



SOMERJ

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Órgão Oficial da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro
SOMERJ - Ano XI - nº 63 - Jan / Fev / Mar de 2016 - Federada à AMB



*em
revista*

Congresso da Somerj no Rio de Janeiro



XI CONGRESSO
SOMERJ

28 A 30/09 DE 2016

Somerj: lutando pela causa médica



IPEMED
FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

0800 940 7594
ipemed.com.br/pos

MÉDICO, ALCANCE MAIS!

Pós-graduação lato sensu



Mais Eficiência: Pós-graduar onde a Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, através da FUNDEP, pesquisou e confirmou 82.2% de aprovação geral nas provas de título de especialista.



Mais Credibilidade: Harvard Medical School - Boston / USA, Mount Sinal Hospital - New York / USA, University of Miami - USA, Hospital Federal Naval de Salvador, Hospital Vera Cruz de Belo Horizonte / MG se associam apenas a faculdade de excelência.



Mais Legitimidade: Pós-graduar em Instituição de Ensino Superior que é autorizada pelo MEC e respeita suas diretrizes. Certifique-se que o curso escolhido não é chancelado por outra Instituição de Ensino Superior, conforme Nota a Técnica 388 do Ministério da Educação, que proíbe tal ação.

Pós-graduação médica nas seguintes áreas: Alergologia, Cardiologia Clínica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Neurologia Clínica, Psiquiatria e Reumatologia.

PROGRAMA DE OPORTUNIDADE:

Programas de educação continuada com conteúdos especialmente desenvolvidos e ministrados pela Harvard Medical School, em Boston, Massachusetts - USA

Saiba mais: ipemed.com.br/harvard



HARVARD
MEDICAL SCHOOL

Colegas



José Ramon Varela Blanco
Presidente

A fixação de funcionários e a interrupção de soluções de burla aos horários estabelecidos só podem ser contempladas com salários dignos, condições adequadas de trabalho, infraestrutura e insumos atendidos em suficiência.

Embara pela natureza de nossa profissão devemos estar preparados para a turbulência de nossa desafiadora viagem ao longo da vida somam-se, mais recentemente, contextos mais amplos, alguns já exaustivamente abordados, que exigem de todos nós ampla reflexão e maturidade para a superação desses grandes desafios.

As soluções simplistas oferecidas pelo poder público fizeram das atenções à saúde motivo de permanente insatisfação coletiva. Observados e registrados no dia a dia pelos meios de comunicação, os exemplos se multiplicam. Capital e municípios registram ocorrências de descasos, insuficiência de recursos e greves diante da insatisfação a que estão submetidos os médicos. Há particularidades em diferentes municípios como Volta Redonda, Teresópolis, Angra dos Reis, Campos e Macaé, dentre outros. O desrespeito ao médico e o desprezo pela qualidade dos serviços, onde o quantitativo é o ponto principal a ser atingido pouco se dando valor à qualidade dos atendimentos tem sido uma rotina. Pontos eletrônicos são colocados tentando expor o médico como não cumpridor de horários e expondo-os junto à população. Estes mecanismos digitais de controle uma vez adotados têm suas regras e quando implantados não devem excluir nenhum funcionário de vez que as ações de saúde são interligadas a múltiplas áreas profissionais, incluindo

aí setores administrativos. A fixação de funcionários e a interrupção de soluções de burla aos horários estabelecidos só podem ser contempladas com salários dignos, condições adequadas de trabalho, infraestrutura e insumos atendidos em suficiência.

Essa miopia e descompromisso com o bem feito é que tem levado ultimamente a crise aos hospitais universitários. Esses centros de excelência de atendimento, ensino e pesquisa vêm-se, agora, invadidos pela gestão terceirizada que repetirá, certamente, o desastre observado na área do atendimento primário e de emergência onde foram implantadas.

Há que ressaltar, por outro lado, o grave momento que a nação atravessa com a agudização da crise econômica, social e ética que tem paralisado o país impedindo, desse modo, o desenvolvimento de uma sociedade que possa vir a usufruir dos benefícios gerados pela correta aplicação dos recursos públicos, oriundos de uma brutal carga de recolhimento de impostos recolhidos pela população trabalhadora de nosso país.

Guimarães Rosa já dizia, difícil é a vida e seus ofícios.

Associação Médica em Revista

Ano XII - nº 63 - Jan / Fev / Mar de 2016

Órgão Oficial da SOMERJ - Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro

Rua Jornalista Orlando Dantas, 58 - Botafogo

Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22231-010

Telefax: (21) 3907-6200

e-mail: somerj@somerj.com.br

Site: www.somerj.com.br

Revista de periodicidade trimestral

Tiragem: 20.000 exemplares

Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente a opinião da SOMERJ

Diretoria para o triênio 2014/2017

Presidente

José Ramon Varela Blanco

Vice-Presidente

Marcelo Batista Rizzo

Secretário Geral

Benjamin Baptista de Almeida

1º Secretário

André Carvalho Gervásio

2º Secretário

Carmem Lúcia Garcia de Sousa

1º Tesoureiro

Cesar Danilo Angelim Leal

2º Tesoureiro

Ilza Boeira Fellows

Diretor Científico e de Ensino Médico

Celso Nardin de Barros

Diretor de Eventos, Divulgação e Editor-chefe da Revista da SOMERJ

Kassie Regina Neves Cargini

Diretor de Marketing e Empreendimentos

Angela Regina Rodrigues Vieira

Ouvidor Geral

Edilma Cristina Santos Ribeiro

Vice-Presidente da Capital

Celso Ramos Filho

Vice-Presidente da Região da Costa Verde

Ywalter da Silva Gusmão Junior

Vice-Presidente da Região Serrana

Carlos Alberto Pecci

Vice-Presidente da Região Norte

João Tadeu Damian Souto

Vice-Presidente da Região Noroeste

Samaene Vinhosa Simão

Vice-Presidente da Região Sul

Luiz Antonio Roxo Fonseca

Vice-Presidente da Região Centro Sul

Júlio Cesar Meyer

Vice-Presidente da Região Metropolitana

Amaro Alexandre Neto

Vice-Presidente da Região da Baixada

Hildoberto Carneiro de Oliveira

Vice-Presidente da Região dos Lagos

Carlinho de Souza Machado e Silva Filho

Conselho Fiscal Efetivos: Nelson Nahon, Silvano

Figueira de Cerqueira, Paulo César Geraldes.

Suplentes: Serafim Ferreira Borges, Sonia Ribeiro

Riquetti, Thiers Marques Monteiro

Delegados À AMB - Efetivos: Abdu Kexfe, Alkamir

Issa, Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, Benjamin

Baptista de Almeida, Eduardo Augusto Bordallo,

Luís Fernando Soares Moraes.

Suplentes: Almir Abdala Salomão Filho, Benito Petraglia,

César Danilo Angelim Leal, Francisco Almeida Conte, José

Estevam da Silva Filho, Marília de Abreu Silva.



