, as mortes pela doença. São considerados controlados, asmáticos que no último mês não tenham tido despertares noturnos decorrentes dos sintomas da doença, que conseguem realizar sempre suas atividades diárias normalmente, que não tenham sintomas e tampouco necessitem de medicações extras para alívio dos mesmos, mais do que duas vezes por semana⁴. Infelizmente no Brasil, apenas cerca de 10% dos portadores de asma estão controlados.⁵

Há algumas justificativas, que se associam, para um número tão inexpressivo de

pacientes com a patologia controlada. O primeiro problema é, por vezes, o acesso aos serviços médicos. Sem acesso ao médico, sem orientações, sem medicações, ou com medicações usadas inadequadamente e, naturalmente, sem controle. O segundo fator é a sobrecarga dos profissionais. Por vezes, são tantos os pacientes a serem atendidos em um dia, que não há tempo para uma educação médica adequada e para estimular o terceiro fator, a adesão ao tratamento. No Brasil, apenas 32% dos asmáticos usam as medicações conforme a recomendação médica.⁶

As medicações mais utilizadas no tratamento são os anti-inflamatórios esteroidais ou uma combinação destes com broncodilatadores. São administradas por via inalatória, através dos dispositivos inalatórios (DI). Há vários tipos. A decisão do uso da medicação deve ser regular ou não, estando relacionada à gravidade e ao nível de controle da doença⁴.

O uso de medicamentos por via inalatória permite que as drogas alcancem rapidamente elevadas concentrações na árvore respiratória com baixa biodisponibilidade, garantindo poucos efeitos ad-

“
O objetivo principal do tratamento da asma é o seu controle, impedindo-se assim, as mortes pela doença.
”



Dr. Carlos Leonardo Carvalho Pessoa

Professor do Departamento de Medicina Clínica na área de Pneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF).

versos.^{7,8} A execução incorreta da técnica inalatória (TI) é comum e pode reduzir substancialmente a eficácia do tratamento, resultando em doença não controlada, efeitos colaterais, custos mais elevados^{9,10}, além de maior necessidade de uso de medicamentos de resgate, mais visitas à emergência, hospitalizações e baixa aderência ao tratamento^{11,12}. A maioria dos usuários comete erros graves no uso dos DI e não são incomuns os relatos de pacientes que dizem nunca terem recebido orientação¹³ ou que foram orientados apenas na primeira consulta quanto ao uso correto dos dispositivos.¹⁴

O paciente simplesmente informar que realiza a TI adequadamente sem demonstrá-la não é garantia de bom desempenho. Em estudo prévio, onde quase todos os pacientes diziam saber utilizar seus dispositivos, 94,2% cometiam algum erro quando testados.¹⁵

No ambulatório de asma da UFF/HUAP, demonstra-se a TI a todos os pacientes em todas as consultas. O médico sempre a demonstra com um dispositivo vazio igual ao usado por cada paciente. Solicita-se, invariavelmente, que os pacientes tragam seus DI vazios para treinamento em todas as consultas e quando o fazem, realizam a TI diante do médico. Quando constatados equívocos estes são sempre corrigidos. A despeito de todos os cuidados acima citados, cerca de 60% dos pacientes realizaram a TI de maneira equivocada em estudo prévio.¹⁶ O mesmo estudo demonstra a relação de mau controle de asma com TI incorreta, mas oferece um dado alentador, os pacientes que se disseram mais vezes orientados quanto TI apresentavam-na de forma correta mais frequentemente.

A etapa de montagem e preparo para o uso, tem particularidades que variam de acordo com cada DI. Nesta etapa específica, os erros são menos frequentes do que nas demais etapas. Por outro lado, nas etapas de expiração, aspiração e apneia, que são necessárias para uma TI adequada e são comuns a todos os DI existentes atualmente e provavelmente a todos que existirão no futuro, 50% dos pacientes ou mais, cometeram erros (figura 1). Os erros de TI são frequentes independentemente do DI utilizado, mais são mais comuns entre os usuários de aerossol dosimetrado do que nos mecanismos de pó seco. Não

há alternativa. A supervisão da qualidade da TI deve ser parte integrante de cada consulta. Idealmente, o paciente deve fazer a demonstração de sua TI ao médico a cada encontro. É preciso que as orientações aconteçam e que sejam repetidas à exaustão. Caso contrário, o objetivo

não será alcançado, pois não importa a qualidade da medicação se esta não alcançar as vias aéreas. Quanto maior número de reavaliações, mais próximo se está, de uma execução correta. Atenção especial deve ser conferida aos pacientes com asma não controlada.¹⁷

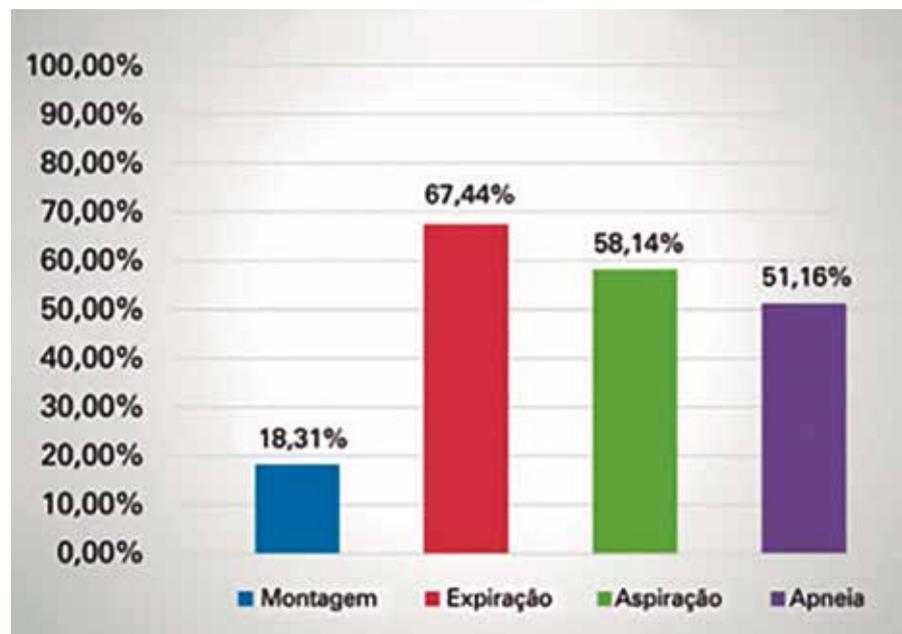


Figura 1. Frequência de erros de acordo com as etapas da técnica inalatória

Outro aspecto importante são os gatilhos desencadeadores de sintomas ou de crise. São inúmeros e variam de pessoa para pessoa, mas em resumo, é sempre importante, manter a casa limpa e usar mais pano úmido para limpar o chão do que varrê-lo. Para os móveis, pano úmido também, ao invés de Espanador. Usar produtos de limpeza comedidamente e com odores mais suaves, detetizar a casa, evitar que animais como cães e especialmente gatos entrem em casa e principalmente no quarto do asmático. Guardar casacos em sacos plásticos e, fazer o possível para expô-los ao sol e lavá-los antes de usá-los. O ar condicionado está liberado, mas com moderação e é muito importante que sua manutenção e limpeza de filtros estejam em dia¹⁸. Importante fazer exercícios, se vacinar contra a gripe anualmente e para casos selecionados, a vacina contra a pneumonia também está indicada⁴.

Finalmente, tratar as comorbidades é igualmente crucial. As mais frequentes são rinite, refluxo gastroesofágico, ansiedade, depressão e o tabagismo ativo ou passivo.

Asmáticos com rinite tem quatro a

cinco vezes mais chances de ter asma mal controlada em comparação com pacientes sem rinite.¹⁹ Da mesma forma, uma pesquisa com pacientes ambulatoriais com asma indicou que a rinite crônica foi o fator de risco mais importante associado às consultas de emergência devido a exacerbações da asma.²⁰

Alguns pacientes não percebem os sintomas da rinite como prejudiciais à sua vida social, escolar e profissional e, portanto, não reclamam ou procuram orientação médica.²¹ O diagnóstico de asma, também, é tecnicamente mais complicado e pode ser confundido pela presença de tosse causada por rinite e gotejamento pós-nasal, levando ao diagnóstico impreciso ou à avaliação da gravidade da asma.²² As diretrizes recomendam que os portadores de asma sejam sempre avaliados quanto à rinite e vice-versa, para que seus sintomas possam ser tratados de maneira ideal.²¹

Os sintomas mais comuns do refluxo gastroesofágico (RGE) são pirose e regurgitação, mas vários outros sintomas podem estar presentes, como os relacionados ao aparelho respiratório, dentre

eles a tosse.^{23,24} O RGE responde por 10 a 40% das causas de tosse crônica.²⁵ Suspeita-se há muito que o RGE seja um fator causal de asma, mas relação entre as duas doenças permanece controversa.²⁶ Há associação, mas não há comprovação de causa e efeito entre as doenças e há uma grande variação na prevalência da associação RGE e asma nos estudos, 30 a 90%.²⁷ É importante recordar-se desta associação, especialmente quando o controle da asma ocorre em ritmo mais lento do que o esperado.²⁸

Segundo a OMS, a prevalência mundial de depressão é de 4,4% e de ansiedade de 3,6%. No Brasil as prevalências são de 5,8% e 9,3% respectivamente.²⁹ É bem documentada a maior prevalência de ansiedade e depressão entre os portadores de asma em relação aos não portadores.^{30,31,32} Em pesquisa realizada no ambulatório de asma UFF/HUAP, 53,5% dos pacientes apresentavam transtornos psiquiátricos (TP). Nesta pesquisa, 34% dos pacientes apresentavam asma controlada na oportunidade. Dentre os pacientes com ansie-

dade, 7 (20,6%) apresentavam asma controlada e 27 (79,4%) não controlada. Em pacientes sem ansiedade, 17 (46%) tinham asma controlada e 20 (54%) não controlada. Entre os com depressão, 4 (13,8%) tinham a doença controlada e 25 (86,2%) não estavam controlados. Em indivíduos sem depressão, 20 (47,6%) apresentavam-se controlados e 22 (52,4%) não controlados (figura 2). Verificamos associação de asma não controlada com os diagnósticos de ansiedade ($p=0,024$) e de depressão ($p=0,002$) e que entre os pacientes sem TP havia cerca de 50% de controlados e entre os portadores de TP, apenas cerca de 20% nos com ansiedade e 13,8% nos com depressão. A frequência elevada de TP entre os portadores de asma deve manter os médicos em alerta quanto a esta coexistência asma/TP, especialmente porque estes dados apresentados demonstram que entre os portadores de asma não controlada a prevalência é ainda maior e existe relação entre a presença de TP e asma não controlada.³³ Dado corroborado por outros autores.^{30,34}

mos diferença na qualidade de vida e sobrevida de quem tem asma é fundamental que médicos estejam atentos aos fatores inúmeros que corroboram para o não controle da doença. Em resumo, controle do ambiente, vacinações, auxílio na interrupção do tabagismo e controle das demais comorbidades, prescrição de medicações e educação, especialmente centrada na importância da adesão e da qualidade da técnica inalatória. Assim, talvez possamos dizer um dia, que não há mais mortes por asma no mundo.

