

Revista

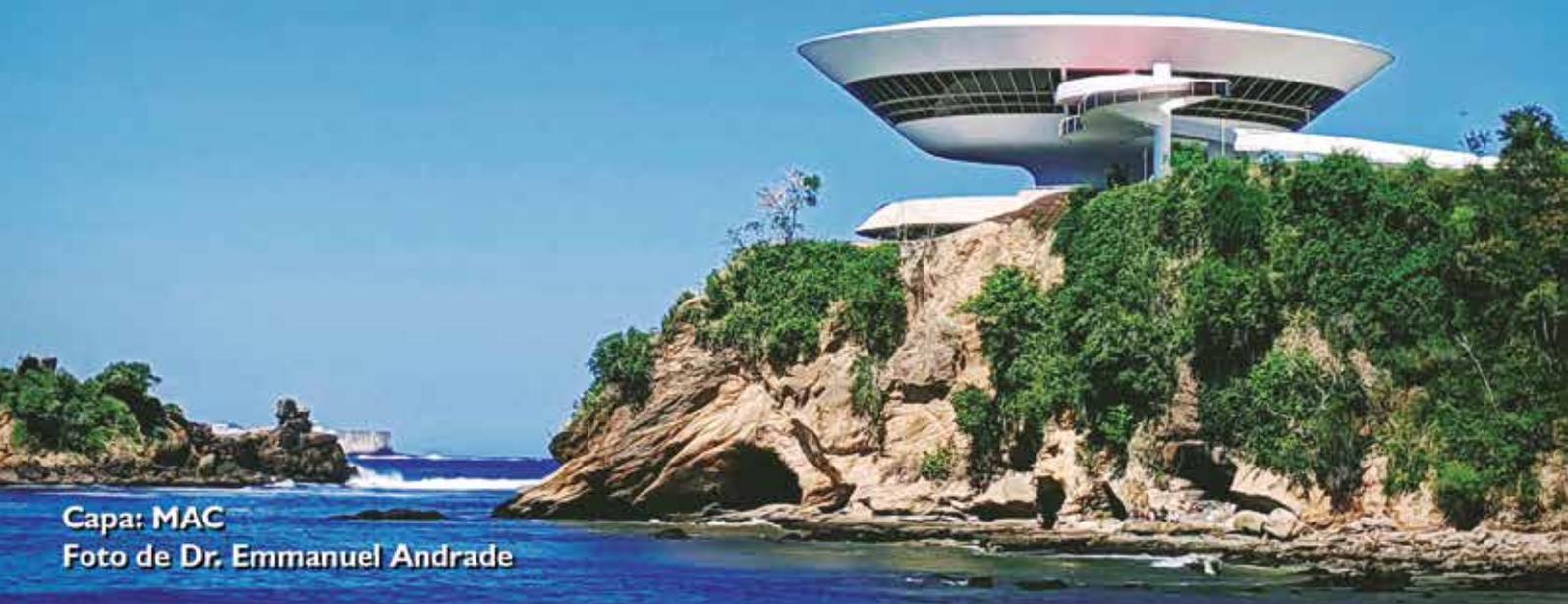
Associação Médica Fluminense

amf



Ano XVII - n° 84 - Jul/ Set 2020
ISSN n° 1809-1741
Órgão Oficial - Filiada à Somerj
Você encontra a Revista AMF
no site: www.amf.org.br

Efeitos indiretos da pandemia da **COVID 19**



Capa: MAC
Foto de Dr. Emmanuel Andrade

E ainda:

- O SUS completa 30 anos
- A panaceia dos anticoagulantes na infecção pela COVID-19
- IKIGAI em tempos de isolamento social

Na Clínica **SUSGA**
você **pode**
confiar e
contar

Possuímos equipamentos de alta qualidade capazes de oferecer diagnósticos mais precisos e confiáveis a seus pacientes.

Estamos entre as primeiras 10 clínicas de diagnóstico por imagem, e a única em São Gonçalo, com qualidade certificada PADI, expedida pelo CBR.

QUALIDADE
CERTIFICADA

Padi
CBR

CANAL DO MÉDICO



Tornamos mais fácil e prático o nosso contato, sendo um espaço exclusivo para discutir laudos e obter informações sobre os exames.

www.susga.com.br/areadomedico

Clínica
SUSGA
MEDICINA DIAGNÓSTICA

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

O SUS completa 30 anos

Criado pela Constituição de 1988 e regulamentado após dois anos pelas Leis no. 8080/90 e no. 8142/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) completou 30 anos. Ao suceder ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), visava a ampliação da assistência à população, assim como a prevenção e promoção à saúde. Considerado um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, cobrindo desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade, é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais e, complementarmente, por iniciativa privada conveniada ou credenciada ao sistema. Atualmente atende a cerca de 80% da população brasileira. No atual momento, ressalta-se seu importante papel no enfrentamento da pandemia por Covid 19.

A evolução da assistência à saúde no Brasil desde os primórdios da colonização até o momento atual, vem sendo marcada por uma trajetória político-social, sofrendo influência dos diversos sistemas de governo que teve o país. Revendo a história, alguns aspectos relevantes podem ser ressaltados. Como colônia portuguesa, o Brasil teve seus primeiros hospitais fundados pelos padres jesuítas, as Santas Casas. Em 1903, criou-se a Diretoria Geral de Saúde, subordinada ao Ministério da Justiça, sob a direção do médico Oswaldo Cruz, que implementou políticas estratégicas e ações sistemáticas no campo da saúde pública. Em 1920, essa diretoria deu lugar ao Departamento Nacional de Saúde.

No período compreendido entre 1923 e 1930, e com a Lei Eloy Chaves, surgiram instituições com finalidades previdenciárias, que ofereciam assistência médica para algumas classes de trabalhadores, as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs). Durante os anos 30, as CAPs foram substituídas pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), também organizados por categorias profissionais. Em 1966, ocorreu a fusão dos IAPs, originando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), sendo ampliada a assistência para outras camadas da população, assim como trabalhadores rurais e trabalhadores domésticos. Em relação à assistência

médica, houve um movimento de ampliação de cobertura, porém ainda insuficiente, pois grande parte da população não possuía um vínculo oficial de trabalho, cuja assistência era realizada por instituições estaduais e ou municipais.

Ainda na década de 70, em decorrência da Conferência de Alma-Ata, e reforçadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconizavam "saúde para todos no ano 2000", várias tentativas governamentais surgiram no sentido da universalização dos cuidados de saúde. Em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, foi um marco na formulação das propostas de mudança do setor saúde, servindo de base para as negociações na Assembleia Nacional Constituinte de 1988.

Em 1988, a nova Constituição Brasileira incluiu uma seção sobre a saúde, incorporando conceitos e propostas da VIII Conferência Nacional de Saúde, sendo adotada a proposta da reforma sanitária e do Sistema Único de Saúde (SUS), que determina a saúde como direito a ser assegurado pelo Estado e pautado pelos princípios de universalidade, equidade, integralidade e organizado de maneira descentralizada, hierarquizada e com participação da população, com prioridade para o atendimento preventivo, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

Estendia-se, desta forma, o direito de acesso a um serviço público de saúde a todos os cidadãos brasileiros. Ainda se tem muito a evoluir para atenção integral. Se por um lado o SUS ampliou a assistência às classes menos favorecidas, não houve expansão da rede pública hospitalar e ambulatorial ou investimentos suficientes na atenção básica para assistir a população brasileira. O Ministério da Saúde, através do SUS, possui diversos programas de prevenção e promoção à saúde e indicadores de avaliação de desempenho e assistência. Vale refletir o que falta para o êxito dessas ações, lembrando que a responsabilidade passa pelas três esferas, isto é, federal, estadual e municipal, além da participação da sociedade incluindo, por parte da gestão pública, investimentos em melhorias nas condições de vida, como, por exemplo, educação, saneamento básico etc.



Dra. Zelina Caldeira - Presidente da AMF

Ainda nessa edição, é abordado um tema de grande importância em saúde pública, que é a vacinação. A cobertura vacinal no calendário proposto pelo Programa Nacional de Imunização, embora sendo estas vacinas aplicadas pelo SUS, vem reduzindo desde 2015 e, atualmente, com a pandemia se chegou a 50% de cobertura para algumas doenças, colocando a população suscetível em risco de adoecer.

O SUS é responsabilidade de todos nós!

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. *O Sistema público de saúde brasileiro*. Brasília, 2002. https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/sistema_saude.pdf Acesso em 27/10/20.
- Brasil. Presidência da República. *Lei 8080, de 19 de setembro de 1980*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 27/09/2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. *VIII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1986, Brasília. Relatório Final*. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 27/09/2020.
- CASTELAR, R.M.; MORDELET, P. GRABOIS, V. *Gestão hospitalar. Um desafio para o hospital brasileiro*. ENSP: Rennes, 1995.
- GIOVANELLA, Lígia et al. *De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000300301&lng=en&nrm=i-so>. Acesso em: 27/9/2020.