Sumário

Opinião



O pediatra tem que ser ouvido

Pág. 05

Artigo Científico



Zika Virus (Zicav) Arbovirose

Pág. 12

Aconteceu

Fosfoetanolamina

Perícias Médicas

Reuniões da Somerj

COMSSU

ABMLPM

XXX Encontro Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vasculardo Rio de Janeiro

Pág. 06

Notícias

Notícias do CREMERJ

Pág. 15

Bioética



A Bioética e a tomada de decisão

Pág. 19

Afiliações da SOMERJ

1 - Associação Médica de Angra dos Reis

Dr. Ywalter da Silva Gusmão Jr.

2 - Associação Médica de Barra Mansa

Dr. Luis Antonio Roxo Fonseca

3 - Associação Médica de Barra do Pirai

Dr. Ronaldo Marques Nóbrega

4 - Associação Médica de Duque de Caxias

Dr. Cesar Danilo Angelim Leal

5 - Associação Médica Fluminense

Dr. Benito Petraglia

6 - Associação Médica de Itaguaí

Dr. Antonio Daniel Moura Genovez

7 - Associação Médica de Macaé

Dr. Cicero Silveira Costa

8 - Associação Médica de Maricá

Dr. Rodrigo Cantini

9 - Associação Médica Meritense

Dr. Dario Féres Dalul

10 - Associação Médica Norte Fluminense - Itaperuna

Dr. Samaene Vinhosa Simão

11 - Associação Médica de Nova Friburgo

Dr. Carlos Alberto Pecci

12 - Associação Médica de Nova Iguaçu

Dr. Hildoberto Carneiro de Oliveira

13 - Associação Médica da Região dos Lagos - Cabo Frio

Dr. Marcelo Tutungi Pereira

14 - Associação Médica de Rio das Ostras

Dr. Sergio Osmar Pina Servino

15 - Associação Médica de Teresópolis

Dr. José Alberto Telles Falcão

16 - Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia - Campos

Dr. Vanda Terezinha Vasconcelos

18 - Sociedade de Medicina e Cirurgia do RJ - Rio de Janeiro

Dr. Marília de Abreu Silva

19 - Sociedade Médica de Petrópolis

Dr. Odete Odália Tavares Costa

20 - Sociedade Médica Vale do Itabapoana

Dr. Edmar Rabello de Moraes

21 - Sociedade Médica de Volta Redonda

Dr. Jorge Manes Martins

Realização, produção e publicidade:

LL Divulgação Editora Cultural Ltda
Rua Cel. Moreira César, 426 / 1401 - Icaraí - Niterói - RJ

Tel/Fax: 2714-8896 - CEP: 24.230-131

www.lldivulga.com.br

revistasomerj@gmail.com

Jornalista Responsável:

Verônica M. de Oliveira - Rg. Mtb 23534-RJ JPMT

Diretor:

Luthero Azevedo Silva

Diretor de Marketing

Luiz Sergio A. Galvão

Coordenação Editorial

Kátia S. Monteiro

Design Gráfico

Luiz Fernando Motta

Fotografia

Luiz Sérgio A. Galvão



Sidnei Ferreira

Conselheiro do CREMERJ e do CFM

O pediatra

tem que ser ouvido

As questões trabalhistas também têm que ser revistas. A SBP poderá aglutinar e liderar o movimento. É ilógico e inaceitável planejar a saúde da população sem ouvir o pediatra.

As centenas de casos de microcefalia ligados ao zika vírus e o descontrole do sistema de saúde, que entristecem e envergonham a nação, mostram a fragilidade das ações de governo e expõe, também, o quanto o sistema de saúde pública tem sido considerado de importância subalterna pelos três níveis de administração. Superlotação dos hospitais e emergências, fechamento de leitos, desestruturação dos hospitais universitários, abertura indiscriminada de escolas médicas, terceirização da gestão da saúde e falta de financiamento são exemplos que desvendam modelos de gestão ineficientes e corruptos como o das OSs, sem controle social ou governamental, exigindo ações urgentes e profundas. Como em qualquer calamidade, crianças são mais expostas a agravos. O pediatra cuida do recém-nascido, da criança e do adolescente. Para isso, tem formação longa e específica. Torna-se assim, de maneira geral, complexo o atendimento a esses grupos etários por não pediatras ou profissionais não médicos, exceto em casos específicos. Feito de forma inadequada poderá trazer prejuízos para sempre à saúde desses pacientes. O último censo, de 2010, contabiliza 48,2 milhões de menores de 15 anos de idade. Entretanto, o que se constata na rede pública é o pediatra ser substituído pelas clínicas de família (boa parte sem médicos) e outros profissionais, participando cada vez menos da atenção a crianças e adolescentes, trabalhando em condições indignas, com salário que não condiz com seus conhecimentos técnicos

e científicos e com a sua importância e responsabilidade. Não há concurso público. Assim, trabalham com vínculos precários, sem plano de cargos, carreira e vencimentos, muitas vezes sozinhos ou em equipes cada vez mais desfalcadas. Pelo já exposto, vemos a cada dia se deteriorar o ensino da graduação e da residência. A pediatria e o pediatra adoecem juntos, padecendo do mesmo mal. Sofrem igualmente suas famílias e as famílias dos que necessitam dos seus cuidados. Como cuidar bem da criança e do adolescente se o nosso ofício não é bem cuidado, levando muitos colegas, principalmente os que trabalham na ponta, ao desespero e à desesperança com a sua profissão? Precisamos mudar esse cenário. A Câmara Técnica de Pediatria do CFM realizou o I Fórum Nacional de Pediatria, que reunindo pediatras de todo o país, representantes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), das suas filiadas, dos Conselhos Regionais de Medicina, Associação Médica Brasileira (AMB), escolas médicas e residentes. O relatório com as propostas está sendo finalizado e será distribuído para todos os interessados. É preciso que os pediatras se unam e entrem na luta, exigindo que sejam ouvidos e respeitados pelos três poderes, fazendo parte das discussões e decisões que dizem respeito às políticas de saúde que envolvam a pediatria, o pediatra e nossas crianças e adolescentes. As questões trabalhistas também têm que ser revistas. A SBP poderá aglutinar e liderar o movimento. É ilógico e inaceitável planejar a saúde da população sem ouvir o pediatra. Não vai ser um trabalho.

Fosfoetanolamina

Aprovado pela Câmara dos Deputados o projeto de Lei 4639/16, que autoriza o uso da substância em casos de câncer. A relatora foi a Deputada Leandre (PV do Paraná). O Senado ainda apreciará a matéria que foi aprovada, antecedendo, inclusive a conclusão de estudos da ANVISA para registro da mesma como medicamento.

O Prof. Gilberto Orivaldo Chierice conduziu por 20 anos o estudo da mesma em pesquisa do Instituto de Química de São Carlos (SP). Citam-se casos de remissão da doença



e cura.

A matéria tem relevância pública e a produção, distribuição, prescrição, dispensação e uso poderão ocorrer

mesmo sem registro sanitário.

Como anteriormente o produto era distribuído gratuitamente pela Universidade em São Carlos e parou de ser feita por portaria que impedia que assim fosse feito em virtude de não ter registro na ANVISA.

Liminares se sucederam para que pacientes, através da Justiça, pudessem ter a substância e fazer uso da mesma. Suspensas pelo Tribunal de Justiça de São Paulo as liminares e a matéria foi reconsiderada pelo TJ-SP, através do desembargador José Renato Nalini (outubro/2015).