Referências bibliográficas:

1. World Health Organization (WHO). *Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2007 [cited 2018 Mar 7]. Available from: <http://who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>

2. Solé D, Wandalsen GF, Camelo-Nunes IC, Naspić CK. ISAAC - Brazilian Group. Prevalence of symptoms of asthma, rhinitis, and atopic eczema among Brazilian children and adolescents identified by the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *J. Pediatr* 2006; 82:341-6.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) [Internet]. Brasília (DF); 2016 [citado 2018 Ago 27]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>

4. GINA report, global strategy for asthma management and prevention: 2019, <https://ginasthma.org/gina-reports/>.

5. Marchioro J, Gazzotti MR, Nascimento OA, Montealegre F, Fish J, Jardim JR. Nível de controle da asma e sua relação com o uso de medicação em asmáticos no Brasil. *J Bras Pneumol* 2014; 40(5):487- 494.

6. Cançado JED, Penha M, Gupta S, Li WW, Julian GS, Moreira ES. Respira project: humanistic and economic burden of asthma in Brazil *J Asthma* 2019; 56 (3): pp. 244-251

7. Virchow JC, Crompton GK, Dal Negro R, Pedersen S, Magnan A, Seidenberg J, et al. Importance of inhaler devices in the management of airway disease. *Respir Med* [Internet]. 2008 [cited 2017 May 28]; 102(1):10-9.

8. Lötvall J. *Inhalation therapy of the future--how will it change the way we treat asthma?* *J Aerosol Med* [Internet]. 2001; 14 Suppl 1:S45-50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11424893>

9. Bashedi IA, Qunaibi E, Bosnic-Anticevich SZ, Armour CL, Khater S, Omar M, et al. *User Error With Diskus and Turbuhaler*

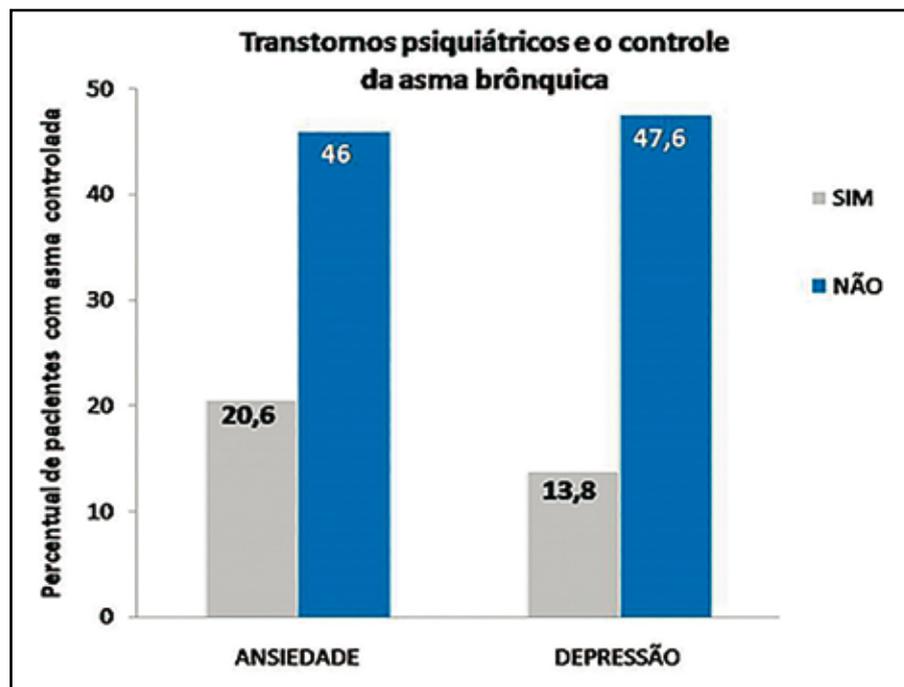


Figura 2. Transtornos psiquiátricos e o controle da asma

Finalizando, sobre o tabagismo, que vai muito além de um hábito e é considerado doença pela OMS estando relacionado a mais de 50 doenças. Sim naturalmente predis põe a exacerbações, dificulta ou impede controle da asma⁴. Modifica a celularidade característica da doença e a resposta ao tratamento com corticoides, bem como a

sua reversibilidade³⁵. O tabagista passivo, especialmente na infância, tem mais infecções respiratórias e maior dificuldade de controle da asma.³⁶

É importante ressaltar que a maioria dos asmáticos por ter a doença na sua forma leve, tem períodos intercrise que podem interdepende dos cuidados médicos. Para fazer-

by Asthma Patients and Pharmacists in Jordan and Australia. *Respir Care* [Internet]. 2011;56(12):1916–23.

10. Crane MA, Jenkins CR, Goeman DP, Douglass JA. Inhaler device technique can be improved in older adults through tailored education: findings from a randomised controlled trial. *npj Prim Care Respir Med* [Internet]. Nature Publishing Group; 2014;24(March):14034.

11. Melani AS, Bonavia M, Cilenti V, Cinti C, Lodi M, Martucci P, et al. Inhaler mishandling remains common in real life and is associated with reduced disease control. *Respir Med*. 2011;105(6):930–8.

12. Melani AS, Zanchetta D, Barbato N, Sestini P, Cinti C, Aldo Canessa P, et al. Inhalation technique and variables associated with misuse of conventional metered-dose inhalers and newer dry powder inhalers in experienced adults. *Ann Allergy, Asthma Immunol* [Internet]. 2004;93(5):439–46.

13. AL-Jahdali HH, Ahmed A, AL-Harbi A, Khan M, Baharoon S, Bin Salih S, et al. Improper inhaler technique is associated with poor asthma control and frequent emergency department visits. *Allergy, Asthma Clin Immunol*. 2013;9(1):8.

14. Basheti IA, Obeidat NM, Ammari WG, Reddel HK. Associations between inhaler technique and asthma control among asthma patients using pressurised MDIs and DPIs. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2016;20(5):689–95.

15. Souza MLDM, Meneghini AC, Ferraz É, Vianna EO, Borges MC. Técnica e compreensão do uso dos dispositivos inalatórios em pacientes com asma ou DPOC. *J Bras Pneumol*. 2009;35(9):824–31

16. Pessôa CLC, Mattos MJS, Alho ARM, Fischmann MM, Côrtes ACC, Mendes FO et al. The incorrect use of inhalation devices in patients with bronchial asthma. A hospital-based cross-sectional study in Rio de Janeiro, Brazil.

São Paulo Med J. 2018 136(4):298-303.

17. Pessôa CLC, Mattos MJS, Alho ARM, Fischmann MM, Haerdy BM, Côrtes ACC et al. Erros mais frequentes na técnica inalatória de pacientes com asma em tratamento em hospital terciário. *Einstein* 2019;17(2):1-6.

18. LK Arruda. Controle ambiental na asma: recomendar ou não recomendar, eis a questão! *J Bras Pneumol*, 2005; 31(1):1-4

19. Clatworthy J, Price D, Ryan D, Haughney J, Horne R. The value of self-report assessment of adherence, rhinitis and smoking in relation to asthma control. *Prim Care Respir J* 2009;18:300-05. <http://dx.doi.org/10.4104/pcrj.2009.00037>

20. Brandão HV, Cruz CS, Pinheiro MC, et al. Risk factors for ER visits due to asthma exacerbations in patients enrolled in a program for the control of asthma and allergic rhinitis in Feira de Santana, Brazil. *J Bras Pneumol* 2009;35:1168-73.

21. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). <http://www.whear.org/Documents&Resources.php>

22. Lack G. Pediatric AR and comorbid disorders. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108(1 Suppl):S9-15. <http://dx.doi.org/10.1067/mai.2001.115562>

23. Vakil N, van Zanten SV, Kahrilas P, Dent J, Jones R. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus. *Am J Gastroenterol* 2006;101:1900-20.

24. Hugin AP, Raghunath A, Wiklund I. Bad heartburn: a review of the spectrum of reflux-induced disease. *Fam Pract* 2005;22:591-603.

25. Fontana GA, Pistolesi M: Cough. 3: chronic cough and gastroesophageal reflux. *Thorax* 2003; 58(12):1092-1095.

26. Goldstein BA, Paul WE, Metcalfe DO, Busse WW, Reece ER. ASTHMA. *Ann Intern Med* 1994;121:698-708.

27. Field SK. A critical review of the studies of the effects of simulated or real gastroesophageal reflux on pulmonary function in asthmatic adults. *Chest* 1999;115:848-56.

28. Pessôa CLC, Pessôa RS. Asma e refluxo gastroesofágico. *Pulmão RJ* 2008; Supl 1: 551-56.

29. World Health Organization; Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: Licence: 2017;CC BY-NC-SA 3.0 IGO

30. Ciprandi G, Schiavetti I, Rindone E, Ricciardolo FLM. The impact of anxiety and depression on outpatients with asthma. *Ann Allergy, Asthma Immunol. American College of Allergy, Asthma & Immunology*; 2015;115(5):408–14.

31. Labor M, Labor S, Jurić I, Fijačko V, Popović Grle S, Plavec D. Long-term predictors of anxiety and depression in adult patients with asthma. *Wien Klin Wochenschr*. 2017; 129(19-20):665-673.

32. Pessôa CLC, Aguiar GPM, Rigolon LPJ, Rabelo LKO, Milanez AIM. Ansiedade e depressão em portadores de asma. *Bras. J.S.C.Research*; 2017; 20(2) 98-101.

33. Pessôa CLC, Aguiar GPM, Rigolon LPJ, Rabelo LKO, Milanez AIM. Impacto da ansiedade e depressão no controle da asma. *Revneuropsiqu*; 2019;23(1):4-13.

34. Vieira AA, Santoro IL, Dracoulakis S, Caetano LB, Fernandes AL. Anxiety and depression in asthma patients: impact on asthma control. *J Bras Pneumol* 2011;37(1):13-8.

35. Boulet LP, Lemiere C, Archambault F, et al. Smoking and asthma: clinical and radiologic features, lung function, and airway inflammation. *Chest* 2006;129:661–8.

36. Irvine L, Crombie IK, Clark RA, Slane PW, Feyerabend C, Goodman KE, et al. Advising parents of asthmatic children on passive smoking: randomised controlled trial. *BMJ*. 1999;318(7196):1456-9.



INTERCÂMBIO TEEN
CURSOS NO EXTERIOR
TRABALHO NO EXTERIOR
TURISMO
ESTÁGIO/TRAINEE
HIGH SCHOOL
AU PAIR
WORK & TRAVEL
VISTOS E MUITO MAIS

TraveLMATE INTERCÂMBIO & TURISMO

Sua próxima viagem passa por aqui

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

EXPLORE NOVAS ÁREAS.
AMPLIE SUA ATUAÇÃO.
FAÇA IPEMED.

UM
CAMINHO
SÓ SEU.