Artigo Científico

Efeitos indiretos da pandemia da COVID-19	06
A panaceia dos anticoagulantes na infecção pela COVID-19	08

Artigo

IKIGAI em tempos de isolamento social	10
Rotary promove mudanças positivas na sociedade	12

Unicred

Entrevista aos cooperados Jairo Caldas e Patrícia Caldas	15
----------------------------------------------------------	-----------

50 anos

Jubileu de Ouro da sede da AMF	16
--------------------------------	-----------

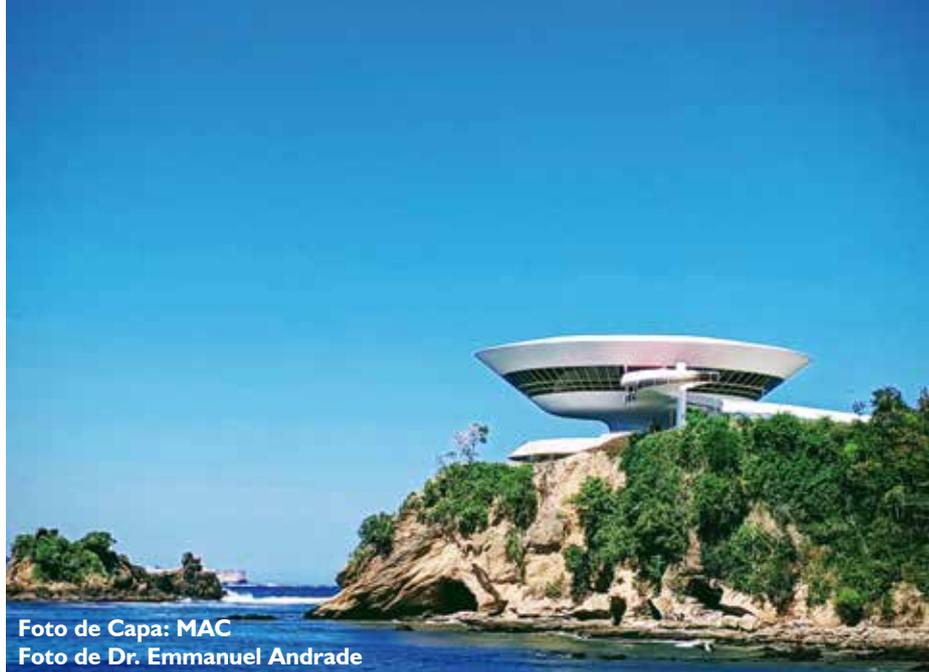


Foto de Capa: MAC
Foto de Dr. Emmanuel Andrade

Perfil

Dr. Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos	18
---------------------------------------------------	-----------

Acamerj

Canal científico e reuniões virtuais na pandemia	20
--------------------------------------------------	-----------

Livro em Foco

A Política da Prudência	25
-------------------------	-----------

Clube de Benefícios**26**

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

Glaucio 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 84 - Jul/ Ago / Set - 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.



São Francisco

Hospital & Maternidade

APRESENTA



ecomunicacao.com.br

EXPANSÃO DA UTI ADULTO

**8 NOVOS
LEITOS**

MAIS SEGURANÇA, CONFORTO E TECNOLOGIA
PARA GESTANTES E PUÉRPERAS



**A PRIMEIRA
UTI ROOM
DA CIDADE.**

Leitos de UTI ADULTO
com estrutura de
quarto, com banheiro
e capacidade para um
acompanhante.



Equipe de sobreaviso de cirurgia geral e videolaparoscopia 24h

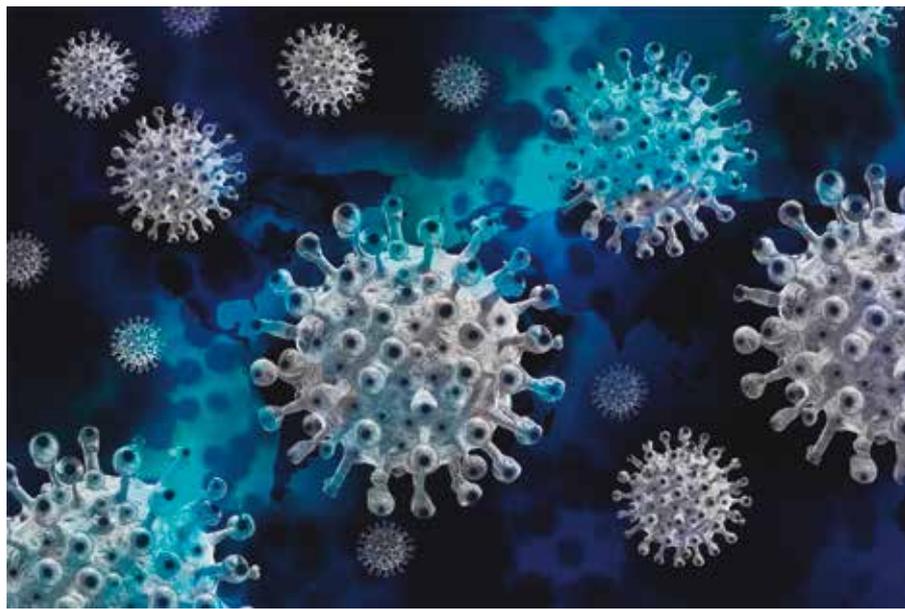
Tomografia computadorizada



Rua Tapajós, 325 . São Francisco . Niterói TEL.: 21 3525-4040

hmsaofrancisco.com.br   /hmsaofrancisco

Efeitos indiretos da pandemia da COVID-19



A COVID-19, doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), ameaça populações e sistemas de saúde pelo mundo todo. Ainda sem tratamento seguro e eficaz, tampouco vacina, nos impõe mudanças de comportamento, incertezas e grande preocupação.

A enfermidade pandêmica é também objeto de muito aprendizado. Um deles é o de que não podemos abrir mão do conhecimento científico. Outro, diz respeito à importância das vacinas. No atual cenário, é possível saber, na prática, como seria um mundo sem elas; um mundo em que a única forma de evitar uma doença grave é o distanciamento social e os rígidos cuidados de higiene pessoal e do ambiente.

Tal situação levou a quase totalidade da população mundial ansiar por uma vacina contra a COVID-19. Pessoas que antes se mostravam hesitantes ou contra a vacinação, hoje torcem para que o imunobiológico esteja logo disponível. Atualmente, mais de 170 pesquisas estão em andamento - pelo menos oito em fase de avaliação clínica. Mas o provável é que em menos de 12 meses não teremos uma vacina dis-

tribuída globalmente.

Enquanto aguardamos a vacina contra a COVID-19, não podemos negligenciar a prevenção de outras doenças infecciosas igualmente graves. A história nos ensinou que vacinas estão entre as maiores aliadas da saúde pública. Graças à vacinação, a varíola, doença que por 3 mil anos assombrou a humanidade, foi eliminada do planeta em 1980; a poliomielite endêmica está limitada a dois países: Afeganistão e Paquistão; e, em 2016, os países das Américas receberam o certificado de eliminação do sarampo - infecção que já esteve entre as causas mais comuns de mortalidade infantil no Brasil. Contudo, em 2018, a enfermidade voltou a provocar surtos entre nós, devido à queda na cobertura vacinal.

E é para o risco das baixas coberturas vacinais que a Organização Mundial da Saúde fez um alerta recentemente: a descontinuidade das imunizações devido à pandemia e/ou à percepção equivocada de que o isolamento social é suficiente para proteger de outras infecções, aumentará o número de indivíduos suscetíveis a doenças imunopreveníveis e a probabilidade de

“
Pessoas que antes se mostravam hesitantes ou contra a vacinação, hoje torcem para que o imunobiológico esteja logo disponível.
”



Isabella Ballalai

Pediatra
Presidente do GT Imunizações da SOPERJ
Vice presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações – SBlm
Membro do Grupo Consultivo da Vaccine Safety Net – OMS
Coordenadora do GT Imunizações do CREMERJ
Diretora médica da Vaccini – clínica de vacinação

surtos. Esse retrocesso trará consequências para saúde pública que podem superar a curto, médio e longo prazos, as decorrentes da COVID-19. Estudo publicado no Lancet I conclui que para cada óbito de crianças causada pela Covid-19, 84 serão causadas por infecções preveníveis por vacinas.

No Brasil, desde 2015, vimos assistindo a uma importante queda das coberturas vacinais, esse fenômeno mundial, chamado hesitação em vacinar, é definido pela OMS como "o atraso em aceitar ou a recusa de vacinas recomendadas, apesar da disponibilidade nos serviços de saúde". Trata-se de um fenômeno complexo, específico a um contexto, variando de acordo como o momento, o local e as vacinas, influenciado por diversos fatores: confiança (credibilidade nos profissionais de saúde, nas vacinas e sua eficácia), complacência (baixa percepção dos riscos das doenças preveníveis por vacinas e da importância das vacinas) e conveniência (disponibilidade e acessibilidade das vacinas e dos serviços de saúde).²

Em virtude das recomendações de isolamento e distanciamento social impostos pela pandemia de Covid-19 e do medo da população de se expor ao risco de contágio pelo vírus, observamos uma importante queda na procura por vacinação e, conseqüentemente, queda nas coberturas vacinais e acúmulo de grande contingente de crianças em atraso com seus calendários de vacinação.

Fechamos 2019, considerando as vacinas do primeiro e segundo ano de vida oferecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), sem atingir a meta mínima de 90% de cobertura vacinal para nenhuma das vacinas. Em 2020, segundo

dados ainda preliminares do Ministério da Saúde extraídos do sipni.datasus.gov.br/tabnet em 7 de setembro, a cobertura vacinal entre crianças menores de dois anos, é de, em média, 51,6%, estando abaixo de 50% para a segunda dose de tríplice viral.

A vacinação é um serviço de saúde essencial e imprescindível que não pode parar. Com a perspectiva de relaxamento das medidas de distanciamento social e retorno das atividades em geral, especialmente em escolas e creches em breve, esta realidade pode trazer consequências precoces e sérias na epidemiologia das infecções preveníveis por vacina, com surgimento de surtos, aumento no número de casos e impacto negativo na capacidade de assistência dos nossos sistemas de saúde público e privado, já sobrecarregados pela Covid-19.

Torna-se premente, portanto, que pediatras, obstetras e outras especialidades médicas, dediquem uma atenção cuidadosa e urgente para o estímulo à atualização das recomendações de vacinação, na tentativa de atualização dos calendários de vacinação.

Um planejamento de atualização de calendários de vacinação e recuperação de doses atrasadas de vacinas deve ser encarado como importante medida de proteção dos indivíduos e do sistema de saúde.