Perícias Médicas

Em 10 de fevereiro o presidente do CFM, Dr. Carlos Vital Tavares Corrêa Lima encaminhou ofício em resposta ao presidente do CREMERJ, Dr. Pablo Vazquez Queimadelos, que se dirigira aquela entidade em virtude de questão envolvendo a esfera pericial do INSS. Informava, em seu texto, que na audiência com a Sra. Presidente do INSS, que o Modelo Simplificado de reconhecimento do direito à prorrogação do auxílio doença (PROJETO PP do INSS) fora encerrado, com revisão das condutas adotadas.

COMSSU

A SOMERJ e o CREMERJ já deram início no dia 16 de março às reuniões com as sociedades de especialidades, no âmbito estadual, no sentido de discutir as propostas de reajuste a ser negociadas com as operadoras de saúde. A aplicação deverá ocorrer na data

de aniversário dos contratos com as empresas do setor, geralmente ocorrendo entre agosto e outubro. Brevemente será marcada uma Assembleia, após rodada de negociação com as operadoras, conforme rotina consagrada neste Estado há cerca de duas décadas.



São Paulo, 17 de março de 2016.

A Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas - ABMLPM - representante oficial da especialidade, reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina, conforme resolução 1973 / 2011 e devidamente filiado à AMB - Associação Médica Brasileira, repudia de forma veemente o teor do decreto nº

8.691/2016, que retira a exclusividade do ato médico pericial da Perícia Médica do INSS, no intuito de delegar a terceiros, tal competência, determinada por Lei, bem como permitindo a aceitação do conteúdo do laudo do médico assistente pelos setores da administração, sem o aval médico pericial indispensável, pois tais condutas fragilizam o sistema previdenciário, comprometendo a Justiça Social.

Atenciosamente
Diretoria Executiva - ABMLPMQ

Reuniões da SOMERJ

Em 1º e 2 de abril será realizada a primeira reunião do exercício de 2016 de nossa entidade no município de Barra do Piraí. A reunião do conselho Deliberativo será no dia 2 e na noite anterior teremos uma palestra científica. Nossa palestrante será a Dra. Ana Maria Mósca de Cerqueira, Dermatologista e Pediatra, Ex-presidente da SBD-RJ e chefe do setor de Dermatologia Pediátrica do Hospital Municipal Jesus (RJ). O tema abordado será SÍFILIS – PANORAMA ATUAL. É de se destacar que o capítulo das doenças sexualmente transmissíveis, particularmente a Sífilis, sempre teve na Dermatologia estudo e manejo bastante aprofundado e a especialidade em sua origem era denominada de Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia, tal o vínculo estreito com o estudo da doença. O evento conta com o apoio da Associação Médica de Barra do Piraí, presidida pelo Dr. Ronaldo Marques Nóbrega e da Unimed Centro Sul Fluminense, em cujas instalações transcorrerão os eventos e cuja parceria e apoio de seu presidente, Dr. Sebastião Carlos de Lima Barbosa será fundamental para o sucesso do encontro.

XXX Encontro Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro



cou ações e desafios de sua diretoria no difícil momento em que atravessa nosso país. Os Drs. Sérgio Meirelles (Vice-Presidente), Julio Cesar Peclat (Diretor Científico), Cristiane Ferreira Gomes (Tesoureiro Geral), Francisco Sahagoff Gomes (Diretor de Eventos) e Carlos Enaldo Pacheco (Diretor de Defesa Profissional) também fizeram parte da mesa que contou com a presença dos Drs. Arno Von Ristow (Membro da Academia Nacional de Medicina representando a presidência da entidade), Carlos Clementino dos Santos Peixoto, presidente da SBACVRJ no biênio 2016/2017, dirigiu a mesa de abertura do Encontro e em seu discurso desta-



A Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular do RJ realizou, no período de 17 a 19 de março de 2016, o seu XXX Encontro Brasileiro nas instalações do Hotel Windsor, na Barra da Tijuca (RJ). A mesa de abertura ocorreu no dia 18 de março de 2016. O tradicional evento contou com a presença de renomados especialistas nacionais e estrangeiros. O Dr.



Presidente Carlos Peixoto no uso da palavra



Cooperativa realiza Planejamento Estratégico

De acordo com Carpi, os anos a seguir serão de atenção para instituição devido à instabilidade do cenário nacional da Saúde Suplementar.

Sempre com a preocupação em prestar um serviço de excelência às Singulares, a partir da visão dos colaboradores, além de evidenciar a sustentabilidade do negócio, a Unimed Federação Rio realiza mais um Planejamento Estratégico com a participação dos dirigentes das Federadas, diretores, líderes e profissionais técnicos, para os dois próximos anos.

Com o objetivo de gerar maior engajamento e deixar todos mais à vontade para responder às pesquisas, entrevistas e grupos de trabalho, a cooperativa contratou uma consultoria externa. Com isso, foi possível contribuir de maneira

realista e, totalmente, confidencial. Segundo Rosiris Prandi Baraldi, consultora da UnaEmpattika responsável pela ação, o trabalho foi feito pela metodologia Balanced Scorecard (BSC), que prevê reunir elementos importantes, a partir do olhar de todos os níveis organizacionais, para promover o comprometimento geral com a estratégia da instituição.

Para iniciar o Planejamento Estratégico, em 7 de dezembro de 2015, foi enviada uma pesquisa online às Unimed fluminenses. Em seguida, ocorreram workshops com todos os colaboradores da Unimed Federação Rio, depois houve entrevista com os diretores e gestores e workshops aos supervisores e coordenadores. Para finalizar, houve um encontro, em Itaipava, com a Diretoria e os gerentes. “Alinhamos para os próximos 15 meses as ações da cooperativa, com o objetivo de gerar melhorias constantes e aumento de performance no mercado para as Unimed do estado”, explicou Euclides Malta Carpi, presidente da Unimed Federação Rio.

De acordo com Carpi, os anos a seguir serão de atenção a instituição devido à instabilidade do cenário nacional da Saúde Suplementar, o que dificulta o planejamento para um período maior. “No desenvolvimento do planejamento efetuamos discussões com todos os públicos que interferem na ação da Federação, como Singulares, gestores e todos os colaboradores. Terminada a elaboração, agora colocaremos em prática tudo o que foi discutido”, disse o presidente.

O resultado desta ação deverá ser divulgado ainda no primeiro semestre de 2016.



Grupo Asse

Criado há 45 anos especialmente para atender os profissionais da área da saúde. Assessoramos consultório, clínica, hospital, sociedade e sindicato dos médicos.

Somos certificados com o ISO 9001 conferido pelo CRC e SESCON, através do PQN - Programa de Qualidade Necessária.

Atuamos nas áreas contábil, fiscal, jurídica, tributária, recurso humano, legalização, auditoria interna e suporte fiscal, oferecendo ao profissional da saúde, uma assessoria diferenciada, com informações precisas, procurando atendê-lo da melhor forma possível.

Participamos de palestras em congressos, agregando conhecimento aos médicos, fazendo debate para tirar dúvidas destes profissionais tão importantes para nossa vida.