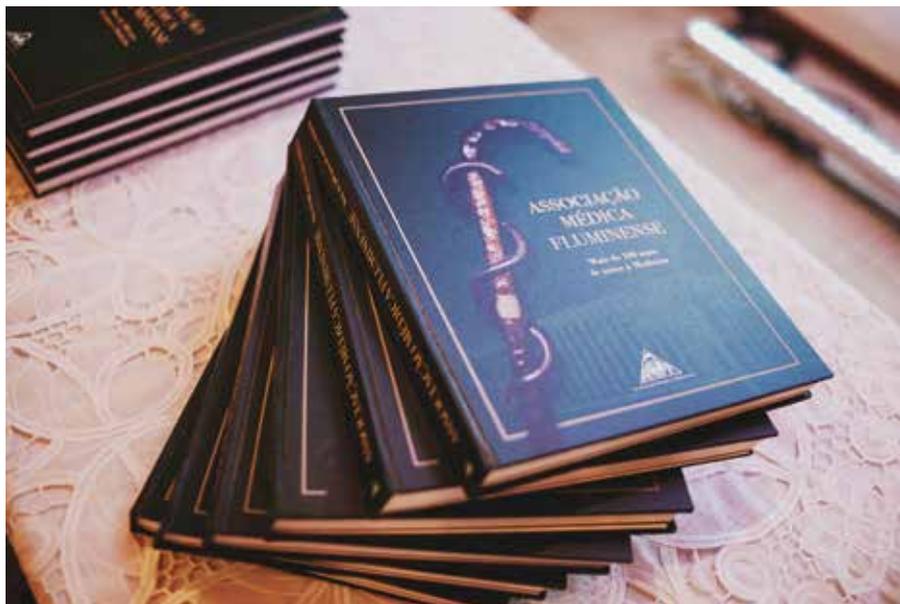
PÓS MÉDICA
 **IPEMED**
AFYA EDUCACIONAL

- Alergologia • Cardiogeriatría • Cardiologia • Colonoscopia • Dermatologia
- Dermatologia estética • Ecodopplercardiografia • Endocrinologia • Endoscopia digestiva
- Gastroenterologia • Geriatria Medicina do Exercício e do Esporte
- Neurologia • Nutrologia • Pediatria • Psiquiatria • Reumatologia • Tricologia

0 8 0 0 9 4 0 7 5 9 4 | W W W . I P E M E D . C O M . B R

AMF lança livro

que resgata a história da medicina em Niterói



Lançamento

O livro “Associação Médica Fluminense – mais de 100 anos de amor à Medicina”, lançado no dia 14 de janeiro deste ano, representou para a sociedade niteroiense um resgate pontual da história da instituição. Através da obra, é possível comprovar o papel relevante desempenhado pela AMF, não somente no segmento da saúde em Niterói, como também no cenário estadual e até nacional. A obra chega em 2020, na gestão da Dra. Zelina Maria da Rocha Caldeira, como presidente da AMF, momento no qual são registrados os 50 anos de fundação da Casa do Médico no atual endereço da Avenida Roberto Silveira, e os 40 anos da vinda de Albert Sabin ao Brasil, a convite do médico Alcir Vicente Visela Chácar. Sua missão na época seria atuar na erradicação da poliomielite no início da década de 80.

Desde os primórdios da sua fundação em 1897, passaram pela instituição importantes nomes da Medicina que ajudaram a erguer os seus sólidos alicerces. São profissionais como Mário Monteiro, Eduardo

Kraichete, Eduardo Imbassahy, Carlos Tortelly, Vital Brazil, Marcolino Candau, Almir Rodrigues Madeira, Aureliano Barcellos e Ermelinda Vasconcelos. Só para citar alguns. A partir desse ideal construído por todos que frequentaram a Casa, estabeleceu-se em suas dependências um ambiente profícuo para discutir os desafios da Medicina e, sobretudo, o estudo de casos nas mais distintas especialidades.

No que se refere a alguns dos principais acontecimentos ressaltados na obra, há de se destacar aqueles que tiveram repercussão nacional. Um deles foi a tragédia do Gran-Circo Norte Americano, que mobilizou médicos de Niterói, do Rio de Janeiro e até do exterior, especificamente, o argentino Dr. Fortunato Benaim. A passagem do cientista Albert Bruce Sabin tem um recorte especial pela sua grande contribuição para a erradicação da poliomielite no Brasil e no mundo.

Do sonho à realidade

A publicação do trabalho, que consu-

“
Desde os primórdios da sua fundação em 1897, passaram pela instituição importantes nomes da Medicina que ajudaram a erguer os seus sólidos alicerces.
 ”

Por: Verônica M. de Oliveira



Zelina Caldeira e Alcir Chacar

miu dois anos de inteira dedicação da sua equipe editorial, somente foi possível graças à Lei Municipal de Incentivo à Cultura de número 3182/15. Entre os incentivadores estão nomes de relevância no cenário médico de Niterói, tais como o Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), Unimed Leste Fluminense, Hospital Essencial, Hospital Santa Martha, Laboratório Bittar, Oftalmoclínica Icará, Casa de Saúde Nossa Senhora Auxiliadora e Lext Propriedade Intelectual.

Tudo começou com um costume do médico Alcir Vicente Visela Chácar de guar-

dar recortes de revistas e jornais, documentos e fotografias. Hábito esse que começou nos idos anos 50 e que perdura até dias atuais. E foi justamente esse acervo que impulsionou o Dr. Alcir, juntamente com a coordenadora do projeto, Maria Gomes, e a redatora Verônica Martins de Oliveira a “arregaçarem as mangas” para organizar todo o material. Posteriormente, somando esforços vieram a assistente de coordenação Aline Nascimento, a historiadora Ingrid Cazassa, a designer Ingrid Cariello e a revisora Maria Bernadete Murno de Aquino.

A luxuosa edição de 300 páginas está impressa em papel offset 90g e conta com capa em brochura e um caderno de fotos em couchê fosco. Editado pela Texto & Café Comunicação e Editora, a obra foi distribuída gratuitamente a todos os convidados presentes na noite de lançamento ocorrida em 14 de janeiro. Os demais exemplares se destinaram aos principais equipamentos públicos da cidade, como museus, centros culturais, repartições e escolas públicas e privadas.

Além do lançamento na sede da AMF, também houve um segundo evento na Academia Fluminense de Letras, berço da intelectualidade de Niterói, que tem na presidência o ilustre ex-presidente da AMF, Dr. Waldenir de Bragança, personagem marcante da história contada na obra. Além do livro, o projeto também contemplou uma exposição e um vídeo institucional, ambos recursos idealizados com o objetivo de inspirar a todos para conhecer um importante capítulo da história de Niterói e de uma classe formada por médicos aguerridos que se dedicaram e se dedicam com afincão à evolução da Medicina, iluminados por uma frase proferida pelo Dr. Eduardo Imbassahy (1896-1998): “Sejamos unidos. Sejamos amigos. Sejamos irmãos.”

Àqueles que quiserem saber mais sobre o projeto, além do site da AMF (www.amf.org.br), ele também está nas mídias sociais [facebook.com/livroamf](https://www.facebook.com/livroamf), [Instagram.com/livroamf100anos](https://www.instagram.com/livroamf100anos) e [youtube https://www.youtube.com/watch?v=4DmXDU-cOpW4](https://www.youtube.com/watch?v=4DmXDU-cOpW4).



Valeria Patrocínio, Zelina Caldeira, Vilma Camara, Alcir Chacar, Odilza Vital e Selma Sias



Alcir Chacar



Waldenir de Bragança, Zelina Caldeira e Alcir Chacar



Zelina Caldeira e Benjamin Bapitsta



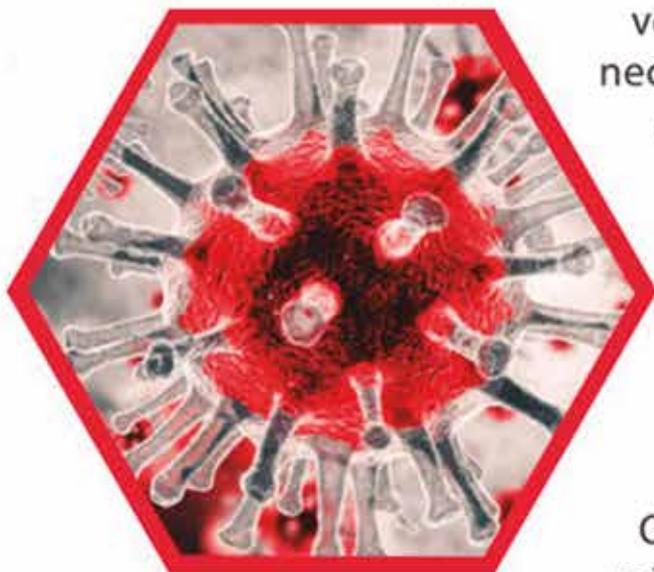
Maria Gomes, Alcir Chacar e Verônica Oliveira



Verônica Oliveira, Alcir Chacar, Aline Lacerda, Maria Gomes, Hugo e Regina Chacar

SUA EMPRESA E COLABORADORES ESTÃO **BEM INFORMADOS** SOBRE O CORONAVÍRUS?

Com foco em saúde preventiva, a Lefe elaborou um treinamento voltado para o público em geral, (não necessariamente profissionais atuantes na área de saúde) com o objetivo de conscientizar as pessoas quanto ao cenário atual da doença no Brasil e no Mundo, transmitindo as melhores práticas de prevenção como devemos proceder diante de casos suspeitos.



O maior ativo da sua empresa é a sua mão de obra, pessoas bem informadas atuam de modo seguro para não disseminar o vírus a outras pessoas, bem como servem de multiplicadores de informações corretas e colaboram com a sociedade que nem sempre tem acesso a informação de modo adequado.

Faça contato com a gente, vamos montar uma proposta de palestra sobre o covid- 19 e deixar a todos preparados para enfrentarmos mais esta fase delicada que todo o mundo tem enfrentado junto.

CONTATOS

negocios@lefeambulancias.com.br

(21) 2704-4447 /  99164-3576

Rua General Andrade Neves, 308
São Domingos - Niterói

Rio de Janeiro/RJ



HPV, vamos vacinar!



Equipe da vacinação

A infecção pelo vírus HPV está relacionada com alguns tipos de câncer e doenças sexualmente transmitidas. A vacina contra o HPV faz parte do calendário do Programa Nacional de Imunização e é oferecida pelo SUS. O objetivo é imunizar pré-adolescentes e adolescentes antes do início das atividades sexuais. Mesmo disponível nas unidades básicas de saúde, sua cobertura ainda é muito baixa. Por esta razão, o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) da UFF, através do ginecologista e especialista de DST, Prof. Mauro Romero e a Associação Médica Fluminense, se dispuseram a organizar um dia de campanha para vacinação. Várias sociedades médicas de especialidades deram apoio, assim como o Programa Nacional de Imunização (PNI), Secretaria Estadual de Saúde (SES), Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS) e a Unimed Leste Fluminense.

A vacinação ocorreu no dia 7 de março de 2020, na AMF. Montou-se um polo de vacinação: a FMS cedeu as vacinas e a

equipe técnica para aplicação. Além da vacina contra HPV, também foi aplicada a vacina contra sarampo, somando à campanha realizada pela FMS nas unidades básicas de saúde.