Para planejamento de um cronograma de atualização, devem ser considerados:

1. As vacinas recomendadas para a idade;
2. Os intervalos mínimos apropriados para recuperação, quando necessário;
3. As recomendações em situações especiais, quando existirem.
4. A otimização do cumprimento das recomendações de vacinação, com a aplicação

do maior número de vacinas possível na mesma visita.

Principais premissas:

- O calendário para a idade etária deve ser finalizado o mais brevemente possível;
- Não há intervalo máximo entre doses. É imprescindível, contudo, respeitar os intervalos mínimos.
- Esquemas iniciados, a princípio, não devem ser recomeçados - doses aplicadas são consideradas válidas.
- O indivíduo só é considerado adequadamente imunizado após o término do esquema.

Referências Bibliográficas

1. Kaja Abbas, Simon R Procter, Kevin van Zandvoort, Andrew Clark, Sebastian Funk, et al. Routine childhood immunisation during the COVID-19

pandemic in Africa: a benefit-risk analysis of health benefits versus excess risk of SARS-CoV-2 infection. *The Lancet Global. Published online July 17, 2020. Health. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30308-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30308-9/fulltext). Último acesso 23.09.2020*

2. Noni E. MacDonald, the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine 33 (2015) 4161-4164. Abril 2015. Disponível em Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005009?via%3Dihub>. Último acesso 23.09.2020*



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

TraveLMATE INTERCÂMBIO & TURISMO

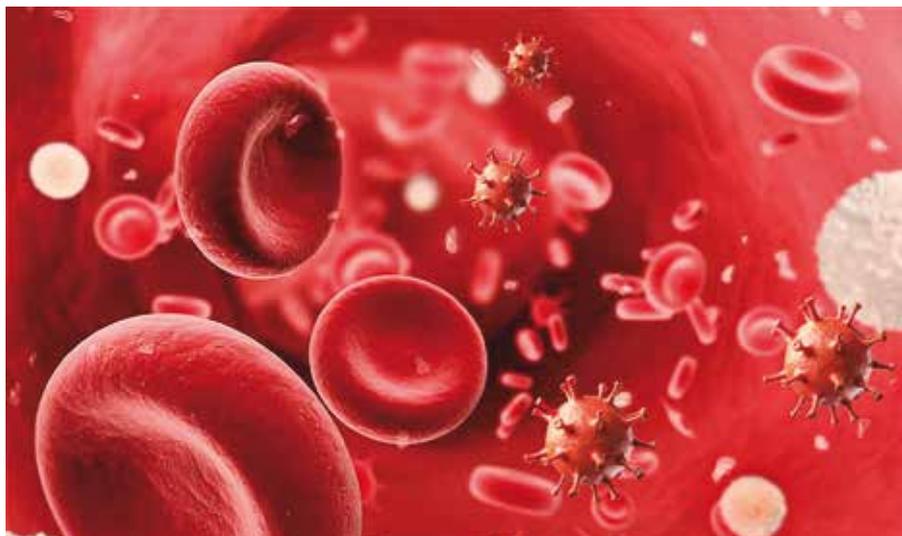
Sua próxima viagem passa por aqui

TRAVELMATE NITERÓI
(21) 98102-4372
niteroi@travelmate.com.br

A panaceia dos anticoagulantes na infecção pela COVID-19

Artigo publicado originalmente no Jornal Vascular Brasileiro Vol. 19, de junho 2020.

**Dr. Marcone Lima Sobreira¹,
Dr. Marcos Arêas Marques^{2,3}**



quada para pacientes clínicos internados⁷. Nesse contexto descrito anteriormente, é de se esperar que haja um aumento progressivo de publicações relacionando o TEV à infecção por COVID-19 na literatura médica, visando compartilhar o ainda pequeno conhecimento sobre essa nova infecção.

Entretanto, apesar da crescente rede de pesquisas que se criou em torno da COVID-19, nota-se que a maioria desses estudos tem evidência fraca, pois o que se tem até o momento são, de uma forma geral, diretrizes de sociedades de especialidades, opiniões de especialistas, estudos in vitro, relatos de casos e algumas séries de casos (com tamanho amostral reduzido). Além disso, junto a essa explosão de publicações, nos deparamos com diversas teorias e normatizações a respeito da profilaxia e tratamento do TEV, mensurações seriadas do DD e o uso de anticoagulantes nas mais variadas posologias nesses pacientes, sem evidências científicas adequadas, até pela falta de tempo hábil para produzi-las.

O que se pode elucubrar de fato, até o momento, é que a infecção pelo SARS-CoV-2 parece carregar potencial trombogênico aumentado, com repercussões em microcirculação pulmonar, podendo haver algum benefício, ainda a ser comprovado, de anticoagulação sistêmica⁸. É importante ressaltar que, em se tratando de anticoagulantes, é necessário sempre contrabalançar o binômio risco/benefício, pesando a sua potencial eficácia: preven-

” Alguns relatos de autores chineses sugerem a melhora clínica de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 com o uso parenteral de anticoagulação, notadamente a heparina de baixo peso molecular (HBPM).”

A associação entre infecções virais, como a do vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatite C e influenza, e o tromboembolismo venoso (TEV) já está bem estabelecida na literatura médica e já havia voltado a ser evidência na comunidade científica na epidemia de Chicungunha e Zika ocorrida em 2017^{1,2}. A atual pandemia mundial de COVID-19, iniciada em Wuhan (China), causada pela cepa SARS-CoV-2 do coronavírus já infectou cerca de 310.000 brasileiros, com mais de 20.000 mortes aproximadamente, segundo dados do Ministério da Saúde³.

Apesar de seu amplo espectro clínico, que varia desde a forma assintomática até uma síndrome respiratória aguda grave (SARS)⁴, tem chamado atenção dos angiologistas e dos cirurgiões vasculares os

sintomas relacionados à inflamação do sistema vascular e à hipercoagulabilidade que levam a manifestações como vasculite de pequenos vasos e trombose micro e macrovascular de artérias e/ou veias. Outro dado que chamou atenção desde o início foi a relação entre a elevação do dímero-D (DD) e o mau prognóstico da doença⁵, demonstrando uma clara associação entre o agravamento do quadro inflamatório sistêmico e o estado pró-trombótico resultante⁶.

Com o aumento progressivo dos números de casos graves da COVID-19, houve uma constatação mundial da alta incidência de trombose venosa profunda e embolia pulmonar nesse perfil de pacientes, mesmo com a farmacoprofilaxia ou anticoagulação plena teoricamente ade-

1 - Universidade Estadual Paulista - UNESP, Botucatu, São Paulo, SP, Brasil.

2 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Unidade Docente Assistencial de Angiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Serviço de Cirurgia Vascular, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

ção de trombose em microcirculação pulmonar e, também, em território arterio-locapilar⁹ contra o risco de complicações, como o sangramento.

Alguns relatos de autores chineses sugerem a melhora clínica de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 com o uso parenteral de anticoagulação, notadamente a heparina de baixo peso molecular (HBPM); entretanto, vale a ressalva que a falta de critério na indicação de terapia anticoagulante, com consequente uso indiscriminado de anticoagulação, pode não trazer benefício aos pacientes¹⁰, sendo muito temerário estabelecer como protocolo de conduta de uma forma generalizada. O efeito benéfico da heparina nesses pacientes [HNF (heparina não fracionada) ou HBPM] parece ser multifacetado. Além dos conhecidos efeitos anticoagulante e anti-inflamatório, as heparinas parecem ter papel como protetor endotelial, por antagonizar as histonas que causam injúria endotelial e, portanto, microcirculatória, e um efeito antiviral por competir com o vírus pelo sítio de ligação da superfície celular¹¹.

Temos que ter muito cuidado para não cair na panaceia do uso de anticoagulantes de forma desenfreada, na profilaxia e no tratamento da evidente hipercoagulabilidade e suas manifestações clínicas que ocorrem nesses pacientes, especialmente apoiado em dosagens seriadas do DD, sem nos basearmos em ensaios clínicos multicêntricos, randomizados, duplos-cegos e controlados que possam atestar com confiabilidade a evidência científica necessária ao balizamento de condutas frente à doença e, principalmente, frente ao doente. Na falta desses estudos, podemos e devemos nos apoiar nas diretrizes existentes para tratamento e profilaxia do TEV em pacientes clínicos, pois elas são embasadas e validadas.

Mais recentemente, um painel de especialistas publicou um documento em que se discute, também, a racionalização do uso de anticoagulantes em pacientes COVID-19 positivos. Os autores sugerem que o paciente internado deva ser categorizado quanto ao risco

de TEV para, então, receber a melhor profilaxia para cada caso específico. Em relação à extensão da profilaxia (especialmente a química), para pacientes no pós-alta, ainda não há subsídios que suportem a prescrição sistemática; sugere-se que os pacientes também sejam categorizados na alta quanto ao risco trombótico e hemorrágico, sendo, dessa forma, direcionados à melhor terapêutica, devendo ser todos orientados a se manter ativos enquanto confinados em ambiente doméstico. No que concerne à utilização de doses intermediárias ou terapêuticas de heparina para esses pacientes, ainda há controvérsia e polêmica: a maioria considera utilizar dose profilática, enquanto uma minoria acha razoável a utilização de dose plena ou intermediária para esse nicho de pacientes¹².

O conhecimento a respeito da resposta dessa doença a qualquer tipo de tratamento sugerido está extremamente volúvel com renovação de conceitos diuturnamente, sendo necessários muito critério e parcimônia na tomada de conduta, procurando sempre ter em mente base científica palpável e sólida para não acarretar danos ao paciente.