Temos nos mobilizado junto às entidades representativas médicas, Cremerj, Sinmedrj, Secretaria de Fazenda, Coordenadorias, Prefeito, Câmara dos Vereadores, quanto a sociedade uniprofissional, com fim de que fosse assegurado o direito dos médicos e cessasse a sua insegurança jurídica.

Temos participado de reuniões no Sinmed-rj discutindo a importância de se constituir uma frente parlamentar no legislativo, para isonomia de uma alíquota justa no simples nacional, como a concedida aos advogados. Sem união e efetividade das entidades médicas em todo país, os médicos continuarão sendo cerceados de seu direito.



DIRETORIA DO GRUPO ASSE

MATÉRIA INFORMATIVA

DIRETORIA@ASSE.COM.BR | 21.2216-9900

Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde

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



curta nossa página no

facebook

www.facebook.com.br/grupoasseassessoria



XI CONGRESSO SOMERJ

Dois anos se passaram desde o nosso último encontro no **X Congresso SOMERJ**, em Campos dos Goytacazes. O evento foi um sucesso e por isso já estamos no fechamento do **XI Congresso SOMERJ**. Reservem as datas de 28 a 30 de Setembro de 2016 para participarem conosco, contaremos com a participação de colegas de renome nacional e internacional ligados ao ensino e movimento associativo.

O dia 28 de setembro será reservado aos cursos de "Antibiótico", no qual teremos a presença dos professores: **Denise Marangoni, Walter Tavares e Alberto Chebaba**, além do curso de "Exames de Imagem na prática médica", cuja coordenação estará a cargo do **Professor Euderson Kang Tourinho**. Nos dias 29 e 30 de setembro teremos como programação, respectivamente, Conferência e Mesas de Especialidades.

Na primeira conferência, dia 29, contaremos com o professor **Celso Ferreira Ramos Filho** abordando o atual tema "Virose e Aedes Aegypti". Em seguida, as mesas de especialidades com temas como Oncologia e Hematologia, Cirurgia Bariátrica, Ginecologia e Obstetrícia, entre outros. Alguns coordenadores já confirmados são **Dr. Fabio Nucci, Dr. Sidnei Ferreira, Dr. Fabio Viegas, Dr. Cleber Vargas, Dr. Jorge Wanderley Gabrich e Dra. Vera Fonseca**.

No dia 30, a conferência será realizada pelo professor Rômulo Capello abordando o tema "Atendimento Pré-Hospitalar em vias públicas", com mesas já confirmadas de Dermatologia, Ortopedia e Cirurgia Vasculas, coordenadas pelos doutores **Marcus Peryassu, Renato Graça, Arno Von Ristow**. Teremos disponíveis duas salas e as mesas de Especialidades serão divididas por temas Clínicos na primeira sala e Cirúrgicos na segunda.

A coordenação da Comissão Científica da diretoria da SOMERJ contará com a colaboração da presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, a **professora Marília Abreu Silva**.

Esperamos reencontrá-los no congresso deste ano para que possamos compartilhar experiências e ampliar nossos conhecimentos.





XI CONGRESSO SOMERJ

28 A 30 SETEMBRO 2016
09H ÀS 17H30

Hotel Windsor Flórida | Flamengo

Inscrições pelo site a partir do dia 04 de abril.
www.inovacaoproducao.com.br/somerj2016

Vagas Limitadas

Valores	Até agosto	Após agosto
Médico associado	R\$ 50,00	R\$ 80,00
Médico não associado	R\$ 100,00	R\$ 150,00
Estudante de medicina	R\$ 25,00	R\$ 40,00

Informações

(21) 2554-7000
congressosomerj@inovacaoproducao.com.br





Dra. Marília Abreu Silva

Infectologista
Diretora 1ª Secretária do CREMERJ
Presidente da SMCRJ

Zika Virus (Zikav)

Arbovirose

Zika virus (ZIKAV) é um flavivírus transmitido por mosquitos que foi identificado, pela primeira vez, em Uganda em 1947.

As doenças transmitidas por vetores constituem importante causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo, sendo um dos principais problemas de saúde pública.

Entende-se como doença transmitida por vetor, aquela que não passa diretamente de uma pessoa para outra, requer a participação de artrópodes, principalmente insetos, responsáveis pela veiculação biológica de parasitos e microorganismos ao homem e a animais domésticos.

No Brasil, inúmeras são as doenças transmitidas por vetores como dengue, malária, doenças de chagas, leishmaniose, febre amarela, vírus Oropouche, Mayaro, filarioses (bancroftose e oncocercose), febre do Oeste do Nilo, encefalites, entre outras. Algumas destas doenças são amplamente distribuídas no território nacional como a dengue, enquanto outras são restritas a certas regiões do país como vírus Oropouche no Pará.

O ciclo de vida dos vetores está fortemente relacionado a variabilidade climática anual. Deve-se considerar que o clima sozinho não pode explicar toda a história natural das doenças transmitidas por artrópodes, mas que ele é um componente importante na distribuição temporal e espacial desses vetores de doenças.

OMS estabeleceu esse alerta mundial com base em dois elementos: a existência de um risco para a saúde pública

de outros Estados em decorrência da propagação internacional do Zika vírus e a necessidade de uma resposta mundial coordenada. A partir disso, foi proposto insistir no fortalecimento da vigilância epidemiológica, criação da capacidade laboratorial para detectar o vírus, colaboração na eliminação dos mosquitos, formulação de recomendações sobre o atendimento clínico e acompanhamento das pessoas infectadas pelo vírus e definição de áreas prioritárias de pesquisa sobre a doença causada pelo Zika vírus e suas possíveis complicações.

Zika virus (ZIKAV) é um flavivírus transmitido por mosquitos que foi identificado, pela primeira vez, em Uganda em 1947. Antes de 2007, os casos de doenças humanas únicas esporádicos foram relatados a partir de países da África e Ásia. Em 2007, o primeiro surto documentado da doença Zika vírus (ZIKAV) foi relatado no estado Yap, Estados Federados da Micronésia; 73% da população com idade ≥ 3 anos é estimada para ter sido infectada. Surtos subsequentes ocorreram no Sudeste Asiático e no Pacífico Ocidental. Em maio de 2015, a Organização Mundial da Saúde relatou a primeira transmissão local do Zika vírus na Região das Américas com casos autóctones identificados no Brasil. Em dezembro, o Ministério da Saúde estimou que 440,000-1,300,000 casos suspeitos de doença Zika vírus havia ocorrido no Brasil em 2015. Até 20

de Janeiro, 2016, casos localmente transmissíveis haviam sido informados à Organização Pan-Americana da Saúde de Porto Rico e outros 19 países ou territórios nas Américas. Embora a transmissão local do Zika vírus não tenha sido documentada no território continental dos Estados Unidos, infecções por Zika vírus foram relatadas em viajantes que retornam. À luz dos recentes surtos nas Américas, o número de casos da doença Zika vírus entre os viajantes que visitam ou retornam para os Estados Unidos é susceptível de aumentar. Esses casos importados pode resultar em disseminação local homem-a-mosquito para humano do vírus.