Tania Petraglia, Valeria Patrocínio, Zelina Carldeira, Mauro Romero, Maria Celia Vasconcellos, Vinícius Lima e Alcir Chacar

“
A vacinação foi um sucesso! Importante a conscientização da população sobre a necessidade da imunização. AMF e UFF participando e realizando atividade de interesse público com a comunidade.
 ”

Dra. Zelina Caldeira
 Presidente da AMF



Rafaela Caldeira após tomar a 1ª dose da Vacina

de, considerando os surtos de sarampo que vem ocorrendo, afecção que já estava considerada erradicada no país. Estiveram presentes durante todo período a Dra. Zelina Caldeira, presidente da AMF, o Prof. Mauro Romero e a Dra. Valéria Patrocínio, diretora da Unimed Leste Fluminense. A Dra. Tania Petraglia, pediatra e infectologista, representando a SOPERJ, também, colaborou, esclarecendo dúvidas quando solicitada.

Abrilhantando o evento e trazendo um aspecto lúdico e educativo, os professores Gustavo Alves e Lucianne Fragel, do Instituto de Biologia da UFF, trouxeram uma montagem em 3D do vírus HPV e material para colorir, e explicaram para as crianças como é o HPV.

Foram aplicadas, no período de 9h às 17h, mil doses de vacinas, sendo 630 contra sarampo e 370 contra HPV, por livre demanda, dentro das faixas etárias recomendadas pelo Ministério da Saúde, isto é: sarampo – 6 meses até 49 anos; HPV – meninas, 9 a 14 anos, meninos, de 11 a 14 anos.

Estudantes de Medicina da UFF entrevistaram 275 entre os 370 que receberam a vacina contra HPV, obtendo os seguintes



Tania Petraglia, Mauro Romero e Zelina Caldeira



Crianças aguardando para a vacinação

resultados: 271 (98,6%) eram residentes de Niterói, sendo 173 (62,8%) de Icaraí; 149 (54,1%), meninas e 126 (45,9%), meninos; fizeram a primeira dose da vacina, 227 crianças (82,4%), 47 (17,2), a segunda dose, e uma não soube informar.

A vacinação foi um sucesso! Importante a conscientização da população sobre a necessidade da imunização. AMF e UFF participando e realizando atividade de interesse público com a comunidade.

VOCÊ SIABA QUE LNEDO ETSE TXTEO CVOÊ ETSÁ EEXRCIATDNO O SUE CRÉBERO?

FAÇA COMO MILHARES DE ALUNOS DE TODAS AS IDADES E CONQUISTE UMA MENTE SAUDÁVEL.

- + CONCENTRAÇÃO
- + RACIOCÍNIO
- + CRIATIVIDADE

- + MEMÓRIA
- + AUTOESTIMA

(21) 2611.4825

AGENDE SUA AULA GRÁTIS.

SUPERA NITERÓI ICARAÍ
Rua Gavião Peixoto, 70/sala 2019,
Icaraí - Niterói, RJ
(21) 98079-1615

SUPERA NITERÓI CHARITAS
Rua Madre Victória, 90/904,
Charitas - Niterói, RJ
(21) 98079-1615

Planos de previdência

complementar são uma excelente alternativa para uma aposentadoria tranquila e também para projetos pessoais futuros



A previdência complementar é considerada, cada vez mais, uma opção atrativa como fonte de renda extra a ser adicionada à aposentadoria proveniente do INSS. “Diante do cenário de incertezas da previdência social e em tempos de insegurança em relação às mudanças na aposentadoria por causa da reforma da previdência, os brasileiros precisam se reinventar para encontrar opções que possam lhes garantir um futuro mais tranquilo. De acordo com o governo, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) vem operando no vermelho.

Para pagar aproximadamente 27 milhões de aposentados e pensionistas, o rombo em 2016 foi de R\$ 149,7 bilhões. Apenas para os 982 mil servidores civis e militares aposentados, por terem rendimentos elevados, o déficit no mesmo ano foi de R\$ 77,2 bilhões.

A previdência complementar é considerada, cada vez mais, uma opção que envolve a manutenção do padrão de vida do aposentado, a previdência complementar tem sido a melhor alternativa para sanar as divergências existentes entre o salário da ativa e o salário da aposentadoria”.

A maior procura pela aposentadoria privada é feita por pessoas que têm uma visão antecipada da manutenção da qualidade de vida após a fase laboral e do aumento dos gastos advindos da maior idade.

Para quem não quer esperar o desenrolar dessa história, e muito menos trabalhar por décadas e décadas para enfim se tornar elegível à aposentadoria, é importante saber que existem outras alternativas para ser independente financeiramente no amanhã. Sim, é possível ter uma renda alinhada às expectativas pessoais, sem depender exclusivamente do INSS.

A previdência privada é uma grande solução quando se fala em complemento de renda. Há diversas opções no mercado, com baixa taxa de administração aliada à boa rentabilidade e segurança, investindo um pequeno valor por mês. Os Planos administrados pela Quanta Previdência, que é a operadora da Unicred, cumprem esses requisitos, além de oferecer flexibilidade com a escolha de diferentes perfis de investimento.

Esqueça aquele conceito de que um plano de previdência faz jus somente à aposentadoria. Além de gerar renda

“ *A previdência complementar é considerada, cada vez mais, uma opção que envolve a manutenção do padrão de vida do aposentado, a previdência complementar tem sido a melhor alternativa para sanar as divergências existentes entre o salário da ativa e o salário da aposentadoria.* ”

Dr. Hélder José Alves Machado

Conselheiro no Conselho de Administração
Unicred Niterói
MBA Executivo em Gestão de Cooperativa de Crédito pela Fundação Getúlio Vargas - FGV

para o futuro, é possível usar o dinheiro acumulado para tirar projetos do papel e concretizar sonhos, como a compra de um imóvel, o intercâmbio dos filhos ou até mesmo aquela viagem que você sempre quis!

A Quanta oferece planos instituídos de previdência privada, com contas individuais, um dos modelos mais seguros utilizados no mundo.

Seus Planos foram criados com base na filosofia cooperativista e não possuem fins lucrativos. Os investimentos previdenciários são formados por contribuições mensais ou aportes eventuais, depositados em contas individuais, com garantia de repasse do saldo aos participantes ou aos seus beneficiários. Os planos possuem uma das menores taxas em relação ao mercado, gerando maior rentabilidade e renda. Além de viabilizar o planejamento financeiro para o futuro, oferecem coberturas de risco que protegem você e seus familiares de imprevistos como uma invalidez total e permanente ou morte. Por tudo isso, a Quanta já se transformou em referência

no setor previdenciário e conquistou diversas premiações nacionais em seguridade, sustentabilidade e fomento. É líder também em educação previdenciária-financeira e vem se destacando na inovação, investindo na modernização de sua estrutura e na automação de seus processos para atender as demandas da

era digital e proporcionar mais benefícios aos participantes de seus Planos.

A Quanta Previdência também está no topo do ranking dos 15 maiores planos de Entidades Fechadas de Previdência Complementar (EFPC), na classificação pontuada pela Associação Brasileira das Entidades Fechadas de Previdência

Complementar (Abrapp). O Plano Precaver da Unicred ocupa o primeiro lugar entre os planos instituídos (criados por cooperativas e entidades de classe) em todo o país. Além disso, o Plano Precaver, também da Quanta, já está na 1ª colocação do ranking, com apenas 2 anos no mercado.

Você sabe quanto rende seu plano de previdência? Compreende a importância disso para o seu futuro?

Nos últimos meses foi amplamente divulgado que a rentabilidade média dos 10 maiores fundos de previdência do Brasil, com históricos de 36 meses, não superou o índice CDI (Certificado de Depósito Interbancário), referência de rentabilidade de renda fixa no mercado. Em consequência desse fato os participantes desses planos deixaram de ganhar muito dinheiro.

Ok, mas qual a real relevância de superar o CDI? Toda! É sabido que mesmo os fundos previdenciários conservadores possuem riscos. Esse índice é tratado como a “taxa livre de risco”, então se o seu investimento não superar o CDI por longos períodos, você não receberá a rentabilidade proporcional ao risco que está correndo, mesmo que baixo.

Pare e reflita, o planejamento previdenciário é um alicerce essencial no âmbito do planejamento financeiro, pois fomenta a mentalidade de longo prazo e

gera poupança para o futuro. Logo, se a gestão desses planos de previdência não for eficaz, milhares de pessoas estão sendo impactadas diretamente. Com isso em mente, se você chegou até aqui possivelmente está se perguntando, e a Quanta Previdência, como estão seus investimentos? Estão indo muito bem! Por exemplo, no período de 24 meses, todos os perfis de investimentos dos Planos da Quanta superaram o CDI. Além disso, os perfis com maior nível de risco tendem a obter rentabilidades mais elevadas no longo prazo, pois quanto maior o risco, maior é a expectativa de retorno, coerente com a gestão dos investimentos.

Tudo bem, isso parece muito relativo, então vamos falar de números!

A gestão eficiente, diária, focada em segurança praticada pela Quanta Previdência gerou ótimos resultados. Analisan-

do a rentabilidade dos Planos da Quanta, nos últimos 24 meses, o retorno acima do CDI representou 60 milhões de reais a mais distribuídos aos participantes, incrementando seus planejamentos financeiros.

Por fim, você sabe quanto rende sua previdência? Ela supera o CDI? Agora você sabe a importância disso para seu futuro.

Além da rentabilidade nossa previdência tem outros benefícios, cada vez que você usa o cartão de crédito Unicred, acumula pontos que podem se transformar em aportes, que são contribuições extras, no seu Plano de Previdência Precaver. Assim você incrementa os investimentos para a sua tranquilidade e no planejamento financeiro dos seus projetos de vida.

Mais de 5 mil participantes do Plano Precaver trocaram pontos por dinheiro na sua previdência da Unicred.

O que você está esperando para aproveitar essa grande oportunidade?

Não perca dinheiro!

- Toda vez que você faz aportes no seu Precaver, aumenta o saldo e os rendimentos da sua previdência para o futuro
- Ajuda a economizar mais na declaração do Imposto de Renda.
- Suas compras se transformam em dinheiro para a previdência render ainda mais.
- Você pode dar de presente os seus pontos para a previdência (Precaver) de outra pessoa.

Organizar e planejar o futuro não é um

mistério para quem tem Unicred. Com o Precaver – o Plano de Previdência Digital exclusivo dos cooperados, é possível se preparar para o amanhã com tranquilidade.

O Plano possui diversas vantagens em comparação com outros do mercado:

1) Segurança de um modelo de contas individuais de previdência

Seja na fase de contribuição ou recebimento, trabalhamos com contas individuais que garantem a segurança do recebimento de todo dinheiro investido. Além disso, os



recursos continuam aplicados, mesmo na fase de recebimento da renda, recebendo a rentabilidade.

2) Menores taxas em relação ao mercado

O Plano Precaver segue princípios cooperativistas, sem fins lucrativos, por isso tem uma das menores taxas em com-

paração ao mercado. Isso assegura maior rentabilidade e renda para os cooperados.

3) Carregamento zero

Se você já possui alguma previdência em outra instituição, pode mudar para o Plano da Unicred sem qualquer taxa. Esse é um direito seu e nós garantimos que a portabilidade seja sem custo.

4) Taxa de Administração

Temos uma das menores taxas de administração que você vai encontrar no mercado: 0,5% ao ano. Pode comparar com o banco. Isso faz parte da nossa política cooperativista e garante que você acumule mais recursos.