Referências Bibliográficas

1. Marques MA, Adami de Sá FP, Lupi O, Brasil P, von Ristow A. Deep venous thrombosis and chikungunya virus. *J Vasc Bras.* 2017;16(1):60-2. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.009616>. PMID:29930626.
2. Ramacciotti E, Agati LB, Aguiar VCR, et al. Zika and chikungunya virus and risk for venous thromboembolism. *Clin Appl Thromb Hemost.* 2019;25:1-5. <http://dx.doi.org/10.1177/1076029618821184>. PMID:30808213.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus: Brasil registra 49.492 casos e 3.313 mortes. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [citado 2020 maio 20]. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46771-coronavirus-brasil-registra-49-492-casos-e-3-313-mortes>
4. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 no-

vel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497-506. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5). PMID:31986264.

5. Han H, Yang L, Liu R, et al. Prominent changes in blood coagulation of patients with SARS-CoV-2 infection. 2020. *Clin Chem Lab Med.* 2020. Epub ahead of print. <http://dx.doi.org/10.1515/cclm-2020-0188>. PMID:32172226.

6. Klok FA, Kruip MJHA, van der Meer NJM, et al. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. *Thromb Research.* 2020;191:145-7. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2020.04.013>.

7. Litjens JF, Leclerc M, Chochois C, et al. High incidence of venous thromboembolic events in anticoagulated severe COVID-19 patients. *J Thromb Haemost.* 2020;1-4. <http://dx.doi.org/10.1111/jth.14869>. PMID:32320517.

8. Negri EM, Piloto BM, Morinaga LK, et al. Heparin therapy improving hypoxia in COVID-19 patients - a case series. medRxiv - The Preprint Server for Health Sciences. 2020. Epub ahead of print. <https://doi.org/10.1101/2020.04.15.20067017>.

9. Gauna MEG, Bernava JL. Recomendaciones diagnósticas y terapéuticas ante la Respuesta Inmune Trombótica Asociada a COVID-19 (RITAC). Argentina: Bonamí Estudio Creativo; 2020. [citado 2020 abr 26]. <https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/04/Si%CC%81ndrome-RITAC>.

10. Tang N, Bai H, Chen X, et al. Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy. *J Thromb Haemost.* 2020(18)5:1094-99. <http://dx.doi.org/10.1111/jth.14817>.

11. Thachil J. The versatile heparin in COVID-19. *J Thromb Haemost.* 2020;18(5):1020-2. <http://dx.doi.org/10.1111/jth.14821>. PMID:32239799.

12. Bickdeli B, Madhavan MV, Jimenez D, et al. COVID-19 and thrombotic or thromboembolic disease: implications for prevention, antithrombotic therapy, and follow-up. *J Am Coll Cardiol.* 2020. Epub ahead of print. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2020.04.031>.

IKIGAI em tempos de isolamento social



Alguns estudos descrevem que, numa ilha no sul do Japão, denominada Okinawa, mais precisamente num lugarejo chamado Ogini, vivem centenários com a melhor qualidade de vida do mundo. Os pesquisadores descobriram que, além do estilo de vida adequado, eles seguem um conceito que denominam de IKIGAI.

O que é o IKIGAI? É a arte que nos leva a descobrir nossos propósitos de vida. É a razão de ser.

A proposta desse texto é fazer um paralelo entre a pandemia da Covid-19, que estamos atravessando, e o IKIGAI.

Com relação a Pandemia, fez-se necessário enfrentar o isolamento social, porém, também trouxe a aquisição de novos hábitos. É possível tirar lições desta fase e reforçar certas rotinas, que com certeza passaremos a usá-las pós-pandemia.

Destacam-se como rotinas:

1) Higienização das mãos com água e sabão o maior número de vezes, podendo, também, fazer uso do álcool gel. Esta conduta reduz em 40% o número de casos de doenças, além da Covid-19, podemos citar conjuntivite, gastrite, gripe, entre outras,

protegendo das infecções virais, fúngicas e bacterianas.

2) Condutas com as crianças - alguns pais tiveram a oportunidade de conviver mais intensamente com seus filhos. Descobriram que muitas coisas podem fazer juntos. Há um crescimento do amor e do carinho entre eles;

3) Manter a saúde equilibrada – Fala-se muito do equilíbrio imunológico. Saber se alimentar melhor, se hidratar melhor e praticar atividade física, mesmo em casa.

4) Consumo consciente - comprar menos e melhor. Valorizar o trabalho das pessoas que têm atividades nos serviços essenciais;

5) Organização - aprender a organizar o tempo;

6) Desenvolver novas habilidades práticas. Adquirir ou criar novos hobbies. Em casa a pessoa pode desenvolver habilidades como cozinhar, costurar, cuidar de plantas etc.

7) Tarefas domésticas: Criar divisão das tarefas da casa com o grupo familiar que reside junto;

8) Buscar e oferecer ajuda. Não ter medo, aceitando e praticando a solidariedade.

9) Valorizar pequenas ações, como encontrar amigos e parentes por meio eletrônico,

“ *Ressalta-se a atenção à população idosa. Pelo fato de os estudos trazerem como resultados, o maior comprometimento dos idosos, com altos índices de óbitos* ”



Prof. Dra. Vilma Duarte Camara

Neurologista e Geriatra - Profa. Emérita da UFF - Acadêmica Emérita da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro - Diretora Científica da ABRAZ RJ. Coordenadora dos Departamentos de Neurologia e Geriatria da Associação Médica Fluminense.

pegar sol, caminhar no quintal e outras.

10) Controlar a ansiedade. Lidar com os próprios pensamentos e sentimentos. Saber controlar os impulsos é fundamental para uma mente saudável.

13) Atentar para a população idosa porque requerem cuidados especiais.

Neste enfrentamento atual de perdas e sofrimento no mundo, onde questões so-

ciais, políticas, econômicas, psicológicas e religiosas estão sendo discutidas e revistas, temos que nos preparar para a pós-pandemia, que todos estão denominando NOVO NORMAL.

Ressalta-se a atenção à população idosa. Pelo fato de os estudos trazerem como resultados o maior comprometimento dos idosos, com altos índices de óbitos, naqueles acometidos pela Covid 19, os cuidados devem ser mais rigorosos com esta faixa etária. Além das medidas de isolamento e atenção à saúde em geral, é importante a demonstração de amor, carinho e paciência, para que a solidão não ultrapasse as consequências do isolamento social. Principalmente os pacientes portadores de quadro demencial, dependentes de outrem, pois perdem a capacidade de exercerem o autocuidado. Devem ser mantidos em ambiente saudável e tranquilo com acompanhantes que ainda tenham identificação.

Volto a falar do IKIGAI, pela certeza que poderemos ficar bem se incluirmos em nossas vidas este conceito.

Buscar o nosso IKIGAI, que é o propósito de vida, nos trará o bem-estar. O IKIGAI todos nós carregamos no nosso interior. Cada um tem que descobrir, dentro de si, um significado para a própria vida.

IKIGAI é a felicidade que vem de sempre ter algo a fazer, isto nos mantém motivados.

Surge então a pergunta: Como encontrar o meu IKIGAI?

Alguns itens ajudam nesta busca:

- 1) Pensar no passado e no que lhe dá prazer;
- 2) Fazer a lista do que NÃO quer;
- 3) Identificar as atividades que prefere evitar;
- 4) Resgatar os sonhos;
- 5) Explorar sua mente para cultivar o IKIGAI;
- 6) Apreciar os prazeres da vida que tem significado para você;
- 7) Buscar seus valores mais sentimentais para identificar as coisas que você mais gosta;
- 8) Encontrar um significado para a própria vida;
- 9) Descobrir no seu presente tudo que está

dentro de você e como você pode utilizá-lo;

10) Conseguir se comprometer consigo mesmo para enfrentar qualquer dificuldade.

IKIGAI melhora o ânimo, a vontade e a motivação para viver melhor. Fortalece o estilo de vida equilibrado. É o eixo em torno dos quais hábitos de vida e valores são organizados.

A esperança existe, principalmente se tirarmos aprendizado dos novos hábitos que a pandemia nos trouxe e juntarmos a busca dos nossos propósitos de vida que é o IKIGAI. Quem encontrar seus IKIGAI vai carregar consigo tudo que necessita para uma travessia longa e feliz, mesmo neste momento de grande reflexão que estamos passando.

Referências Bibliográficas

MOGI K. IKIGAI. Editora Astral. 2017.

GARCIA H, MIRALLES F. IKIGAI. Os segredos dos japoneses para uma vida longa e feliz. Editora Intrínseca. 2018.

LIBERALESKO A, FREIRE S. E por falar em boa velhice. Editora Papirus. 2000.

Um Hospital com protocolo para atender pacientes com AVC.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de incapacidade em todo mundo. Trata-se de uma lesão no cérebro e podem ocorrer de dois tipos, o Hemorrágico e o Isquêmico.

85% dos casos os AVCs são Isquêmicos que ocorrem quando várias artérias que nutrem o nosso cérebro em dado momento, ficam obstruídas, comprometendo o fluxo sanguíneo que deixa de ser entregue para uma região cerebral. Sem nutrientes e oxigênio, parte do cérebro pode morrer e deixar de funcionar. Portanto, surgem os sintomas agudos, a exemplo da boca que fica torta, o braço pesado e as dificuldades na fala.

O Hospital do Coração Samcordis, localizado na cidade de São Gonçalo, desenvolveu um protocolo de atuação para tratar pacientes com (AVC), visando um atendimento efetivo e otimizado no enfrentamento à doença neurológica e se compromete alinhar sua tecnologia e recursos ao treinamento intensivo de suas equipes, para desenvolvimento do protocolo de AVC no hospital.

Este treinamento visa gerenciar tanto o tratamento na fase aguda quanto no período de reabilitação no hospital, e tem como finalidade oferecer o melhor para o paciente, não apenas um tratamento adequado, mas sim um tratamento mais assertivo em decorrência das complicações que podem ocorrer com cada paciente.