Zika Vírus é transmitido principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*. Mosquitos *Aedes albopictus* também pode transmitir o vírus. *Aedes aegypti* e *Ae. albopictus* são encontrados em grande parte das Américas, incluindo partes dos Estados Unidos, e também transmitem vírus da dengue e chikungunya. Além de mosquito-a-homem transmissão, infecções por vírus Zika foram documentados através da transmissão intrauterina, resultando em infecção congênita, transmissão intraparto de uma mãe viremic ao recém-nascido, de transmissão sexual, transfusão de sangue e exposição laboratorial. Existe uma preocupação teórica de que a transmissão pode ocorrer através de transplante de órgãos ou de tecidos, e, embora o ARN do vírus Zika foi detectada no leite materno, a transmissão através da amamentação não tem sido documentada.

Durante os surtos, os seres humanos são o anfitrião de amplificação primário para o vírus Zika. Estima-se que 80% das pessoas que estão infectadas com o vírus da Zika são assintomáticos. Doença sintomática geralmente é suave e caracteriza-se por início agudo de febre, exantema maculopapular, artralgia ou conjuntivite não purulenta. Os sintomas costumam durar de alguns dias a uma semana. Com base em informações de surtos anteriores, doença grave que requer hospitalização é incomum, e as mortes são raras. Durante o surto atual no Brasil, RNA do ZIKAV foi identificada nos tecidos de várias crianças com microcefalia e de perdas fetais em mulheres que foram infectadas durante a gravidez. O Ministério da Saúde no Brasil tem relatado um aumento acentuado no número de crianças nascidas



com microcefalia em 2015, embora não se sabe quantos desses casos estão associados com a infecção pelo vírus Zika. Síndrome de Guillain-Barré também tem sido relatada em doentes após suspeita de infecção por vírus Zika. Estudos estão em andamento para avaliar os riscos de transmissão do vírus Zika durante a gravidez, o espectro de resultados associados à infecção congênita, e a possível associação entre a infecção pelo ZIKAV e síndrome de Guillain-Barré.

Infecção pelo vírus Zika deve ser considerada em pacientes com início agudo de febre, exantema maculopapular, artralgia ou conjuntivite, que viajou para áreas com transmissão em curso nas 2 semanas que antecederam o início da doença. Porque infecções por dengue e vírus chikungunya compartilhar uma distribuição geográfica semelhante com o vírus e sintomas de infecção Zika são semelhantes, os pacientes com suspeita de infecções por vírus Zika também devem ser avaliados e gerenciados para uma possível infecção por dengue ou chikungunya vírus. Outras considerações no diagnóstico diferencial incluem a malária, rubéola, sarampo, parvovirose, adenovírus, enterovírus, leptospirose, rickettsia, e de grupo A infecções por estreptococos.

Os sintomas do ZIKAV geralmente desaparecem espontaneamente após 3-7 dias.

Não há nenhum teste disponível comercialmente para o ZIKAV. Para avaliar a evidência da infecção por vírus Zika, reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) deve ser realizada em amostras de soro recolhidas na primeira semana

de doença. Imunoglobulina M e teste de anticorpos neutralizantes deve ser realizada em soros coletados em mais de quatro dias após o início da doença; no entanto, esses testes sorológicos podem ser positivos por causa de anticorpos de reação cruzada contra flavivírus relacionados.

Não há antiviral específico disponível para a doença de ZIKAV. O tratamento é geralmente de suporte e pode incluir repouso, líquidos e uso de analgésicos e anti-piréticos. Para reduzir o risco de hemorragia, a aspirina e outros medicamentos anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) deve ser evitada até que a dengue possa ser descartada. As mulheres grávidas, quando estão febris, devem ser tratadas com paracetamol. As pessoas infectadas com Zika, dengue, ou vírus Chikungunya deve ser protegidas da exposição posterior mosquito durante os primeiros dias de doença para reduzir o risco de transmissão local.

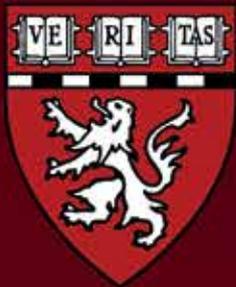
Bibliografia consultada

CDC. Zika virus. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2016. <http://www.cdc.gov/zika/index.html>.

Pan American Health Organization. Zika virus infection. Washington, DC: World Health Organization, Pan American Health Organization; 2016. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484&lang=en.

Weekly / January 29, 2016 / 65(3);55-58

MMWR Early Release on the MMWR website (<http://www.cdc.gov/mmwr>)



HARVARD MEDICAL SCHOOL

**Viva a experiência
de se atualizar em
uma das melhores
universidades
do mundo.**

Através de um contrato entre a Faculdade IPEMED e a Harvard Medical School, alunos da Faculdade IPEMED têm a oportunidade única de participarem de um programa de educação continuada de pós-graduação desenvolvido e ministrado pela Harvard Medical School, em Boston, Massachusetts, EUA.

Saiba mais sobre o programa em nosso site:

ipemed.com.br/harvard

ou ligue **0800 940 7594**



IPEMED GLOBAL
INTERNATIONAL EDUCATION & INNOVATION

Unidades: Belo Horizonte | Brasília | Salvador | São Paulo | Rio de Janeiro | Miami
Horário de Atendimento: Segundas às sextas-feiras: 8h às 19h | Sábado: 8h às 14h



Notícias do CREMERJ

Dr. Pablo Vazquez
Presidente do CREMERJ

Cremerj e CAARJ promovem dia de mobilização contra o Zika



O CREMERJ e a Caixa de Assistência dos Advogados do Estado do Rio de Janeiro (Caarj) promoveram no dia 5/3/16, no Aterro do Flamengo, o Dia da Mobilização contra o Zika Vírus: uma ação de conscientização da população sobre a importância do combate ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do vírus da dengue, zika e da chikungunya.

Um espaço para tirar dúvidas do público foi montado e agentes distribuíram panfletos informativos, com dicas de prevenção da proliferação do mosquito. Segundo o presidente do CREMERJ, Pablo Vazquez, chamar a atenção para o problema e conscientizar o povo são ações de suma importância, mas as autoridades também devem fazer a sua parte, como a ampliação do saneamento básico no Brasil. Saneamento básico está diretamente ligado à promoção de saúde. Se tivéssemos políticas am-

bientais, informando as formas de coleta e tratamento do lixo, investimento em educação e um sistema de saúde fortalecido, o país estaria preparado para enfrentar essas epidemias, disse.

Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento (SNIS), 43% da população do país não tem acesso a rede de esgoto. No Estado do Rio, a cidade com situação mais precária é Nova Iguaçu. Os dados, com base no ano de 2013, revelam que mais da metade da população de Nova Iguaçu reside em casas sem saneamento básico.

O presidente da Caarj, Marcelo Augusto Lima de Oliveira, salientou a importância da parceria com o Conselho nas ações, que aconteceram na mesma data em diversas subseções da Caixa país afora. Somos uma entidade de advogados que quer ser reconhecida pelo interesse nas questões sociais de uma forma geral, mas precisávamos de

parcerias qualificadas e o CREMERJ trouxe muita informação e visibilidade para o nosso evento, explicou.