5) Plano fechado

O Precaver é exclusivo dos cooperados Unicred e possui diversos benefícios únicos.

6) Coberturas de risco

Além de todos os benefícios, você pode contratar as coberturas de risco de invalidez total e permanente ou morte. Uma garantia para imprevistos que podem acontecer.

7) Perfis de Investimento

Nosso Plano oferece três perfis diferentes que podem se adequar aos seus objetivos. O Perfil Renda Fixa é aconselha-



do para quem busca investimento de baixo risco. Já o Perfil Renda Variável é indicado para os que procuram maior rentabilidade, aceitando um maior risco. O Perfil Quanta foi criado para quem confia na Quanta para gerir sua previdência e não deseja se preocupar em identificar seu perfil.

8) Incentivos fiscais

Nosso Planos oferecem incentivos fiscais em que você pode escolher o tipo de tributação e pagar o imposto somente na retirada do recurso. Além disso, é possível deduzir até 12% da base de cálculo na declaração de Imposto de Renda, pelo

modelo completo.

Mas você deve estar se questionando: por que fazer um Plano de Previdência? Bom, você com certeza mantém um padrão de vida atual, e se deseja mantê-lo no futuro, como pretende fazer isso?

Esse é um dos grandes questionamentos que você deve fazer para começar a pensar no seu futuro. Um Plano de Previdência garante a manutenção do seu padrão de vida. É um planejamento de longo prazo, de pelo menos 10 anos, mas é a garantia que você poderá curtir a sua longevidade com tranquilidade.

INTERCÂMBIO TEEN
CURSOS NO EXTERIOR
TRABALHO NO EXTERIOR
TURISMO
ESTAGIO/TRAINEE
HIGH SCHOOL
AU PAIR
WORK & TRAVEL
VISTOS E MUITO MAIS

INTERCÂMBIO & TURISMO
TravelMATE

Sua próxima viagem passa por aqui

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



Assessoria Especializada para Médicos

A SCAC Empresarial é uma empresa de consultoria e assessoria, que atua na área Contábil, Fiscal, de Recursos Humanos e Legalização.

Com vasto conhecimento e experiência nessas áreas, podemos oferecer um serviço diferenciado, nas mais diversas atividades de atuação de negócios, seja para pessoa física ou jurídica. Especialmente, falaremos sobre os profissionais da saúde. Profissionais que estão focados em cuidar e salvar vidas, com tanta responsabilidade, que não possui tempo hábil para se preocupar com burocracia e mudanças constantes da legislação, diante de tantas obrigações fiscais e acessórias que são impostas. Existem muitas dúvidas sobre o tema, além de decisões importantes a serem tomadas, como escolher a categoria mais vantajosa para atuar no mercado? Quais as vantagens e desvantagens?

A maior parte das clínicas e hospitais, optam por contratar profissionais prestadores de serviço. Dessa forma, é possível eliminar a obrigatoriedade de vínculo empregatício, e diminuir consideravelmente os altos encargos e burocracias trabalhistas. Ter uma contabilidade especializada, assegura uma gestão financeira de maior qualidade, e com menor riscos de erros ou esquecimentos. Além de liberar mais tempo, na rotina intensa de trabalho médico.

A Scac pode-lhes oferecer, todo aparato necessário para não ter que se preocupar com tais sobrecargas, dispondo de profissionais qualificados, atualizados, e dispostos a lhes oferecer um atendimento personalizado de acordo com cada particularidade, afim de facilitar na tomada de decisão, respeitando a legislação vigente, trazendo credibilidade, ética e responsabilidade, pois, estamos no mercado empresarial desde 1982, uma empresa de tradição, mas que visa o futuro junto com nossos clientes, pois, o seu sucesso é o nosso também.



Fundador: Sosthenys Camara
Advogado e Contabilista

Rua Visconde de Sepetiba, nº 935, Grupo 1124
Edifício Empresarial Tower 2000 – Centro, Niterói /RJ

Tel. (21) 2622 2175 / 3628-1050 / 3629-1050 / 96957-5447 

e-mail: atendimento@scacempresarial.com.br

Branding

O que todo profissional médico precisa saber sobre ele



O que é branding médico?

Em marketing, Branding é um conjunto de estratégias eficientes para a construção de uma percepção positiva do consumidor em relação a uma empresa, produto, serviço ou pessoa. Essa percepção é formada com base nas experiências desse consumidor com a marca. E experiência envolve todos os momentos de contato entre os dois - quem vende com quem compra.

O branding está alinhado com o posicionamento que uma marca quer ter no mercado. Se citarmos, por exemplo, algumas marcas de carro de alto valor, podemos notar que cada uma possui uma "ideia" de Branding diferente: o carro luxuoso (BMW), o carro esportivo (Ferrari), o carro versátil (Mercedes-Benz), e isso influencia diferentes consumidores.

Assim como os produtos e serviços, os profissionais também podem construir um posicionamento de marca. É comum encontrarmos nomes de profissionais que representam notoriamente suas profissões ou atividades. Na medicina, temos vários deles, em diferentes especialidades: Zerbiní na cardiologia, Pitangui na cirurgia plástica e tantos outros. Além de nomes fortes, são também

marcas fortes.

O branding médico é justamente a construção positiva da percepção de pacientes em relação a profissionais da área médica - neste termo não devemos incluir instituições, apenas pessoas físicas, já que uma clínica, hospital, centro médico ou outra pessoa jurídica deve construir seu posicionamento de forma empresarial e não pessoal.

Ter sucesso na construção de seu branding, significa a um profissional médico conquistar reconhecimento e notoriedade junto ao seu público, ter credibilidade e inspirar confiança pela simples menção do seu nome.

Porém, não devemos confundir a apresentação gráfica da marca (logotipo, logomarca) com branding. Um logotipo ou marca gráfica é um símbolo que deve representar o branding pretendido. Em médio e longo prazo, esse desenho gráfico deve, com o branding certo, transmitir o posicionamento e a força conquistada pelo produto, serviço ou pessoa, de forma que, ao vê-lo, o consumidor o associará ao seu dono. Trata-se de uma "ferramenta" de construção do branding e, por isso, tão importante no processo de marketing.

“
Ter sucesso na construção de seu branding, significa a um profissional médico conquistar reconhecimento e notoriedade junto ao seu público, ter credibilidade e inspirar confiança pela simples menção do seu nome.



Norivaldo Carneiro

CEO da MarketMED Consultoria em Marketing Médico

Há uma necessidade da classe médica em conscientizar-se que precisa de Branding Pessoal?

Já tivemos momentos em que falar de marketing aplicado à área médica era quase uma heresia. Hoje já é fácil entender porque um profissional médico deve se preocupar com a construção de seu branding. Acreditar que os pacientes frequentam um consultório apenas pela competência do médico é, no mínimo, ingenuidade. Os momentos de contato de um paciente com a marca de um profissional médico - desde a indicação, passando pela marcação, primeira consulta e retornos - possibilitará a ele somar experiências e, então, conceituar essa marca como sendo boa, excelente, ruim ou péssima. E é isso que graduará a disposição dele em voltar ou recomendar os serviços.

O sucesso de um branding médico está justamente na capacidade de gerenciar todos esses pontos de contato do paciente, começando pela qualificação do seu nome, criando expectativa positiva no paciente mesmo antes da marcação da primeira consulta.

Como exercer o Branding?

Em primeiro lugar está a competência profissional, somada, é claro, a fatores que o mantenham assim, como atualizações constantes na sua área, participação em eventos que agreguem valor ao seu nome, ter contatos profissionais com pessoas que possam acrescentar conhecimentos e experiências etc. No entanto, só isso não basta. Não adianta ser competente, se ninguém sabe disso - "À Mulher de Cesar não basta ser honesta, tem que parecer honesta".

A construção de um branding se faz a médio e longo prazo e, hoje, existem ferramentas de marketing adequadas para isso que, se forem gerenciadas de forma correta, podem auxiliar muito na edificação de uma marca forte a um profissional médico.

O Branding Pessoal é o mesmo que o Branding para clínicas e outras instituições de saúde.

Como dito, o termo "branding médico" não deve ser aplicado às instituições. Uma clínica é uma empresa e as estratégias de branding são diferentes daquelas aplicadas pelo profissional médico. O termo mais apropriado para esse caso seria "branding empresarial". O branding empresarial pode utilizar das mesmas ferramentas, porém de formas diferentes.

O Código de Ética do CFM orienta exemplarmente as atuações das atividades médicas e nem todas as estratégias de marketing utilizadas por uma clínica podem ser utilizadas por um profissional médico.

O branding de uma clínica pode incluir fer-

ramentas diversas, vai depender dos objetivos dela. O planejamento pode contemplar desde o uso de publicidade aberta até ações de endomarketing (marketing interno) e marketing digital. Essas últimas têm se mostrado muito eficientes na construção de marcas de clínicas e centros médicos, assim como de hospitais.

O que fazer para criar um branding. Na prática, como funciona?

Falando especificamente de branding médico, devemos, antes de partir para as estratégias, montar uma base que possa dar sustentação a elas. Nesse primeiro passo, recomendamos sempre a criação de uma boa Identidade Visual. Devemos entender que um médico, do ponto de vista do marketing, é um produto e, como tal, deve ser pensado. A Identidade Visual implica no conjunto de elementos que representa visualmente a atuação desse profissional, sua especialidade, seu foco e sua filosofia de trabalho. Esse conjunto é formado por vários elementos: um logotipo, cores e fontes adequadas, grafismos e outros componentes. A identidade visual irá representar visualmente o branding que se espera estabelecer.

Ter um website também ajudará na implantação das estratégias de branding. Nesse nosso mundo digitalizado, é comum se usar o website para buscar informações sobre um determinado profissional. "Mesmo que me recomendem um médico, eu vou antes querer saber quem ele é". Além disso, o website serve como um canal importante de relacionamento com os clientes e permite, entre outras coisas, postar artigos, divulgar experiências profissionais, fornecer endereços de consultórios (com mapa de localização) e até abrir um canal de contato direto com os pacientes.

Agora, falando de estratégias de branding, elas são muitas e vale dizer que boa parte das ferramentas do marketing tradicional para esse fim caiu em desuso. Hoje falamos mais alto as experiências que um paciente possa ter com a atuação do seu profissional médico do que qualquer outro modelo de divulgação. A reputação e força que um médico conquistou para o seu nome, por exemplo, podem ser tão importantes para um paciente quanto o resultado final de um tratamento.

O mundo do marketing digital chegou para implantar regras de atuação que não podemos mais ignorar. As estratégias nessa área são muitas, mas as mais utilizadas estão nas Redes Sociais, no Google e no Whatsapp - é o famoso "boca a boca", só que sem utilizar a boca. Dosar a participação de cada uma dessas estratégias é a tarefa de um bom profissional de marketing médico.

Quem acha que é bom em tudo, na verdade não é bom em nada, é isso?

Uma das primeiras regras da edificação de branding está no foco. Na área médica, isso vai muito além da escolha de uma especialidade. Claro que a especialização é importante e dá mais oportunidades de atuação. Mas a recomendação do marketing está na "atomização de atuação". Ou seja, escolher áreas específicas dentro da especialidade médica escolhida. Atuar como "cirurgião gastro" tem menos foco do que ser um especialista em cirurgia bariátrica e, menos ainda, se for um especialista em cirurgia robótica bariátrica.