Com um treinamento multidisciplinar, o Hospital do coração Samcordis, não capacita só os médicos, fisioterapeutas e enfermeiros para identificar os sinais de um AVC, ele capacita todos os seus funcionários, que conseguem identificar e sinalizar os profissionais voltados para o pronto atendimento.

Tempo é Cérebro !

A cada minuto da artéria obstruída por um AVC, cerca de dois milhões de neurônios vão morrer na região afetada. Portanto, essa é a importância de saber identificar a situação em tempo hábil. Identificado a tempo, a intervenção para fazer um medicamento na veia, que reverte o quadro, é de até quatro horas e meia, porém faz-se necessário um protocolo específico e um treinamento da equipe, para tal feito.

O Hospital do Coração Samcordis também está sendo inserido em um grupo de vários países que compõem a Iniciativa ANGELS, uma coordenação internacional de vários centros médicos que se capacitam em atender pacientes com AVC, formando uma corrente para quanto mais centros de AVC's existirem, mais rápido seja o atendimento do paciente, resultando em um melhor desfecho.

Fale conosco
(21) 3715-8000 / 3715-8001 / 3715-8008
Rua Dr. Nilo Peçanha, 391-
Estrela do Norte SG
contato@samcordis.com.br
www.samcordis.com.br

Rotary promove

mudanças positivas na sociedade



Você já quis participar de algo maior? Já sentiu a necessidade de servir aos demais? Saiba que essa roda rotária, vista tantas vezes, mas nem sempre conhecida, responde a tais anseios.

O Rotary é uma rede global de líderes comunitários, amigos e vizinhos, que enxergam um mundo onde as pessoas se unem e entram em ação para causar mudanças duradouras em si mesmas, nas suas comunidades e na humanidade como um todo. Nossa história começou em Chicago, no dia 23 de fevereiro de 1905, com a visão de um homem: Paul Harris. O advogado fundou o Rotary Club para que profissionais de diferentes setores pudessem trocar ideias e fazer amizades duradouras.

Com o tempo, o Rotary ampliou gradativamente o seu alcance e visão para abranger serviços humanitários. Depois de apenas 16 anos da sua fundação já tinha clubes em seis continentes. Hoje, temos associados em todos os lugares, trabalhando para resolver os maiores desafios.

Mesmo sem ser uma entidade filantrópica, nossos associados têm um longo histórico de trabalhos sociais, atendendo às necessidades de suas comunidades.

Para resolver problemas reais é preciso compromisso, visão e pessoas que entrem em ação. Com dedicação, energia e inteligência, nossos associados ajudam a humanidade há mais de 110 anos. Por meio de pro-

jetos sustentáveis em diversas áreas, como alfabetização, paz, saúde, recursos hídricos, meio ambiente, entre outros, contribuimos para as gerações atuais e futuras de inúmeras formas. A Missão do Rotary International é servir ao próximo, difundir a integridade e promover a boa vontade, paz e compreensão por meio da consolidação de boas relações entre líderes profissionais, empresariais e comunitários.

Juntos, vemos um mundo onde as pessoas se unem e entram em ação para causar mudanças duradouras em si mesmas, nas suas comunidades e no mundo todo.

Não temos medo de sonhar alto e definir metas ambiciosas. Começamos nossa luta contra a pólio em 1979, com um projeto para imunizar seis milhões de crianças nas Filipinas. Fizemos um progresso incrível: em 1988, a doença assolava 125 nações; hoje, apenas dois países continuam endêmicos.

Por acreditar em encontrar soluções para muitos problemas, os mais de 35.000 Rotary Clubs, divididos em 218 países e 528 Distritos, contam com 1.180.000 companheiros. Somado a isso, reforçamos os laços entre os nossos companheiros, possibilitando verdadeiras relações fraternas que perduram uma vida inteira.

O Marco Rotário (aquela roda rotária) dá boas vindas ao rotariano visitante que esteja de passagem pela cidade ou localidade, o qual, ao ver que a localidade é servida por

“
**Mesmo sem ser
 uma entidade filantrópica,
 nossos associados têm
 um longo histórico
 de trabalhos sociais,
 atendendo às
 necessidades de
 suas comunidades.**
 ”



Dr. Edson J. Santana

Médico Ginecologista e Obstetra
 Presidente do Rotary Club do Rio de Janeiro / Lagoa

um Rotary, fica tranquilo, pois saberá que vindo a ocorrer algum contratempo, não vai passar por apuros, uma vez que, caso queira, poderá recorrer a algum companheiro da cidade.

Por sua vez, os não-rotarianos saberão que a cidade ou localidade é servida por um Rotary Club, que a qualidade de vida dos seus habitantes é preocupação dos rotarianos e, que além dessa preocupação básica de prestação de serviços humanitários, seus membros se empenham em fomentar elevado padrão de ética em todas as profissões e buscam estabelecer a paz e a boa vontade.

Seja qual for o significado do Rotary para nós, para o mundo ele será conhecido pelos resultados que alcançar.

Mais informações você encontra: myrotary.org/pt

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



Laboratório

SÃO FRANCISCO

EXAMES . VACINAS . FURAÇÃO DE ORELHA



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

CRÉDITO UNICRED

VOCÊ DESEJA.
A UNICRED TEM O CRÉDITO CERTO PARA
realizar.

Escolha uma linha de crédito* para garantir maior flexibilidade e tranquilidade na hora que mais precisar:

- ▲ CHEQUE ESPECIAL
- ▲ 13º SALÁRIO
- ▲ IMPOSTO DE RENDA
- ▲ VIAGENS
- ▲ CRÉDITO PESSOAL
- ▲ ADIANTAMENTO DE PRODUÇÃO
- ▲ FOLHA DE PAGAMENTO
- ▲ EDUCAÇÃO
- ▲ EQUIPAMENTOS
- ▲ VEÍCULOS
- ▲ IMÓVEIS
- ▲ PRÉ-APROVADO

CONSULTE SEU GERENTE DE
RELACIONAMENTO E SAIBA MAIS.

*Sujeito à análise de crédito.

#CONTECOMAUNICRED

UNICRED 

Entrevista aos cooperados

Jairo Caldas e Patrícia Caldas

1- Unicred Niterói: Quanto conveniente para vocês é a utilização dos produtos e serviços da Unicred Niterói?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Utilizamos atualmente diversos produtos da cooperativa, sendo o financiamento de carro, o seguro residencial, a previdência da Quanta e o consórcio de carro, que fazem parte do nosso portfólio. A facilidade que temos em adquirir seus produtos e serviços nos tornam clientes fidelizados com a cooperativa.

2- Unicred Niterói: Vocês sentem falta de mais algum produto em nosso portfólio?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Pelo o que usamos não temos nada para apontar. Estamos muito satisfeitos com tudo o que oferecem.

3- Unicred Niterói: Com quantas instituições financeiras vocês trabalham, além da Unicred Niterói?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Trabalhamos também com o Santander e o Banco do Brasil.

4- Unicred Niterói: Como vocês descrevem o relacionamento com a Unicred Niterói?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: É um relacionamento onde encontramos um ambiente de amizade, confiança, transparência e competência sempre que precisamos de algo.

5- Unicred Niterói: O que consideram ser a maior vantagem comercial da Unicred Niterói?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: A maior vantagem comercial no nosso entender são as taxas cobradas nos financiamentos, o seguro residencial, a previdência privada e o mais importante a nossa conta capital! Que cresce a cada ano conforme nossa movimentação

financeira.

6- Unicred Niterói: Dentre os produtos e serviços que dispomos, qual consideram de maior relevância para suas atividades econômico financeiras?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Para nossas atividades financeiras, os produtos de maior relevância são a antecipação de recebimento de cheques com taxas menores que os bancos. A possibilidade de utilizar o aplicativo da Unicred e principalmente fazer depósitos em cheque sem precisar ir a agência, facilitou muito o nosso dia a dia já que trabalho muito com recebimentos em cheque.

7- Unicred Niterói: Sobre suas experiências como correntistas da Unicred Niterói, o que poderiam destacar?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Destacamos a facilidade em resolver os problemas relacionados a nossa conta corrente, o atendimento dos gerentes e caixas. Destacamos também o fácil acesso que temos em falar com a Diretoria quando precisamos.

8- Unicred Niterói: Vocês são cooperados fidelizados e usuários de nossos produtos e serviços, ao que atribuem essa sólida relação?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Temos uma relação com a Unicred Niterói desde a fundação, sempre acreditamos que no futuro podíamos ter uma Instituição Financeira que fosse nossa e nos oferecesse agilidade para os problemas do dia a dia, segurança, atenção e o carinho que precisamos.

9- Unicred Niterói: Em uma escala de 0 a 10 qual a probabilidade de vocês indicarem a Cooperativa para um amigo?

Dr. Jairo Caldas e Sra. Patrícia Caldas: Com certeza 10. Como já fazemos habitualmente.

“ Destacamos a facilidade em resolver os problemas relacionados a nossa conta corrente, o atendimento dos gerentes e caixas. Destacamos também o fácil acesso que temos em falar com a Diretoria quando precisamos. ”



Cooperado!

*A pandemia arrefeceu mas continua
Mantenha os cuidados preventivos*

UNICRED

Jubileu de Ouro da sede da AMF



A Associação Médica Fluminense comemora o Jubileu de Ouro da sua sede atual, que completa 50 anos no dia 12 de outubro. Não foi uma tarefa fácil a construção da sede. O sonho misturou-se com a solidariedade e a dedicação dos médicos que participaram da empreitada. Essa união de forças propiciou a mudança da sede da AMF da Rua Manoel de Abreu, no Centro, para a Avenida Roberto Silveira, em Icaraí.