Na ocasião, Pablo Vazquez ainda afirmou que o Conselho dará continuidade ao debate sobre saneamento básico e o combate ao mosquito, promovendo campanhas e cobrando ações dos governos. Uma das ações já confirmadas é a realização de um fórum para abordar com profundidade a questão do saneamento básico no Estado do Rio de Janeiro. Além disso, o presidente do CREMERJ informou que o tema foi levado ao 1º Encontro Nacional Dos Conselhos de Medicina, promovido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), na última semana.

Também participaram do evento os diretores do CREMERJ Gil Simões e Erika Reis.

AIHS: Cremerj discute novamente punições com secretário

Os diretores do CREMERJ participaram de uma reunião na sexta-feira, 26, com o secretário municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Daniel Soranz. O encontro teve como tema principal a punição sofrida por médicos estatutários dos hospitais da prefeitura pelo não preenchimento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHS), durante movimento reivindicatório ocorrido em 2011. A reunião também tratou da situação de hospitais como o Souza Aguiar, Mario Kröeff, Albert Schweitzer e Rocha Faria.

Na ocasião, o presidente do CREMERJ, Pablo Vazquez, falou sobre a punição dos médicos publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro em 4/01/16. Vazquez enfatizou que a ação dos gestores é abusiva e visa coagir os colegas do município a não participarem de mobilizações da categoria. As retaliações se devem ao movimento deflagrado pelos médicos, em

2011, por salários dignos e condições adequadas de trabalho, que resultou na suspensão do preenchimento das AIHs, decidido em assembleia.

“Lembramos que esses médicos são concursados e estatutários e, até o momento, continuam se dedicando aos hospitais e recebendo salários inferiores aos contratados. O movimento teve respaldo ético deste Conselho e não causou danos ao atendimento dos pacientes nas unidades. Desde 2011, nas audiências com os secretários municipais de Saúde e de Administração, solicitamos que essa punição não fosse aplicada aos médicos”, declarou Vazquez.

A conselheira Erika Reis ressaltou que a punição tem refletido de forma negativa entre os profissionais, que dedicaram grande parte da profissão ao município. “É degradante ter uma punição deste tipo no final de carreira. É a pior forma de agradecimento que um servidor pode receber, já que por anos enfrentou todas as dificuldades no serviço público”, declarou.

O secretário de Saúde explicou que a solicitação do Conselho de não aplicar a punição foi avaliada, mas que as comissões que julgam os processos administrativos optaram por manter a decisão. “O processo estava tramitando desde 2011 e precisava ser finalizado. A comissão avaliadora considerou o ato inadequado e aplicamos a punição. Infelizmente não cabe mais recurso”, disse Soranz.

Após a explicação, todos os diretores do CRM que estavam presentes manifestaram indignação com a postura do secretário.

Rede municipal

Durante a reunião, os diretores do CREMERJ também pediram um posicionamento sobre a situação de diversas unidades hospitalares do município. O CTI Pediátrico do Hospital Municipal Souza Aguiar, que está fechado para obras desde o início de 2014, foi um dos pontos destacados. Pablo Vazquez lembrou que o Ministério



Público, com assistência do CREMERJ, ajuizou ação para reabertura do CTI e que o município deveria restabelecer o atendimento de todos os leitos em setembro do ano passado.

Segundo o secretário, uma ampla reforma na unidade foi realizada e, agora, é preciso encontrar a melhor opção para preencher as vagas de intensivistas pediátricos. “Estamos promovendo um curso de especialização de intensivistas pediátricos no Hospital Municipal Jesus e nossa intenção é que esses profissionais ocupem as vagas do CTI pediátrico do Souza Aguiar”, adiantou Soranz.

A municipalização dos hospitais Albert Schweitzer e Rocha Faria também foi discutida. Os diretores questionaram a situação dos colegas estatutários que, de acordo com denúncias, estariam com salários atrasados. Além disso, a direção pediu um posicionamento sobre a extinção de determinados serviços, como o de otorrino do Albert Schweitzer.

O secretário, por sua vez, informou que os salários estão em dia e que os estatutários que optaram por continuar nas duas unidades foram cedidos pelo governo do Estado do RJ. Sobre o fechamento de determinados serviços, Soranz explicou que a iniciativa faz parte de um plano estratégico da prefeitura de centralizar especialidades.

Outro ponto questionado pelo CREMERJ foi a situação precária do Hospital Mario Kröeff, unidade filantrópica e referência no atendimento a pacientes com câncer. Recentemente, a unidade suspendeu cirurgias e quimioterapias por conta do baixo estoque de insumos. De acordo com a direção da unidade, todo mês existe um déficit financeiro, já que os valores cobrados pela tabela SUS estão bastante defasados.

Segundo o secretário, a unidade recebeu um repasse na última semana. Além disso, eles avaliam ações mais efetivas para serem aplicadas no hospital, a fim de resolver os problemas.

Já sobre a falta de atendimento pediátrico noturno na emergência da Policlínica Rodolpho Rocco, o secretário alegou que devido ao baixo número de consultas realizadas na policlínica, à noite, os pacientes estão sendo encaminhados para outras unidades.

Participaram, também, da reunião os diretores do CREMERJ, José Ramon Blanco (também presidente da Somerj); Serafim Borges, Marília de Abreu, Gil Simões e Carlos Enaldo de Araujo; o subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE), Mário Lima, e a subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV), Betina Durovni.

CRM e Vigilância Sanitária discutem vistorias e licenciamento



O CREMERJ se reuniu com o subsecretário da Vigilância Sanitária da cidade do Rio de Janeiro, Arnaldo Lassance, com o objetivo de apresentar as demandas dos médicos com relação às vistorias do órgão e ao preenchimento de roteiros da autodeclaração, lançado em 12 de janeiro último.

Na reunião realizada nessa segunda-feira, dia 7, Lassance disse que a autodeclaração feita pelo Sistema de Informação da Vigilância Sanitária (Sis-visa) do Carioca Digital, onde são feitos os cadastros, visam a agilidade em obter os licenciamentos sanitários. Ele ressaltou, no entanto, que o trabalho siga uma orientação educativa e informativa e não punitiva. Para isso, considera que as

críticas dos médicos podem ajudar no aprimoramento do sistema.

O conselheiro do CRM e ex-presidente da Associação Médica da Tijuca e Adjacências (Ameta), Ricardo Bastos, informou na ocasião ter realizado pesquisa junto aos associados na região, que concentra o maior número de consultórios na cidade. O levantamento mostrou que é grande o volume de reclamações, quanto à dificuldade do preenchimento e do grande número de indeferimentos.

Lassance reconheceu que eventuais erros podem ocorrer: “O sistema não está totalmente desenvolvido e são previstos ajustes até o final do ano”, afirmou.

Os interessados poderão tirar dúvidas através de três canais: no site www.rio.org.rj.gov.br/vigilanciasanitaria,

que oferece uma passo a passo; no Facebook (Vigilancia Sanitaria Rio), onde é necessário curtir a página, clicar no balão e deixar sua pergunta, que em geral é respondida no prazo de um dia, e ainda no Twitter: @visa_rio

A gerente do serviço de saúde, Marcelle Lello, esclareceu que existem questionários específicos para autodeclaração de pessoas físicas e para pessoas jurídicas. No caso de um consultório com cinco médicos trabalhando, por exemplo, o preenchimento deve ser feito por cada alvará. Se for pessoa jurídica, a tarefa cabe ao representante legal junto à Receita Federal.