O branding pode ainda ser criado dentro de um grupo de consumidores/pacientes específicos. Escolher um segmento de pacientes e se concentrar nele pode ajudar muito na construção da marca de um médico. O segmento pode ser escolhido por fatores demográficos (idade, sexo, classe social etc.), geográfico (apenas os clientes de uma determinada região, por exemplo) ou, ainda, por fatores psicográficos (estilo de vida).

Potencialização de marca - o que isso tem a ver com a área médica?

Em primeiro lugar, é importante entender que não se pode mais ignorar as novas ferramentas. Você pode até não gostar das mídias online e das novas vertentes da tecnologia, mas terá que familiarizar-se com elas, para poder utilizá-las. E utilizá-las pode significar a sobrevivência da sua atuação como profissional.

Para ilustrar, costumo citar a história do "sapo na panela". É um fenômeno muito interessante e serve para analisar nossas condutas em relação àquilo que é novo. Se você colocar um sapo vivo numa panela com água fria, ele irá sentir-se confortável, pois está acostumado com ela assim. Mas, se você acender o fogo, a água da panela irá aquecendo aos poucos e o sapo, achando aquilo normal, não conseguirá perceber as mudanças na temperatura. Por fim, acaba morrendo cozido. Devemos admitir que as coisas mudaram: a postura e o nível de exigência dos pacientes, a concorrência, as formas de abordagem, a tecnologia, as relações pessoais e tudo mais. Acreditar que fazer o que os nossos avós faziam, considerando apenas as indicações para manter cheio o consultório, é, no mínimo, ignorar as mudanças do mundo e ficar para trás.

Esteja presente no mundo digital, mesmo que de forma modesta; tenha foco, segmento o seu público, preocupe-se com o que pensa o seu paciente sobre você e sua equipe e, claro, seja muito competente naquilo que você se propôs a fazer. Boa sorte.



Dr. Mateus Freitas Teixeira

Cardiologista e médico do esporte, o Dr. Mateus Freitas Teixeira diz que se identificou tanto com essas duas especialidades que hoje não se vê fazendo outra coisa. Para ele, a AMF oferece a oportunidade de estar ao lado de grandes nomes da medicina regional, criando a possibilidade de estarmos sempre aprendendo e nos atualizando. Ele tem como inspiração para sua profissão seu pai, o médico gastroenterologista Rogério Felgueiras Teixeira. E deixa uma mensagem aos jovens médicos em relação ao avanço da tecnologia na medicina: “Nada substitui a capacidade de ser humano, de ouvir, de ser ético e respeitar o paciente. Nada substitui uma boa anamnese e o exame físico. Assim, desejo que possamos ser médicos “grandes” com capacidade real de cuidar de Pessoas”.

Hobby:

Atualmente, a fotografia

Livro preferido:

Quase Memória, Carlos Heitor Cony.

Sua inspiração na profissão:

Meu Pai, Rogério Felgueiras Teixeira. Médico, gastroenterologista, que me ensinou a ser ético, responsável, humano e ter uma visão geral do mundo, pois isso influencia nas nossas mazelas.

Tempo de formado:

9 anos

Especialidade:

Cardiologista e Médico do Esporte.

Por que escolheu essas especialidades:

Acredito que eu tenha sido escolhido por elas. A cardiologia foi escolhida durante o estágio no INC (Instituto Nacional de Cardiologia) e no Hospital Procordis, já a medicina do esporte foi a partir do trabalho com reabilitação cardíaca na Fit Center. Nessas oportunidades, eu me identifiquei com as especialidades e com seu dia a dia.

Se não fosse médico, seria:

Na época do vestibular pensei em fazer várias coisas. Porém, hoje, não me vejo tendo outra profissão, a não ser médico.

Fato mais marcante na profissão:

Penso que todos os dias são marcantes, pois devo me dedicar 100% a cada paciente. Nesse sentido, quando vejo um atleta do Vasco da Gama ou acompanho a melhora da capacidade funcional de um paciente da Fit Center me dá um grande prazer e isso me estimula a avançar e a querer sempre melhorar.

O que representa a AMF:

A AMF representa uma instituição que está pautada pela ética, estudo e respeito à comunidade médica. A AMF nos oferece a oportunidade de estar ao lado de grandes nomes da medicina regional, criando a possibilidade de estarmos sempre aprendendo e nos atualizando.

Qual a importância da família na vida do médico:

A família é nosso maior bem. Ela representa muito para o médico e para qualquer pessoa, pois trás a paz que as vezes não encontramos, a força e a base nos momentos difíceis e felizes, ampara nossas angústias e divide as alegrias.

Programa imperdível:

Vou citar dois. Estar em Tiradentes com suas Minas Gerais e ir a Lisboa e estar à beira do Rio Tejo.

Música preferida:

Chuva, Mariza Terra.

Frase para a posteridade:

A frase que deixo para posteridade, nós, na minha família, sempre falamos, que “A vida é feita de momentos”.

Mensagem aos jovens médicos:

Estamos vivenciando uma mudança de paradigmas na medicina em que a tecnologia, como aplicativos e inteligência artificial, vem ganhando espaço e auxiliando os médicos na tomada de decisão. Porém, nada substitui a capacidade de ser humano, de ouvir, de ser ético e respeitar o paciente, nada substitui uma boa anamnese e o exame físico. Assim, desejo que possamos ser médicos “grandes” com capacidade real de cuidar de Pessoas.

Porque sou sócio da AMF:

Sou sócio da AMF em razão da seriedade dessa instituição. Além disso, estar ao lado de médicos respeitados, que são profissionais, me inspiram, como o Professor José Antônio Caldas, é sempre gratificante.

Nova unidade própria da Unimed para **atendimento oncológico**

Nos desafios da vida,
o melhor é estar
bem acompanhado

**CENTRO DE
ONCOLOGIA
LESTE
FLUMINENSE**

 **CENTRO DE
ONCOLOGIA** Leste
Fluminense

O Centro de Oncologia Leste Fluminense traz a qualidade e confiança aliadas ao tratamento humanizado através de muita dedicação e carinho com seus pacientes.

Contamos com a tecnologia para um tratamento eficaz, com atenção à família.



Estr. Francisco da Cruz Nunes, 5.599
Itaipu - Niterói - RJ

(Localizado no pavimento superior ao
Centro de Imagem Unimed)

Horário: 08h às 19h

Marcações:
21 3003-9855

Pra não dizer que não falei do Novo Corona Vírus 19

Precisou eclodir uma pandemia para que muita coisa viesse à tona na área de Saúde brasileira. Muito do que o Sindicato dos Médicos de Niterói, São Gonçalo e Região tem reclamado, em denúncias ao Ministério Público do Trabalho, congressos, ofícios ao poder público e na mídia tonou-se evidente nesses dias de Corona Vírus 19. Como a doença, em si, é um assunto complexo e não caberia em uma só revista, falaremos do descaso do sistema público com a Saúde, que há décadas estressa pacientes e profissionais.

Nossa realidade diária no atendimento médico público, e isso não é de hoje, sempre foi crítica. Não só o médico, como todos os profissionais de Saúde, saem de casa para o trabalho sabendo que vão encontrar uma infraestrutura ultrapassada, carência de insumos, medicamentos, equipamentos, EPIs, tomógrafos e demais aparelhos de imagens, além do número de leitos aquém do padrão perto do normal.

Sempre fomos negligenciados pelos governos que nunca abonaram dignamente o “pessoal do front”, aqueles que cumprem plantão nas emergências e nas UTIs, fazendo o que podem, muitas das vezes utilizando sua criatividade com métodos artesanais para salvar vidas quando não existe material apropriado no hospital.

Fica evidente o descalabro quando são publicados editais para concursos públicos, oferecendo salários aviltantes com média de R\$2.000.00 para médicos de diversas especialidades, com cargas horárias de 20 horas a 24 horas semanais. E ainda com o agravante de alguns municípios de nossa base não abrirem concurso há mais de dois anos, transferindo a gestão para Organizações Sociais, que não dão estabilidade ao profissional e, muitas das vezes, pouca segurança trabalhista.

Assim é a vida do médico nas unidades de saúde. Fora delas, este profissional paga impostos, aluguel, água, luz, telefone, cursos de aperfeiçoamento, vestuário, cuidados médicos próprios, alimentação, entre tantas outras despesas. Por isso o SINMED de Niterói São Gonçalo e Região mantém, há décadas, junto aos órgãos que administram as unidades de Saúde, a sua bandeira por melhores salários e condi-

ções de trabalho.

Para não se alongar muito, em 2007, ou seja, há 13 anos, foi feita uma reunião no SINMED de Niterói, São Gonçalo e Região com representantes da Fundação Municipal de Saúde, os presidentes do SINMED e da Associação Médica Fluminense (AMF), o subdelegado do Ministério do Trabalho, entre outros. Os baixos salários foram a principal reclamação da classe. As péssimas condições em que são obrigados a trabalhar também foram discutidas. Mas o SINMED também pleiteou o Plano de Cargos Carreira e Salários (PCCS). O presidente do SINMED destacou na reunião que “A calamidade que enfrentamos todos os dias já virou problema do Ministério Público. Agora não falamos mais em condições de trabalho, queremos tratar de salários. Mas também quero deixar claro que continuaremos denunciando. Não queremos ser os vilões desse problema que é a saúde pública”. De lá pra cá, nada evoluiu.

E por falar em vilões, no ano seguinte a esta reunião, o governador em exercício, num surto de soberba, chamou os médicos de “vagabundos”. Ele é o mesmo que quebrou o Estado do Rio de Janeiro. O efeito colateral dessa incompetência administrativa, aliada a malfeitos, está fartamente noticiado na mídia. Seu sucessor humilhou os servidores públicos atrasando salários, décimo-terceiro, férias, não abastecendo hospitais e UPAs.

Com a saúde pública tão negligenciada, foi preciso surgir esse famigerado “Corona Vírus 19” para que os gestores tomassem uma atitude. Com tanto dinheiro que apareceu nos cofres públicos, sendo aplicado na compra de equipamentos e medicamentos, fica uma dúvida no ar: porque não fizeram isso antes? Porque não houve esse investimento em unidades de saúde, com abastecimento normal de insumos, EPIs, medicamentos e salários dignos? Não precisaríamos, médicos, profissionais de saúde e pacientes, vivermos neste inferno diário, trabalhando à exaustão para salvar pessoas que morriam nas calçadas ou em corredores por negligência dos políticos.

Que essa pandemia seja um divisor de águas que provoque um surto de bom senso nos nossos gestores que, passada essa crise, os

“
Sempre fomos negligenciados pelos governos que nunca abonaram dignamente o “pessoal do front.”
”



Clóvis Abraham Cavalcanti

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

profissionais da saúde, assim como, a Saúde pública, continuem recebendo atenção e respeito. Que o momento atual, com esse fabuloso investimento na Saúde pública não seja efêmero e nem eterno enquanto dure. “FIAT LUX”.