Construir a Casa do Médico, mais que um sonho, era um desejo compartilhado pelos médicos de Niterói. Localizada na Rua Manoel de Abreu, no Centro de Niterói, a AMF, sob a presidência do Dr. Jairo Pombo do Amaral recebeu, em 1965, a doação de um terreno na então Avenida Estácio de Sá. Porém, por falta de capital, não foi possível realizar a obra.

Quatro anos após, com o Dr. Waldenir de Bragança à frente, o desejo acalentado retornou com plena força, transformando-se na “Operação Casa do Médico” que consumiu dias e noites de negociações com o governo, várias modalidades de arrecadação de verba e até mesmo médicos arregaçando as mangas para ajudar efetivamente nas obras.

O Dr. Waldenir de Bragança após audiências com o prefeito de Niterói Emílio Abunahman e o Governador do Estado do Rio de Janeiro, Geremias de Mattos Fontes, conseguiu cessão para a AMF de setes lotes na Avenida Estácio de Sá, hoje Avenida Roberto Silveira, que foi publicada no Diário Oficial como Decreto-Lei nº 75, de 12/08/1968.

Porém, no conteúdo do decreto, continham algumas regras a serem seguidas, tais como início da construção até 60 dias após a cessão e, se a obra não estivesse concluída no período de 12 meses, a doação seria anulada, revertendo para o Estado o terreno e as possíveis benfeitorias.

Com o desafio lançado, uma verdadeira força-tarefa foi promovida para atingir a meta principal do grupo. Foi aí que a união da família médica fluminense mostrou sua força. Para arrecadar o dinheiro que ajudaria nas obras, foram organizados vários eventos para conseguir a verba. Também para colaborar com o montante necessário para a construção foi lançado o título de sócio benemérito por um mil cruzeiros. Apesar de 700 médicos terem mostrado interesse em adquirir o título, que culminou no valor total de 700 mil cruzeiros arrecadados, essa quantia não fora suficiente para realizar a obra.

O Dr. Waldenir de Bragança teve então um encontro com o presidente da Caixa Econômica Federal, Hermes de Mata Barcelos, e este disse que a única forma de conseguir um empréstimo com soma tão vultuosa, teria que ser dada uma garantia em valor correspondente. Então, para concluir a sede alguns médicos se uniram e, liderados pelo então presidente da AMF, empenharam suas casas para obterem os fundos para a obra. Foram eles: Dr. Waldenir de Bragança, Dr. Newton Porto Brasil, Dr. João Carlos Cabral e Dr. Ivanir Cardoso.

Assim pôde ser concluída a construção

“
*Construir a
Casa do Médico,
mais que um sonho,
era um desejo
compartilhado
pelos médicos
de Niterói.*
”

da sede da AMF, que começou empregando 30 pessoas e, no final, chegou a incríveis 130 trabalhadores, que se empenharam dia e noite. Médicos participaram deste mutirão, inclusive virando laje.

Políticos e empresários da cidade também deram sua cota de colaboração para a obra. O autor do projeto, o arquiteto Germinal Bottino, proprietário da empresa Estrutural Ltda., fez o desenho da sede em três meses e não cobrou pelo serviço. O cálculo estrutural teve assinatura do engenheiro Libertário Bottino, primo de Germinal.

Talvez para desafiar a resiliência dos envolvidos no projeto, um forte temporal se abateu na cidade no dia da inauguração da nova sede da AMF. A chegada do presidente Dr. Waldenir de Bragança foi retardada. Como haviam autoridades presentes e com suas agendas lotadas, os diretores Alcir Vicente Chacar e Heitor dos Santos Braga fizeram as honras da casa. E, no dia 12 de outubro de 1970, uma solenidade emocionante marcou a inauguração da sede da AMF, com a presença de médicos, figuras da sociedade niteroiense e do governador Geremias de Mattos Fontes, o Ministro da Saúde, Francisco de Paula da Rocha Lagoa e do arcebispo Dom Antônio de Almeida Lustosa.

Capela de São Lucas

No interior do terreno que abriga a sede da AMF, com entradas pela Avenida Roberto Silveira e Mário Alves, foi erguida a Capela de São Lucas, padroeiro dos médicos. Ela tem estrutura arquitetônica lembrando catacumba do início do Cristianismo, no formato de duas mãos, estilizadas em oração. Nas paredes, sem janelas, 12 lâmpadas simbolizam os Apóstolos. Nela se encontra a imagem do Santo Padroeiro da Medicina, abençoada e entronizada pelo 1º Arcebispo Metropolitano de Niterói, D. Antônio de Almeida Moraes Júnior, em 18 de outubro de 1970.



Emergências Médicas

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



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

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

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

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

Nossos Diferenciais:

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

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

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

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

0800 006-6668



Dr. Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos

Tempo de formado:

34 anos

Especialidade:

Radiologia e diagnósticos por imagem. Por que escolheu essa especialidade? Porque eu havia sido Monitor de Radiologia na Faculdade de Medicina da UFF e gostava muito de Radiologia.

Formação:

Residência Médica em Radiologia no Hospital Universitário Antônio Pedro e Especialização em Radiologia pela Sociedade Brasileira de Radiologia (atual Sociedade de Radiologia do Estado do Rio de Janeiro), sendo Titular do CBR (Colégio Brasileiro de Radiologia). Mestrado e Doutorado em Radiologia na UFRJ. Fiz o Curso de MBA Executivo Saúde da COPPEAD-UFRJ.

Se não fosse médico, seria:

Maestro. Estudei Música dos 6 aos 18 anos. Queria fazer Faculdade de Música na UFRJ, mas como passei para a Medicina, desisti da carreira musical.

Fatos mais marcantes na profissão:

1º: ter tido a oportunidade de trabalhar, conviver e aprender (não só a Radiologia, mas vários outros assuntos e áreas) com Dr. Pedro Ângelo Andreiuolo, no Hospital Santa Cruz da Beneficência Portuguesa de Niterói. Trabalhei também com ele no LABS, quando de seu início com Ressonância Magnética (1991-1994). 2º: Ter sido aprovado em Concurso Público para ser Professor do Departamento de Radiologia da Faculdade de Medicina da UFF; e tendo tido a oportunidade de ser Chefe do Serviço de Radiologia do HUAP/UFF durante 22 anos, onde tive a oportunidade de implantar e modernizar todo o Serviço de Radiologia do HUAP. Atualmente sou Professor Associado IV e Subchefe do Departamento de Radiologia. 3º: Ter sido convidado a ser o Coordenador do Centro de Imagens do atual Complexo Hospitalar de Niterói em 2000. Tive a oportunidade de aprender gestão hospitalar, entender a complexidade e a interligação entre todos os Serviços de uma Unidade Hospitalar de grande porte.

O que representa a AMF:

A AMF tem muito significado para mim desde a infância, pois minha mãe era médica e frequentava socialmente a sede, quando adolescente. É uma Associação que tem se renovado, buscado novos caminhos, sobretudo com a atual Diretoria, que, na verdade, vem fazendo um trabalho contínuo há alguns anos. Também no prédio da AMF fica a sede da ACAMERJ (Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro), da qual também tenho enorme orgulho de ser Membro Titular.

18 - revista amf

O sonho de infância dele era ser músico, mas a paixão pela medicina fez do Dr. Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos um dos mais destacados radiologistas do país. Ele aponta como pontos altos de sua carreira ter tido como mestre o Dr. Pedro Ângelo Andreiuolo. Para os jovens médicos ele deixa uma mensagem: "Não pensem que os avanços tecnológicos irão "acabar" com a Radiologia. As inovações fazem parte de nossa Especialidade que é uma das que mais evoluíram nos últimos 30 anos e que está sempre em constante renovação."

Hobby:

Leitura

Livro preferido:

Não tenho. Gosto muito de ler. E inclusive estou me organizando para ampliar esta atividade.

Sua inspiração na profissão:

O paciente. Saber o que ele tem. Colaborar no seu diagnóstico e consequentemente no seu tratamento. Se não soubermos o que o paciente tem, ele não será adequadamente tratado. A Radiologia tem em sua nova denominação da especialidade (RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM), a palavra DIAGNÓSTICO. Isto que precisamos chegar para ajudar os pacientes e aos médicos solicitantes.

Qual a importância da família na vida do médico:

A família é o alicerce para o médico. Aprendi a valorizar minha família, já através de meus pais e especialmente de minha mãe (que era médica pediatra) e com os Médicos com quem convivi nestes anos todos. Muitos me contaram que se arrepiavam de não ter acompanhado o crescimento de seus filhos. Tive o cuidado de procurar seguir meus filhos em seu crescimento e hoje tenho enorme orgulho deles.

Programa imperdível:

Viajar com minha esposa, que além de médica radiologista é minha grande companheira de todos os momentos, incentivadora e também sempre me levou a procurar ver e VIVER a vida, além de pensar apenas na minha profissão.

Música preferida:

Não tenho. Gosto de várias. Desde música clássica, passando por MPB até rock e jazz.

Frase para a posteridade:

Toda vez que um médico fizer qualquer pedido de exame da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Raios X, US, TC, RM, Angiografia, Doppler, Mamografia, Densitometria, etc), SEMPRE coloque os DADOS CLÍNICOS do paciente, pois isto irá ajudar muito ao paciente e ao próprio médico, pois na Radiologia é fundamental a Correlação CLÍNICO-RADIOLÓGICA

Mensagem aos jovens médicos:

Não pensem que os avanços tecnológicos, a Inteligência Artificial, irá "acabar" com a Radiologia. Muito pelo contrário: as inovações fazem parte de nossa Especialidade que é uma das que mais evoluíram nos últimos 30 anos e que está sempre em constante renovação.