Marcelle informou ainda que não há prazo estabelecido para a realização da autodeclaração. Ela salientou, entretanto, que após iniciado o preenchimento do cadastro, a pessoa tem prazo de dez dias para finalizar e enviar o formulário. Caso contrário, a petição iniciada é cancelada e o interessado tem que recomeçar tudo da estaca zero. Se a documentação estiver correta, o licenciamento sanitário será emitido em até dez dias.

A reunião contou as presenças da superintendente da área de educação, comunicação e inovação da Subvisa, Flávia de Oliveira; da gerente da Superintendência de Saúde e Eventos, Cláudia Viana; e do gerente e do coordenador de projetos, Willy Silva e Thiago Mota, respectivamente.

Não perca tempo

Reserve já seu espaço na próxima edição da Revista SOMERJ

Ligue já! (21) 2714-8896

E-mail: revistasomerj@gmail.com

Menor exposição à radiação para você Imagens mais nítidas para o seu médico

A Clínica de Medicina Nuclear Villela Pedras completa 2 anos de experiência acumulada com o aparelho NM 530C, a mais moderna plataforma SPECT (cortes tomográficos) para avaliação da doença coronariana. Este equipamento permite uma maior acurácia nos estudos de cintilografia de perfusão miocárdica, sendo a Clínica a primeira instituição no Rio de Janeiro a dispor desta tecnologia.



Tradição
Tecnologia
Inovação
Confiabilidade

 **MEDICINA NUCLEAR**
VILLELA PEDRAS
DESDE 1954

Unidade Centro

R. México, 98 / 3º e 4º andares

Marcação de exames:

3511-8181 / 2220-4772

Unidade Leblon

R. Carlos Góes, 375 / 1º e 2º andares

Marcação de exames:

2529-2269



Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho

Pediatra
 Presidente do Departamento de Bioética da SBP
 Membro do Conselho Editorial da Revista Bioética do CFM
 Diretor da empresa Pineschi Consultoria e Gestão

A bioética e a tomada de decisão

Nesse artigo será abordado o cenário bioético da relação médico paciente e da tomada de decisão. Serão utilizadas partes de outros artigos do autor, já publicados na Revista Doc e Conduta Médica.

“**Q**uando em algum lugar, em alguma época, duas pessoas se dispuseram a fazer algo em comum, buscando o benefício de uma como consequência da aplicação do saber da outra, estava pela primeira vez consolidada uma relação de confiança..

E fosse qual fosse o motivo, a necessidade, o saber, a prática e a busca objetivada, a base moral e ética para o sucesso estava plantada nessa confiança e esse sucesso teria então chance de ser alcançado”.

Essa situação caracteriza exatamente a relação médico-paciente: uma relação que deve ser preservada em que pese a evolução da moralidade e da ética ao longo dos tempos.

A ética vem, desde os primórdios da cultura, forjando o pensamento normativo, definindo o bom e o mau, o correto e o incorreto, o justo e o injusto e o bem e o mal. Evolui tendo uma visão filosófica e, assim, passa a ser entendida como a forma mais perfeita de agir e de se conduzir perante seu próximo e a si mesmo. – é a vida comprometida com as normas de conduta.

A relação médico-paciente, em

seus primórdios, não mostrava uma relação de reciprocidade: ao médico cabiam as ordens e ao paciente a obediência. Na evolução, os pacientes passaram a estabelecer com seus médicos relações como pessoas que se necessitam e se respeitam. Abriu-se espaço para os sentimentos de cidadania, com o paciente questionando cada vez mais os valores, seus direitos e sua autonomia. Os médicos passaram, então, a adotar condutas em que podiam facilmente identificar benefícios e também prevenir os riscos de suas atuações.

A base da relação médico-paciente é uma mescla de relacionamento, sigilo e autonomia, onde estão envolvidos o respeito, a cordialidade, a humanização, a humildade e o difícil mister de saber ouvir.

O cenário bioético presente em uma relação médico - paciente – família e na tomada de decisão passa pela prática dos seguintes aspectos:

- a) definir o envolvimento do médico na tomada de decisão,
- b) ser tolerante e acatar valores e posicionamentos diferentes,
- c) entender e acatar as diferentes interpretações do problema,
- d) respeitar a pluralidade ético-cultural

da sociedade,
 e) utilizar argumentos racionais na defesa do ponto de vista e justificá-lo eticamente e
 f) comprovar a juridicidade da ação escolhida.

Em relação ao envolvimento do médico na tomada de decisão existe uma classificação (segundo Goldim), caracterizada da seguinte maneira:

Tomada de decisão de baixo envolvimento - quando o médico assistente responsável pela condução do processo decide sozinho, sem consultar qualquer outra pessoa relacionada à situação, inclusive o paciente. Adequado quando existe risco iminente de morte.

Tomada de decisão de médio envolvimento - quando o médico assistente compartilha suas opções com o paciente e outros membros da equipe ou familiares, preservando sua autoridade técnica e levando em conta as opiniões, restrições e questões levantadas durante a discussão com os demais envolvidos. Adequado a situações usuais, como consultório, ambulatório ou hospital, onde o paciente participa ativamente na

tomada de decisão.

Tomada de decisão de alto envolvimento - quando todos os envolvidos participam de forma ativa e democrática. O médico assistente estabelece os parâmetros, mas a responsabilidade pela decisão é compartilhada entre todos. Adequada no estabelecimento de alternativa de tratamento de longo prazo ou em situações limites e terminais, quando é solicitada a interrupção ou a não adoção de novas medidas.

Nas tomadas de decisão de médio e alto envolvimento já se faz necessário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A decisão compartilhada se caracteriza por um processo em que o médico e o paciente analisam o que existe para uma situação clínica, considerando as preferências dos pacientes e considerando as consequências possíveis para cada conduta.

Segundo Marcos Ferraz, também se pode classificar a decisão através da análise do risco / benefício em relação à conduta, como se vê:

Decisão efetiva: quando as reais

chances de eventos são claras e bem definidas. O benefício é comprovado e nitidamente superior ao prejuízo.

Porém, quando o perfil de risco-benefício apresenta um limiar estreito ou quando tais consequências não são definidas, pode-se optar por uma decisão centrada nas preferências.

É comum, na prática clínica, a existência de situações de incertezas quanto às consequências de uma tomada de decisão. Esses contextos exigem que sejam consideradas as preferências do paciente, já que esse é quem vai conviver com as consequências da decisão.

Os principais contextos de certeza/incerteza e risco e suas aplicações nas tomadas de decisão médica são resumidos da seguinte maneira:

Risco elevado + certeza elevada = decisão imediata (risco de morte iminente)

Risco elevado + incerteza elevada = decisão compartilhada.

Risco baixo + certeza elevada = decisão informada/compartilhada.

Risco baixo + incerteza elevada = decisão compartilhada.