Por enquanto, fiquemos com o afago e reconhecimento da população. Neste mês de março, por dois dias seguidos, cidades brasileiras registraram aplausos aos profissionais de saúde que atuam no combate à pandemia do “Corona Vírus 19”. Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Belo Horizonte, Recife e Salvador foram alguns dos locais que tiveram manifestações de agradecimento a equipes médicas. A convocação para homenagem continha o seguinte texto: “Enquanto estamos protegidos em casa, os profissionais da saúde estão enfrentando essa crise onde muitos estão se contaminando. Vamos mostrar nossa gratidão a todas essas pessoas com uma salva de aplausos das nossas janelas dia 20 de março”.

VOX POPULI. VOX DEI!

A eles, nosso sincero agradecimento!

Relatos dramáticos

de quem fica exposto à doença nas emergências

Em relatos à mídia, os profissionais de saúde que atuam na linha de front, pela falta de condições para atender aos doentes, nas redes pública e privada do combate ao Corona Vírus 19 relatam seus medos, principalmente por ficarem expostos com a possibilidade de serem infectados, contaminarem seus familiares, além da contaminação dos pacientes, sem essa doença, que são atendidos. Vale ressaltar que inúmeros casos positivos, inclusive os mais graves, são médicos. Na rede pública, o Corona Vírus 19 caiu como uma bomba sobre profissionais que já sofriam com a crise na saúde e trabalham em condições precárias e sem fazer neles, testes para detectar se estão infectados. A preocupação de médicos e demais profissionais da Saúde do sistema público também se espalha em grupos de Whatsapp e nas redes sociais.

Veja o que eles dizem

"Essa não é uma doença de idosos. É uma doença de todos. Morro de medo de ser infectado, todos os médicos temem. Temo pela minha família e pelos meus pacientes. O maior perigo é a transmissão assintomática. O perigo que não vemos". (Dr. Marcelo Kalichsztein, pneumologista e coordenador do CTI da Casa de Saúde São José no RJ.).

"Tenho certeza que serei infectado. Só espero que seja uma forma benigna. Há médicos já infectados e haverá muitos mais, enfermeiros também. Esse vírus é muito contagioso porque, por ser novo, todos são suscetíveis a ele." (Dr. Carlos Alberto de Barros Franco, pneumologista e membro da Academia Nacional de Medicina).

Em São Paulo médicos que preferem manter o anonimato, fizeram declarações aos jornais locais, relatando a precariedade contra Corona Vírus 19 nos hospitais públicos do estado.

"Está tudo bem errado. A gente não consegue notificar os casos suspeitos, é

tudo subnotificado. Os médicos vão começar a se contaminar agora, porque não há isolamento real nas unidades e não temos proteção de fato. O paciente fica exposto, e nós também". O relato é de uma clínica geral que atua em duas Unidades de Assistência Médica Ambulatorial (AMA) no SUS de São Paulo.

"Existe a tentativa de cuidar dos profissionais, mas com o esgotamento de materiais, de máscaras, por exemplo, alguns hospitais estão restringindo o uso desses equipamentos por parte das equipes de enfermagem. Há um problema de compra de material", afirma outra clínica geral.

"Estamos muito cansadas. Todo mundo que está resfriado, gripado, quer ir, achando que é Corona Vírus 19. A pessoa fica gripada hoje, não tem febre nem nada e já vai para o atendimento... Isso que é o pior, porque nos sobrecarrega demais e acaba atrapalhando o atendimento de quem realmente precisa", explica a médica que dá plantão no SUS.

"O hospital não dá luvas nem máscaras suficientes para quem trabalha em contato com os pacientes. Equipes de enfermagem usam a mesma máscara, que deveria ser trocada a cada duas horas, durante o dia todo. A direção reclama de que a equipe está usando muito álcool em gel. Um dia que usei uma máscara porque tinha que transitar entre os pacientes, recebi bronca e me disseram que 'não tinha porque causar alvoroço', revela uma médica do Hospital Santa Marcelina, em São Paulo.

"É falta de compreensão. A desculpa é que não tem (esses materiais), mas não é tanta coisa assim (que os profissionais precisam). É falta de conduta mesmo e nem temos muita voz também. Nosso grupo de Whatsapp foi fechado pros médicos não falarem. Só os administradores falam. Então não tem discussão, mas sabemos que têm condutas erradas", reclama um médico que dá plantão numa UPA de Curitiba.

"Está misturando pacientes que não



Profissionais de Saúde de todo o mundo e as marcas físicas causadas pelas máscaras na luta travada contra o Corona Vírus 19 dentro dos hospitais

deviam estar lá com casos suspeitos (de Corona Vírus 19). E ninguém está escutando o que estamos pedindo, que não é roupa de astronauta, mas o básico: máscara N95, controle do fluxo nas UPAs", afirma outro plantonista da mesma UPA.

"Todo mundo tem medo de voltar para casa, porque vamos pôr em risco nossos familiares. Mesmo (em caso) assintomático, podemos ser transmissores. Penso que em pouco tempo também teremos diversos profissionais de saúde contaminados e a assistência também será prejudicada por falta de contingente", opina um médico de uma UBS de Curitiba.

O médico Jamal Munir Bark, que atende no município de Rio Branco do Sul e na UPA do Boqueirão, no Paraná, testou positivo para o COVID-19. Ele está internado no Hospital Marcelino Champagnat, em Curitiba, entubado em ala de isolamento.

Em nota publicada na página oficial do Sindicato dos médicos do Estado do Paraná no Facebook, a categoria reclama que "colocar profissionais de saúde para atender COVID-19 sem EPIs é mandá-los para a morte". De acordo com o Sindicato, vários médicos das UPAs de Curitiba e Região Metropolitana estariam reclamando da falta ou inadequação dos EPIs que estão recebendo.



Cuidando de você com o coração

O HOSPITAL DO CORAÇÃO SAMCORDIS, que neste ano completa 40 anos de atuação na região Leste Fluminense, destaca-se pela sua estrutura e pelo seu Centro de Cardiologia que conta com profissionais altamente qualificados e de renome.

O Hospital SAMCORDIS propicia toda a infraestrutura necessária a fim de conceder aos seus clientes diagnósticos precisos, tratamentos cardiológicos de alta e de baixa complexidade e atendimentos emergenciais clínico e cardiológico.

Para tal, o Hospital possui Centro Cirúrgico com 3 salas, 23 apartamentos privativos, 11 leitos de enfermaria, 8 leitos na sua Unidade Intermediária, 12 leitos na Unidade Coronariana, 18 leitos no CTI, 7 leitos na Emergência, 1 Sala Vermelha, 10 poltronas hospitalares para Pronto Atendimento clínico e cardiológico.

Pioneiro na execução de procedimentos de Hemodinâmica na região, o Hospital SAMCORDIS é também referência em procedimentos intervencionistas. O mesmo dispõe de equipamentos de última geração para a realização de Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), Cateterismo Cardíaco; Angioplastia Coronária, Eletrofisiologia; Ablação; Cirurgias Cardíaca, Geral, Vascular, Linfática, Endovascular, Bariátrica, Plástica, Otorrinolaringológica, Ortopédica, Proctológica, Torácica, Videolaparoscópica, Urológica, Neurocirurgia e Neurointervenção.

Ademais, são, ainda, realizados neste Hospital Exames Laboratoriais, Ecocardiograma, Endoscopia, Radiografia, Ultrassonografia, Broncoscopia, Tomografia Helicoidal e Teste Ergométrico a fim de garantir segurança e rapidez nos diagnósticos oferecidos.

Faça-nos uma visita e conheça mais sobre nós em www.samcordis.com.br



HOSPITAL do CORAÇÃO
SAMCORDIS

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

Centro Médico Samcordis:

• Cardiologia • Cardiologia Pediátrica • Angiologia • Arritmia Cardíaca • Cirurgia Bariátrica • Cirurgia Geral
• Cirurgia Plástica • Clínica Médica • Dermatologia • Endocrinologia • Neurologia • Ortopedia
• Otorrinolaringologia • Urologia

Tels.: 3715-8005 (Emergência e Internação)

3715-8000 / 3715-8001 / 98790-0990 (Marcação de Consulta)

End.: Rua Dr. Nilo Peçanha, nº 391 - Estrela do Norte - São Gonçalo/ RJ

Medidas tomadas pelo governo para socorrer as PJS médicas



Dentre as abaixo, a mais significativa foi a MP 936/2020, com redução proporcional de jornada de trabalho e do salário de até 70 e pagamento de benefício emergencial de manutenção do emprego e da renda, inclusive em decorrência da redução de salários, suspensão contrato de trabalho até por 60 dias, em virtude da Covid-19.

Suspensão do Contrato de Trabalho

Empregador e empregado poderão acordar por meio de negociações individuais ou coletivas, a suspensão do contrato de trabalho por até 60 dias, com direito a receber o valor integral do seguro-desemprego (que vai de R\$ 1.045,00 a R\$ 1.813,00). A empresa continuará obrigada a fornecer os benefícios voluntários, como auxílio-alimentação plano de saúde. Se tiver o contrato suspenso, o empregado não poderá prestar nenhum serviço à empresa durante esse período.

As micro e pequenas empresas, que faturam até R\$ 4,8 milhões por ano, poderão dispensar temporariamente os funcionários sem pagar nenhuma parte do salário, com o governo bancando 100% do seguro-desemprego ao qual o trabalhador teria direito. No caso de empresas com faturamento maior que R\$ 4,8 milhões por ano, é devido ao empregador uma

ajuda compensatória equivalente a 30% do salário. Os 70% restante cabe ao governo.

Redução de Jornada e Salário

A medida também prevê redução proporcional de jornada de trabalho e do salário, que poderá ser de 25%, 50% ou de 70%. Por exemplo, quem tiver uma redução de 50% por parte da empresa no salário e na jornada vai receber uma parcela de 50% do que seria o seu seguro-desemprego caso fosse demitido. Maiores informações, contatar o Grupo Asse - asse@asse.com.br

Como poderá ser feito o Acordo da Redução Salarial?

Para que o contrato possa sofrer alterações, é necessário que haja um acordo individual ou coletivo, que precisa ser informado ao Ministério da Economia. Será válido também para o aprendiz e empregadas domésticas.

Acordo Individual ou negociação coletiva: Para trabalhadores que recebem até três salários mínimos (R\$ 3.135,00), o acordo para redução de jornada e salário pode ser feita por acordo individual.

Para que o contrato possa sofrer alterações, é necessário que haja um acordo individual ou coletivo, que precisa ser informado ao

“ **Empregador e empregado poderão acordar por meio de negociações individuais ou coletivas, a suspensão do contrato de trabalho por até 60 dias.** ”

Ministério da Economia.

Para quem recebe entre três salários mínimos (R\$ 3.135,00) e dois tetos do INSS (R\$ 12.202,12, valor de referência), a redução de jornada e salário terá que ser feita por acordo coletivo, já que nessa faixa a compensação da parcela do seguro-desemprego não compensa toda a redução salarial.