O Sindhleste

e os desafios do Coronavírus

Assim que a pandemia do Coronavírus desembarcou no Brasil, o SINDHLESTE, em sua representação institucional junto a toda rede privada da saúde em Niterói e São Gonçalo, já mantinha conversas com o poder público municipal das duas cidades, com o objetivo de realizar alguma ação conjunta na esfera público-privada, no combate a essa terrível tragédia que assolou toda a humanidade. Tivemos reuniões em São Gonçalo e na cidade de Niterói, onde realizamos um grande encontro com a presença marcante e maciça de toda a diretoria dos hospitais. Iniciávamos naquele momento, o nosso plano de trabalho emergencial para o combate à pandemia. Na ocasião do encontro, todos demonstravam imenso comprometimento com o grave problema e muitas proposições foram discutidas. Dali em diante, formamos um comitê de crise, trocando conversas diárias por aplicativo de mensagens e reuniões semanais por vídeo com o executivo municipal.

Não tenho dúvidas em afirmar que esse foi o maior desafio que tivemos na história do SINDHLESTE. Com o espírito de união e a motivação que se mostrou necessária, consolidamos a força da nossa rede, encarando de frente os mais diferentes problemas e suas inúmeras variáveis. Podemos aqui citar alguns deles: Os hospitais precisavam implementar sua estrutura operacional para que pudessem realizar seus atendimentos numa seção especial e isolada para os casos de Covid-19. Os hospitais não recebiam somente moradores da cidade, mas também, pacientes que acabavam vindo de outras regiões. Chegamos a ter em média, cerca de 20% a 30% de leitos ocupados por pacientes provenientes de outros municípios. E quando atingimos o pico da pandemia, logo na primeira semana de Maio, os hospitais ampliaram os seus leitos, mantendo o padrão de qualidade no atendimento médico.

Tivemos um excelente empenho de

toda a rede da saúde privada de Niterói e São Gonçalo, todos absolutamente comprometidos no melhor acolhimento e atendimento médico aos pacientes. Os hospitais atuavam em seu modelo operacional, com protocolos de segurança específicos, mobilizando e articulando suas equipes diariamente. Mas infelizmente tivemos muitos profissionais de saúde que também acabavam contaminados e isso exigia uma dinâmica intensa de substituição. Para agravar o quadro, os hospitais lidavam com algumas dificuldades inesperadas, como os preços abusivos de Equipamentos de Proteção Individual, os EPIs, tendo que arcar com esse ônus para manter sua equipe e os pacientes protegidos. As equipes de saúde trabalhavam exaustivamente e terminavam o dia exauridos com os atendimentos e a carga de tensão existente, problemas também de logística para as equipes chegarem aos seus postos de trabalho, pois tínhamos limitação no transporte urbano.

Certamente, a palavra resiliência é quase um sinônimo para aqueles que trabalham no setor da saúde. Levantar todos os dias e com coragem, deixar suas famílias em casa em meio ao isolamento social e seguir para o hospital com o objetivo prioritário de acolher pacientes e salvar vidas, essa era a meta a ser perseguida.

Representando o SINDHLESTE, participei ativamente de inúmeros eventos e reuniões por plataforma digital em formato webinar, onde o tempo todo formulávamos reflexões diante do cenário da pandemia e buscávamos de forma incessante, saídas para a crise que abatia não somente o setor da saúde, mas diversos segmentos em todo o Brasil. A guerra não acabou! Ainda não sabemos quando de fato teremos a vacina para exterminar em definitivo o problema. Mas o saldo até o momento é positivo, por saber que conseguimos ter serenidade para superar os problemas e conseguir unir forças para não somente combater a pandemia, mas, sobretudo,

“
Fazendo um balanço desses seis meses que acabamos de completar da pandemia, não tenho dúvidas em afirmar que esse foi o maior desafio que tivemos na história do SINDHLESTE.
”



Vinicius Queiroz
Presidente do SINDHLESTE



entregar um serviço de saúde com qualidade para a população. Com o olhar de otimismo, temos a certeza de que essa crise nos deixou mais unidos e fortalecidos para encarar os desafios que o futuro nos apronta.

Gostaria de aproveitar e fazer uma saudação de agradecimento e parabenizar a todos os hospitais de Niterói e São Gonçalo, que em conjunto com os médicos e todos os profissionais de saúde, estão fazendo um trabalho brilhante no atendimento à população do Leste Fluminense.

Canal científico

e reuniões virtuais na pandemia



A Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (ACAMERJ) teve um ano diferenciado em 2020, por conta da pandemia da Covid-19. O vírus tornou-nos reféns, manteve-nos em confinamento e ainda neste momento estamos sofrendo suas consequências.

Aproveito a oportunidade para saudar os colegas que estão na linha de frente, combatendo a pandemia face à face, de forma heroica, salvando vidas e possibilitando aos pacientes um novo recomeço. A população mostra-se muito grata por esta tarefa única em nossa história recente, esperando que sua tenacidade e dedicação persistam até a chegada das vacinas ansiosamente esperadas.

A ACAMERJ enfrentou esse momento, virtualmente, realizando suas reuniões administrativas, de Diretoria e do Conselho Científico, mantendo dessa forma a normalidade e as principais decisões acadêmicas. Para tanto, foi criado um canal científico que, duas vezes ao mês, às 16 horas das quintas-feiras, apresentava palestra ministrada por um acadêmico.

Assim que, a partir de palestra sobre a história das epidemias e pandemias através dos séculos, foram apresentadas em profundidade a relação de diferentes manifestações da COVID 19 sobre os aparelhos e

sistemas orgânicos, e finalmente, chegou-se a analisar a situação mundial antes e após a pandemia.

Participaram do canal científico acadêmicos, professores e doutores, a saber: Acadêmico Professor Evandro Tinoco Mesquita, Professora Áurea Grippa, Acadêmico Professor Edmilson Ramos Migowski de Carvalho, Acadêmica Professora Tania Cristina de Mattos Barros Petrágria, Acadêmico Professor Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos, Acadêmico João Aylmer e Dr. Roberto Aylmer, Acadêmico Professor Marcos Raymundo Gomes de Freitas, Acadêmico e Professor Luiz Augusto de Freitas Pinheiro, Acadêmico e Professor José Luís Reis Rosati. Palestrarão ainda os Acadêmicos e Professores Maria de Fátima Bazhuni Pombo March, Rubens Antunes Cruz Filho e Antonio Luiz de Araújo.

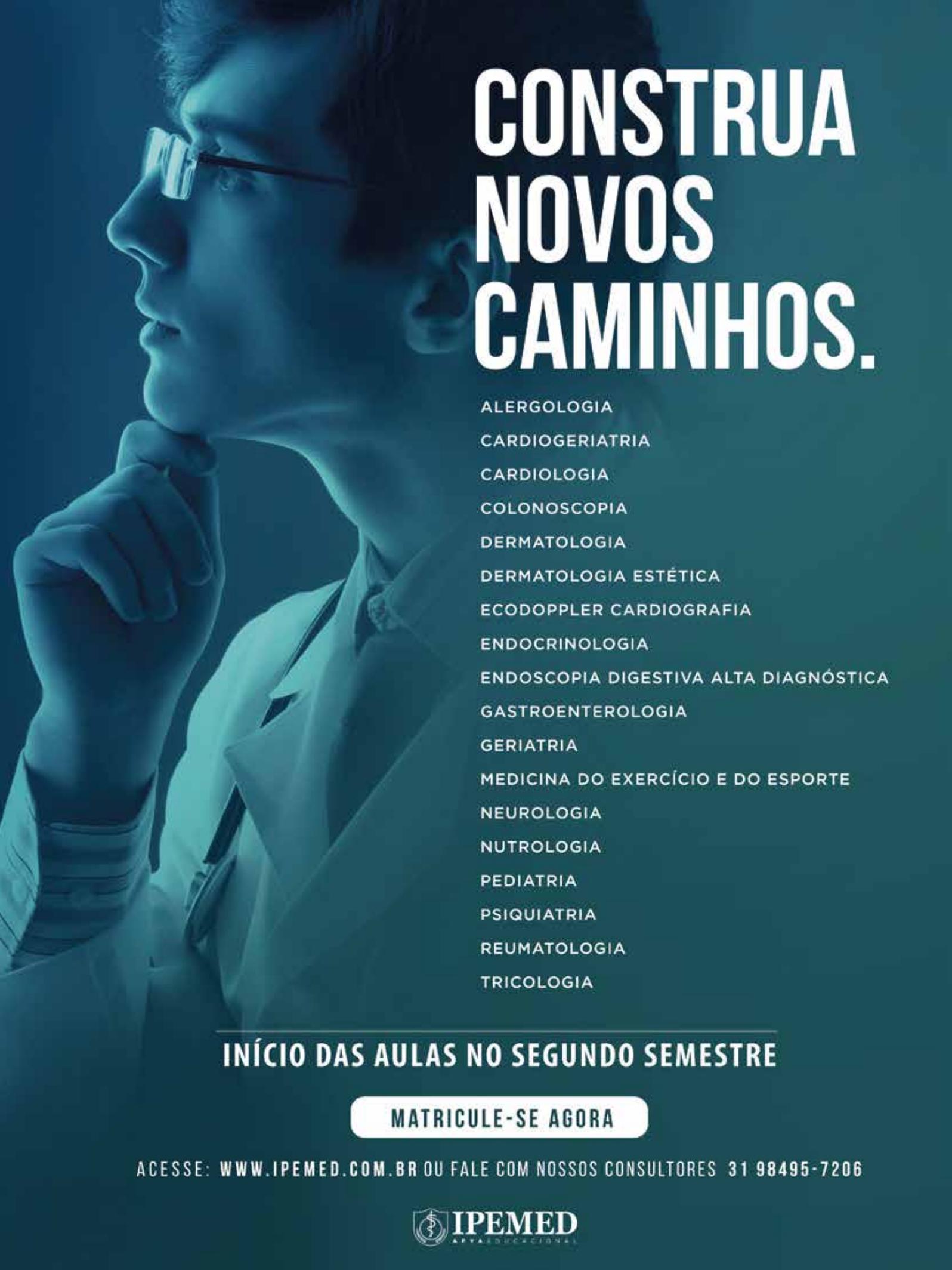
Todas as palestras despertaram grande interesse pela profundidade e didática com que foram apresentadas. Agradecemos aos Acadêmicos, professores e doutores que as ministraram e convidamos os leitores a conferi-las no site da ACAMERJ ou pelo YouTube através da inscrição ACADEMIA DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

“
Todas as palestras despertaram grande interesse pela profundidade e didática com que foram apresentadas.
 ”



Acadêmico Professor Luiz José Martins Romêo Filho

Presidente da Acamerj



CONSTRUA NOVOS CAMINHOS.