Agenda Somerj - 2016

JANEIRO

Dia 14 - 14:00hs – Reunião de Diretoria (Dr. Benjamim / Dr. Cesar Danilo)

Dia 21 - 14:00hs – Reunião de Diretoria (Dr. Ramon / Dr. Benjamim)

Dia 25 - 11:00hs – Reunião COMSSU (Dr. Ramon)

Dia 28 - 14:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Benjamim / Dr. Cesar Danilo)

FEVEREIRO

Dia: 04 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Benjamim / Dr. Cesar Danilo)

Dia 11 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Benjamim / Dr. Cesar Danilo)

Dia 18 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Dr. Cesar Danilo)

Dia 22 - 11:00hs – Reunião COMSSU – Sociedades Especialidades / SGORJ (Dr. Ramon)

Dia 25 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Dr. Cesar Danilo)

MARÇO

Dia: 03 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Dr. Benjamim / Dr. Cesar Danilo)

Dia 10 - 15:00hs – Reunião de Diretoria (Drs. Ramon / Benjamim / Dr. Danilo)

Dia 17 - 11:00hs - Mesa de Abertura - XXX Encontro Brasileiro de Angiologia e Cirurgia vascular do Rio de Janeiro - Cremerj - (Dr. Ramon)

15:00hs – Reunião de Diretoria (Dr. Ramon / Dr. Benjamim)

Doutor

Quais são seus planos para o futuro?

Uma parceria com:



**PORTO
SEGURO**
SEGUROS



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



Seguro de Vida

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



Perda de renda

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



Oferecemos descontos na contratação de coberturas de Vida e Lucro Cessante



Majoração

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



Previdência

Privada

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



Entre em contato: contato@aposcorretora.com.br

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

RFB fecha o cerco sobre o contribuinte a partir de 2016 com a e-financeira



A declaração de ajuste do IRPF a ser entregue em 2016, tem como novidade a e-Financeira, criada pela IN 1.571/2015, que passará a controlar todo nosso movimento financeiro bancário. Além da DIMOF, mais esta declaração acessória a ser entregue pelos bancos, seguradoras, previdência complementar, corretoras de valores, consórcios, títulos e valores mobiliários, com fim de cruzar informações do contribuinte, a saber:

- Saldo no último dia útil do ano, de qualquer conta de depósito, inclusive, poupança;
- Saldo no último dia útil do ano de cada aplicação financeira;
- Rendimentos brutos, acumulados anualmente, mês a mês, por aplicações financeiras no decorrer do ano, individualizados por tipo de rendimento, incluídos os valores oriundos da venda ou resgate de ativos sob custódia e do

resgate de fundos de investimento;

- Lançamentos de transferência entre contas do mesmo titular realizadas entre contas de depósito à vista, ou entre contas de poupança, ou entre contas de depósito à vista e de poupança;

- Aquisições de moeda estrangeira;
- Saldos decorrentes de créditos em trânsito, considerados os valores aplicados ou resgatados em aplicações financeiras nos últimos dias do ano-calendário, e que somente tenham sido convertidos em ativos financeiros ou creditados em contas de depósito no ano subsequente;

- Valor de créditos disponibilizados ao cotista, acumulados anualmente, mês a mês, por cota de consórcio.

ALÉM DA E-FINANCEIRA, A RFB CONTINUARÁ A CRUZAR AS INFORMAÇÕES ABAIXO:

- Compra e venda de imóveis – o cartório envia essas informações a Receita Federal

todos os meses.

- Compra e venda de veículos – informados a Receita Federal pelo Detran ou Ciretran;
- Compras com o cartão de débito/crédito – As administradoras enviam mensalmente o movimento para a Receita Federal;
- Médicos, dentistas, hospitais, clínicas, advogados, imobiliárias, escolas, entre outros, enviam a Receita Federal mensalmente o que foi pago por nós.

Ou seja, tudo está sendo devidamente informado à Receita Federal, portanto, é melhor tomar cuidado e lançar tudo corretamente para não cair na malha fina por sonegação de impostos ou omissão de receita.

Mas afinal, o que é a Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física?

A Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) é um ajuste anual de contas do contribuinte junto ao fisco. Durante o ano de 2015, por meio de retenção na fonte, você antecipou ao governo o pagamento do seu Imposto de Renda. Agora no início de 2016, você fica obrigado a prestar contas para o governo, demonstrando o seu rendimento anual, suas retenções, aquisições de patrimônio ou mesmo a baixa de seu patrimônio (em resumo: toda a sua variação patrimonial).

Existem duas formas de realizar a sua Declaração do IRPF: A declaração simplificada e a declaração completa.

Para saber mais acesse nosso site ou entre em contato:

www.asse.com.br
diretoria@asse.com.br

Se desejar receber como cortesia pelos correios os manuais "Como se Tornar um Empresário Bem Sucedido e Dicas para se Tornar uma Secretária Eficiente", favor nos solicitar pelo e-mail secretaria@asse.com.br. São manuais importantes que agregam conhecimento a vocês profissionais da saúde que estudam para cuidar de nossa saúde e vida.

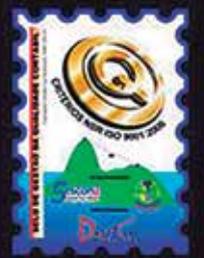


VITOR MARINHO
DIRETORIA

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

Há 45 anos assessorando profissionais da área de saúde

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



Cuidar e ser cuidado. #esseéoplano



GUARDE SEUS EXAMES ANTIGOS: ELES VALEM MUITO.

Fazer exames exige tempo e é um pouco desconfortável. E, se o seu plano tem coparticipação, uma parte do custo é cobrada de você. Por isso, seus exames são valiosos. Guarde todos e leve para o seu médico na próxima consulta. Ele vai avaliar se você precisa de novos exames.

Às vezes, os que você já fez são suficientes.

Para conhecer todas as dicas acesse: unimed.me/dicas

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed 

Pós-Graduação *Lato Sensu*



MEDICINA DO ESPORTE

03 e 04/09

Dr. Raphael Ricardo de Oliveira

Coordenação Acadêmica - Mestre

Dr. Haroldo Christo

Conselho Consultivo - Médico do Minas
Tênis Clube de BH e do Atlético Mineiro

Dr. João Olyntho

Conselho Consultivo - Médico do COB e da CBV

Dr. Bruno Andrade

Doutorado (UFRJ)

Dr^a. Raquel Coelho Guimarães

PHD

NUTROLOGIA ESPORTIVA

03 e 04/09

Dr. Raphael Ricardo de Oliveira

Coordenação Acadêmica - Mestre

Dr. João Olyntho

Conselho Consultivo - Médico do COB e da CBV

Dr. Bruno Andrade

Doutorado (UFRJ)

Dr. André Luiz Lopes

Doutorado (UFRGS)

Dr^a. Simone Generoso

Doutorado (UFMG)

Dr^a Rachel Freire

Doutoranda / Mestre (UFMG)

- Pós Graduação reconhecida pelo MEC
- Conteúdo programático atualizado de acordo com a literatura médica indexada
- Possibilidades de reposição de aulas sem custo*
- Aulas um final de semana por mês, prevalecendo o primeiro finalde semana de cada mês
- Professores renomados, de alta titulação e prática na área esportiva
- Mais de 50 Turmas realizadas no Brasil
- Mais de 2000 alunos formados



HZM
INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA

FACULDADE UNINGÁ
uningá