Os acordos individuais de Redução de Jornada e Salário, devem ser comunicados pelos empregadores ao respectivo sindicato no prazo de até 10 dias corridos – contado da data da celebração do acordo (O motivo é para o sindicato fiscalizar as condições do acordo individual estipulado pelo empregador). Ocorre que a maioria dos sindicatos estão fechados. Neste caso, filmar, documentar com o porteiro que a PJ esteve para comunicar e não foi possível. Maiores informações, contatar asse@asse.com.br

Segue abaixo outras medidas tomadas, com suas respectivas prorrogações por mês competência:

- entrega da declaração do IRPF para 30/06/2020
- CND vencida para mais 90 dias.
- DAS do simples nacional meses, abril a junho/2020
- PIS, COFINS, INSS PATRONAL, abril a junho/2020
- FGTS março, abril e maio/2020
- ISS município de Niterói - anexo II abril a junho/2020.
- Parcelamentos Dívida Ativa da União, RFB e PGFN - abril a junho/2020
- Obrigações acessórias obrigatórias com penalidades por 90 dias.
- Outras medidas que poderão ser verificadas no www.asse.com.br



GRUPO ASSE CONTABILIDADE MÉDICA

Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde

21 2216-9900 | 21 98766-7574 | diretoria@asse.com.br

Rua Teófilo Otoni 15 - 12º Andar
Rio de Janeiro (Centro) - RJ - 20090-080

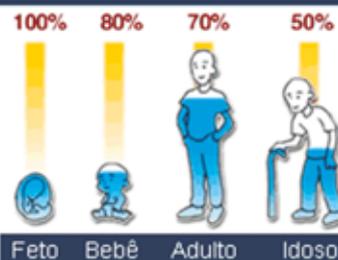


AQUAFISH

PRATIQUE SEU BEM - ESTAR

Relação Homem X Água

Percentual de água no corpo



Feto Bebê Adulto Idoso

Hidroterapia

A Hidroterapia é originada dos termos gregos Hidro = água e Therapia = tratamento, e na atualidade tem apresentado grande prestígio como alternativa de tratamento para pacientes com diversas patologias, devido a sua redução de impacto. Os métodos utilizados são :Watsun, Halliwick e BadRagaz .

Objetivos Terapêuticos

Aumento da amplitude articular, fortalecimento muscular, melhora do equilíbrio/ coordenação e diminuição do quadro álgico. Além dos aspectos terapêuticos a hidroterapia poderá beneficiar: a socialização, e a melhora do humor e influenciar diretamente no bem estar físico e mental . Podendo preparar o indivíduo para outras atividades aeróbicas, como por exemplo, a hidroginástica



Aula de treinamento com Regina Vasques (pioneira em Hidroterapia na cidadeNiterói)

Natação para bebês



Natação infantil é muito mais do que segurança, é bem estar e saúde, aprender um esporte brincando e se desafiando. Professor Paulo Ricardo Vignoli (Tio Paulo)..

A natação para bebês é recomendada para bebês a partir dos 6 meses de idade, pois aos 6 meses o bebê já tomou a maioria das vacinas, está mais desenvolvido e pronto para a atividade física. As aulas devem ser orientadas por um professor especializado e acompanhado por um responsável não devem durar mais que 30 minutos (adequação a termo regulação). A natação é uma das atividades mais recomendadas do mundo para crianças, pois estimula de forma lúdica e recreativa ,vários aspectos físicos como por exemplo : reativação reflexa, adaptação cognitiva do ser humano, interação social, abrange positivamente a parte física e emocional da criança e propicia um estoque de imunidade que pode alterar o nível de saúde da criança.

Objetivos

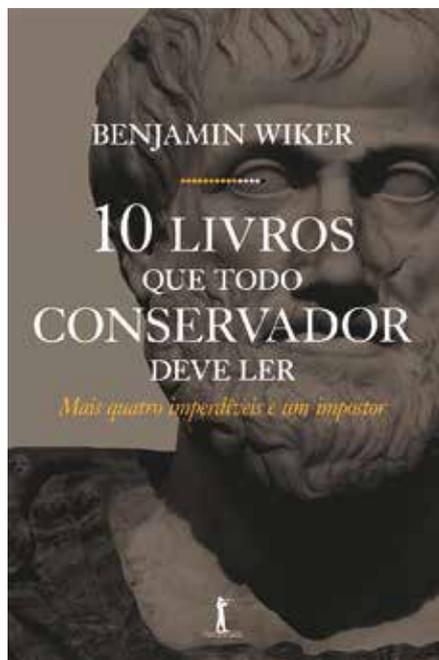
1. Melhora e desenvolve a coordenação motora do bebê.
 2. Estimula o apetite.
 3. Aumenta o vínculo afetivo entre os pais e o bebê.
 4. Previne algumas Doenças Respiratórias
 5. Fortalece a musculatura cardíaca
 6. Ajuda a melhorar a respiração.
 7. Melhora o sono;
 8. Ajuda o bebê a engatinhar, sentar ou andar mais facilmente.
 9. Ajuda a ativar a circulação do sangue;
 10. Melhora a noção de tempo e espaço.
- Desenvolve um contato mais seguro

Horários Natação para bebês

Diariamente de Seg a Sex 9:00 e 9:30 (manhã)
16:15 e 16:45(tarde) e aos Sábados 9:00e 9:30.
Bebês de 0 a 2 anos e 11 meses.

Fish Av. Roberto Silveira, 123. - Icaraí

Tel 2611-1984/2712-9033/2710-5445



Livro:

“10 livros que todo conservador deve ler- Mais quatro imperdíveis e um impostor”

Autor:

Benjamin Wiker

Tradução:

Mariza Cortazzo

Editores:

Vide Editorial

10 livros que todo conservador deve ler - Mais quatro imperdíveis e um impostor

O que é ser um conservador? Um indivíduo que simplesmente não aceita inovações? Para aumentar nosso conhecimento do que é ser um conservador na sua essência, Benjamin Wiker escreveu este livro que traz luz à definição de um conceito que vem sendo deturpado por pessoas de esquerda, pejorativamente, e até por pessoas que se autodenominam conservadoras pelo fato de serem apenas contra políticas de esquerda ou liberais. Tampouco, podemos reduzir o conceito de conservadorismo à defesa do que é “tradicional” ou “do que tem sido feito há muito tempo”, ou ainda uma doutrina para manter o status quo de uma sociedade.

O conservadorismo é, sobretudo, “uma forma fundamental de entendimento da natureza humana e seu lugar no cosmos”, defende o autor. Uma doutrina em que se preconiza que as inovações em qualquer esfera devem ser previamente estudadas, testadas com rigor para evitar erros profundos para uma sociedade. O conservadorismo envolve uma conservação de valores fundamentais do ser humano como a liberdade, o respeito, a moralidade e a democracia.

Para dar embasamento ao conceito de conservadorismo, Wiker faz uso das obras: “A Política”, de Aristóteles, Ortodoxia, de Chesterton, “A Nova Ciência Política”, de Eric Voegelin, “A abolição do Homem”, de C.S. Lewis; assim como como ótimas análises de “Reflexões sobre a Revolução na França”, de Edmund Burke, “Democracia na América”, de Alexis de Tocqueville, “Os Documentos dos Federalistas, de Alexander Hamilton, James Madison e John Jay, e textos relacionados aos “antifederalistas” da América, que tratam de influências e do nascimento da democracia americana.

Para demarcar o lugar da economia, sem reduzir o conservadorismo às ciências econômicas meramente, Benjamin Wiker lança mão de “O Estado Servil, de Hillaire Belloc e o “O Caminho da Servidão”, de Von Hayek (autor mais considerado como um liberal). Ele ainda nos brinda com autores em que se depreendem histórias conservadoras como William Shakespeare (“A Tempestade”), Jane Austen (“Razão e Sensibilidade”), Tolkien (“O Senhor dos Anéis”) e A Bíblia de Jerusalém; e desmascara uma autora, pretensamente conservadora, através de sua vida privada, Ayn Rand, autora de “A Revolta de Atlas”.

O autor trata ainda dos primórdios da democracia americana, ressaltando a importância dos municípios na sua gênese: “É [...] no município que a força dos povos livres reside [não à toa que os recentes protestos do Chile



Dr. Wellington Bruno
cardiologista, associado AMF

e da Bolívia surgiram nos seus municípios] ... A ordem social americana procede do município para o condado, e em seguida para o estado, com cada nível mais elevado se complementando, e não suplantando, as ordens “inferiores” (um princípio que tem um nome técnico: subsidiariedade)”. E continua com os textos (“proféticos”) dos antifederalistas americanos que temiam o fortalecimento excessivo do governo federal através de impostos: “...A tirania vinda de cima vai se tornar cada vez mais opressiva porque o governo federal em breve se tornará uma entidade curvada à sua própria autopreservação e expansão, em vez de ao bem público” (Fato que observamos nas esferas municipal, estadual e federal inchadas no Brasil há muitos anos, pois vivemos para pagar impostos sem o devido retorno em serviços públicos de qualidade mínima).

Enfim, o conservador não se caracteriza como o indivíduo afeito a atitudes primitivas, anacrônicas, ou a dizer grosserias gratuitamente. Ele cultiva a polidez, preza a formalidade e respeita o outro. Contudo, o conservador ocidental é firme na defesa dos valores judaico-cristãos, dos valores da democracia, da família, da propriedade privada, das liberdades individuais e coletivas (sem libertinagem). Em sua firmeza de propósito, preserva o ser humano e a sociedade de doutrinas não-testadas ou já testadas e que resultaram na abolição das liberdades individuais e coletivas pela força do estado totalitário dominado por grupos com resultados desastrosos para a humanidade.

Vale a leitura do livro e a reflexão. Até a próxima (leitura), pessoal!

Apresentamos aqui o Clube de Benefícios AMF

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



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

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



Desconto de 5% em cursos



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

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



Facilitando a sua vida

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

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



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



Desconto de 20% em serviços pontuais

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



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

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



Instituto Brasileiro de Línguas Icarai

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

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

O associado da AMF dispõe também de:

Consultoria jurídica subsidiada.

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

Desconto de 50% para locação das salas de conferência;

Desconto de 50% para locação da churrasqueira

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



Confira no site: www.amf.org.br



BUSQUE NOVAS SOLUÇÕES!

CONTHÁBIL
assessoria

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



PRONTO ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA **24 HORAS**

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



HOSPITAL DE CLÍNICAS ALAMEDA

Em Caso de Emergência
 **(21) 3578-3636**

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



IRSA
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Desde 1967 Cuidando da Sua Saúde



ELASTOGRAFIA HEPÁTICA

O exame de ultrassonografia que avalia danos causados por doenças no fígado, podendo, em alguns casos, substituir a biópsia. Nada invasivo e mais confortável para o paciente.



A **Elastografia Hepática** (Shear Wave) é um exame utilizado para avaliar a saúde do fígado e também os danos causados por doenças crônicas nesse órgão, tais como: hepatite, cirrose e a presença de gordura. O exame é **rápido, não causa dor e não precisa de agulhas ou cortes**. Em alguns casos, ele pode ser usado para substituir a biópsia, promovendo mais conforto ao paciente.

Além da elastografia hepática, o IRSA realiza **Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada**, exames também indicados para cuidar da saúde do seu fígado.

Agende seus exames na clínica que é especialista em cuidar da sua saúde.

CENTRAL DE ATENDIMENTO
2729-1669 | 2612-9300



www.irsa.med.br