ALERGOLOGIA

CARDIOGERIATRIA

CARDIOLOGIA

COLONOSCOPIA

DERMATOLOGIA

DERMATOLOGIA ESTÉTICA

ECODOPPLER CARDIOGRAFIA

ENDOCRINOLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA DIAGNÓSTICA

GASTROENTEROLOGIA

GERIATRIA

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

NEUROLOGIA

NUTROLOGIA

PEDIATRIA

PSIQUIATRIA

REUMATOLOGIA

TRICOLOGIA

INÍCIO DAS AULAS NO SEGUNDO SEMESTRE

MATRICULE-SE AGORA

ACESSE: WWW.IPEMED.COM.BR OU FALE COM NOSSOS CONSULTORES 31 98495-7206

628 mil declarações IRPF caíram em malha fina



A Receita Federal no exercício de 2020, deixou retidas em malha fina 910.996 declarações, 2,74% do total entregues.

Entre os motivos para a retenção das declarações estão:

- 46% – Omissão de rendimentos sujeitos ao ajuste anual (de titulares e dependentes declarados);
- 26% – Deduções da base de cálculo (principal motivo de dedução – despesas médicas);
- 21% – Divergências no valor de IRRF entre o que consta em Dirf e o que foi declarado pela pessoa física – entre outros, falta de informação do beneficiário em Dirf, e divergência entre o valor informado entre a DIRPF e a Dirf .
- Já os outros 7% são motivados por deduções do imposto devido, recebimento

de rendimentos acumulados, e divergência de informação sobre pagamento de carnê-leão e/ ou imposto complementar.

O que fazer

Consultar o extrato do processamento da DIRPF com seu código de acesso e senha, ou certificação digital. Saberá se tem pendência, retida em malha fina. Havendo, tem 3 alternativas:

1. Corrigir a Declaração apresentada, sem qualquer multa ou penalidade, por meio de Declaração retificadora, se houver erros no que foi declarado à Receita Federal. Essa correção não será possível depois que o contribuinte for intimado ou notificado;

“
Ao cair na malha fina, o contribuinte não precisa necessariamente pagar multa. Em muitos casos, basta apenas entregar a declaração retificadora, corrigindo os erros e omissões
 ”

2. Aguardar comunicado da Receita Federal para apresentar documentação que explique a pendência apresentada no Extrato ou antecipar o atendimento.

3. Apresentar, de forma virtual, todos os comprovantes e documentos que atestam os valores declarados e apontados como pendência no Extrato.

Ao cair na malha fina, o contribuinte não precisa necessariamente pagar multa. Em muitos casos, basta apenas entregar a declaração retificadora, corrigindo os erros e omissões. A multa só é aplicada se houver IR a pagar e o imposto não foi quitado.

Antes de uma notificação da Receita, a multa é de 20% sobre o valor do imposto. Mas se o contribuinte for notificado pela Receita, a multa passa a ser de 75%, a menos que o erro seja muito pequeno.



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



DIA DO MÉDICO



▶ LIVE • EVENTO ONLINE

Uma homenagem da AMF a todos os médicos!

**SHOW DO MARVIO CIRIBELLI
E SERGIO CHIAVAZOLLI**



*Transmissão ao vivo pelo
Canal da AMF no YouTube*

**SAVE
THE DATE**

**18 DE OUTUBRO
DOMINGO ÀS 18H**

PATROCÍNIO

Unimed
Leste Fluminense

UNICRED

LABORATÓRIO
BITTAR

CHN Complexo
Hospitalar
de Niterói

APOIO

SOMERJ

SinMed NITERÓI



CREMERJ

AMB
Associação Médica Brasileira

ZEFA



Parabéns

e gratidão
pelo seu compromisso
com o cuidar



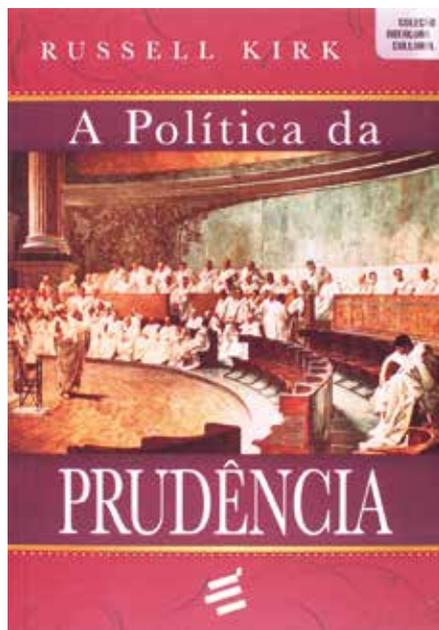
Na linha de frente do hospital,
no centro cirúrgico, no consultório,
ou **onde mais for preciso**

18 de outubro
DIA DO MÉDICO

Unimed 
Leste Fluminense

ANS - Nº 34.373-1

somos 



Livro:

“A Política da Prudência”

Autor:

Russell Kirk

Tradução:

Gustavo Santos,
Marcia Xavier de Brito

Editora:

É Realizações Editora

A Política da Prudência

Este é um dos melhores livros que li este ano: recomendo. Não só pelo tema explícito em seu título que encerra o conservadorismo, mas pela ampla cultura sedimentada e adquirida ao longo da leitura de seus capítulos e notas explicativas com sugestões excelentes de leitura. Quem se entusiasma com a parte inteligente dos escritos de Olavo de Carvalho (não as bobagens que ele também ventila em redes sociais com alguma frequência), vai gostar muito de ler nesta fonte inspiradora do filósofo, que se chama “A Política da Prudência”, de Russell Kirk (1918-1994).

Neste livro de 1993, Russell Kirk (também autor de “The Conservative Mind”-sua obra mais famosa, sem tradução no Brasil até então) define e aborda o conservadorismo, desnuda a estupidez das ideologias, discorre sobre livros e autores conservadores, e expõe os movimentos de esquerda de doutrinação contra o conservadorismo no campo cultural, acadêmico e editorial. Sendo um conservador, faz veemente defesa das coisas permanentes, dos valores morais universais, da ordem civil e social, fundamentada em argumentação inteligente.

Os conservadores são guiados pelo princípio da prudência, sem precisar de um manual para lhes guiar. O conservadorismo não é uma ideologia; na verdade, é a negação da ideologia; é um estado de espírito, um caráter, um modo de viver e de ver a ordem civil e social; não avessa radicalmente às mudanças, mas com um espírito crítico e de preservação das normas sociais criadas naturalmente, testadas pela sociedade ao longo de séculos, de forma a ter cautela com propostas mirabolantes e



Wellington Bruno

Cardiologista, associado AMF

perigosas de materialismo marxista e reengenharia social com potencial risco de colapso e perversão da ordem por ser contra a individualidade, a liberdade, a propriedade, a religiosidade e a natureza humana. O conservadorismo não tem um “Das Kapital” como fonte de dogmas para fazer um paraíso na Terra (que resultou em inferno para seus habitantes, subjugados pelos detentores dos poderes do Estado socialista).

Não que o conservador precise ler um livro para ser conservador, mas Kirk demonstra como a influência da esquerda nos meios acadêmicos acabou por contaminar de tal forma os meios cultural e editorial nos EUA, que muitos escritores conservadores foram menosprezados ao longo de anos e se passou a ter dificuldades de acesso a estes autores (citados nesta obra) para uma formação cultural mais ampla da juventude. Pior, Kirk já dizia: “o maior inimigo do conservadorismo nos últimos anos não é o marxismo, mas os neo-conservadores”. Estes, atualmente, são representados nos EUA, como no Brasil, por jovens “fortões”, com músculos de academia e “pensamento de slogan”. É possível ler e melhorar.

Vale a pena a leitura e a reflexão. Até a próxima, 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



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



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 serviços pontuais

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



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



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

DESPERTE SEU **CÉREBRO** FAÇA SUPERA.

(21) 2611.4825
AGENDE SUA AULA GRÁTIS.

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

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



**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

O ano todo rosa

O combate e a prevenção ao câncer de mama acontecem o ano todo para nós do IRSA.

Com o Outubro Rosa e nosso programa IRSA Solidário, nós queremos contribuir para que um maior número de mulheres que precisam de um diagnóstico ou simplesmente precisam fazer seus exames de rotina, tenham acesso à Mamografia.

Pensando nisso, o IRSA trouxe para Niterói o mais novo mamógrafo digital. Alta tecnologia em diagnóstico por imagem e conforto para cuidar de você e de seus pacientes!



CENTRAL DE ATENDIMENTO

2729-1669 | 2612-9300

 21 99037-3112

 www.irsa.med.br

  [irsaradiologia](https://www.instagram.com/irsaradiologia)

Médico Responsável: Dr. Luiz André Fonseca - CRM-RJ: 52556523

ACESSO MÉDICO EXCLUSIVO

Consulte o resultado dos exames de seus pacientes

resultados.irsa.med.br



IRSA

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Desde 1967 Cuidando da Sua Saúde