

Associação Médica

em revista

Orgão Oficial da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro - SOMERJ - Filiada a AMB
Ano VIII - nº 40 - Abr / Jun de 2010

IMPRESSO ESPECIAL
CONTRATO
Nº 9912179196
ECT/DR/RJ
SOMERJ



100 anos

SBP
Sociedade
Brasileira
de Pediatria

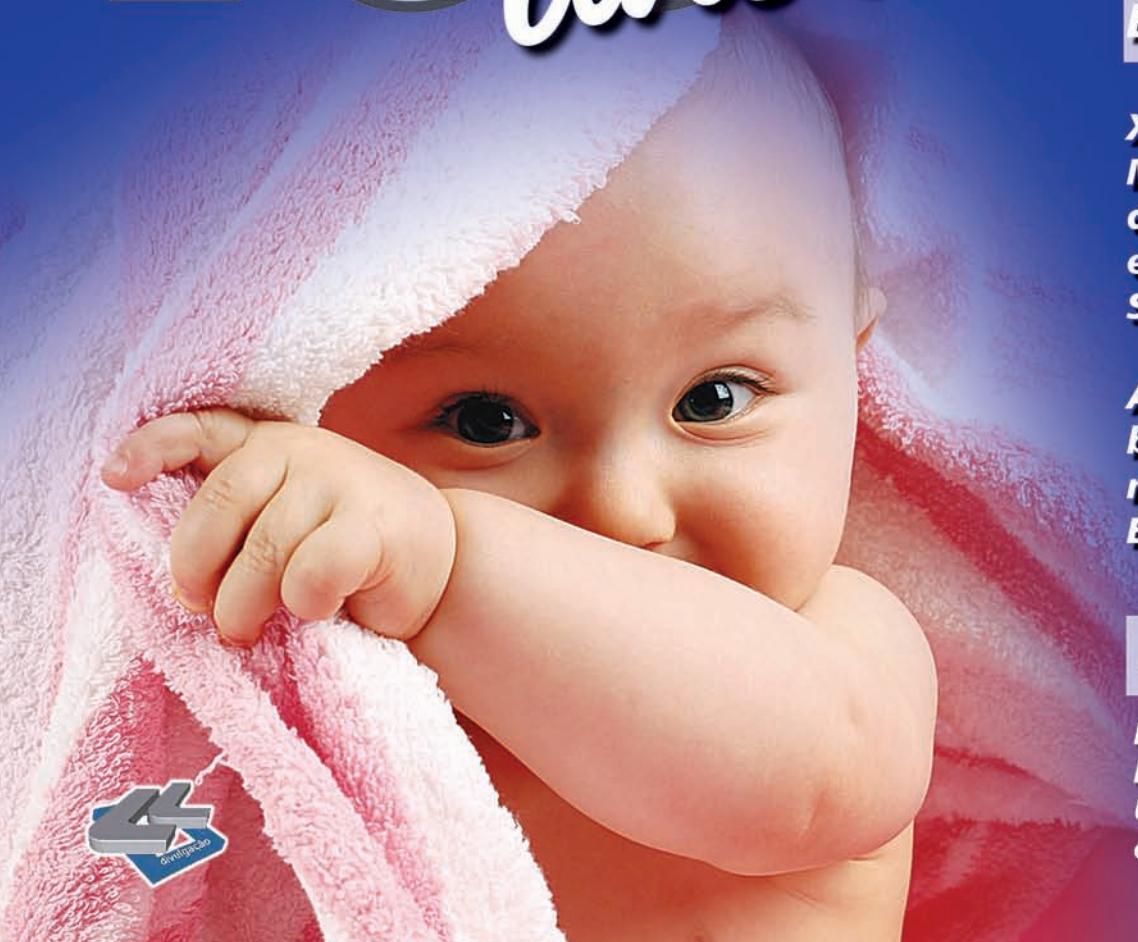
E ainda:

**XV Congresso
Médico Cidade
de Campos
e XXV Congresso
SUPEM**

**A sociedade
brasileira tem um
novo Código de
Ética Médica**

Artigo Científico

**Insuficiência Cardíaca com
Fração de Ejeção Normal.
Uma nova epidemia
cardiovascular no idoso.**





Para você chegar aonde quiser

Veja abaixo os cursos oferecidos pela Fundação Unimed:

Turma : Niterói (RJ)
Início: 20/08/10



pós-graduação em
perícia médica

pós-graduação em
**auditoria e mecanismos de
regulação em saúde**



Turma: Rio de Janeiro (RJ)
Início: 23/07/10

Informações: **0800 70 21 301**
www.fundacaounimed.org.br

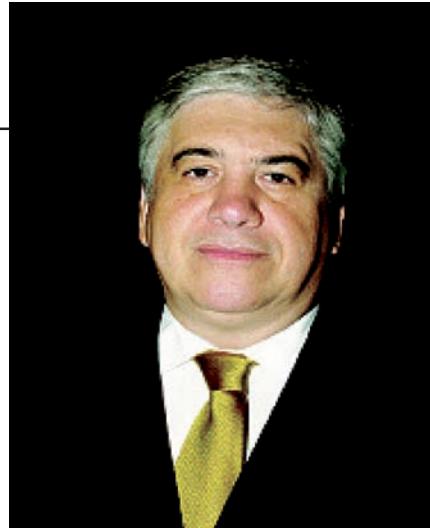
Fundação
Unimed 

CONHECIMENTO
PARA IR MAIS
LONGE


Cursos oferecidos em parceria com instituição de ensino superior, reconhecida pelo MEC através do Decreto Federal nº 70208 de 25 de fevereiro de 1972.
A Fundação Unimed se reserva no direito de não realizar a turma se o mínimo de inscritos não for alcançado.



editorial



Dr. Carlindo Machado
Presidente SOMERJ

Os 100 anos da **SBP**

Podemos destacar importantes conquistas recentes alcançadas pela SBP, como, a licença-maternidade de seis meses e a presença do Pediatra na Estratégia de Saúde da família.

Este ano estamos comemorando o centenário de uma das maiores e mais importantes sociedades de especialidade do Brasil e do mundo, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). A Pediatria atende a pacientes do nascimento aos 19 anos de idade, com grande ênfase no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento saudáveis, sendo uma das especialidades mais preocupadas com a prevenção das doenças.

Fundada em 1910, a SBP tem apresentado uma trajetória de grandes conquistas e realizações, tanto do ponto de vista científico quanto do político, sempre pautada na luta em prol dos lídimos interesses dos Pediatras, como também no das crianças e adolescentes brasileiros, razão maior de sua existência,

A SBP, que agrupa cerca de 16000 sócios quites, tem sua sede no Rio de Janeiro e é presidida por um carioca, o Dr. Eduardo da Silva Vaz, ex-presidente da SOMERJ, que em maio substituiu o Dr. Dioclécio Campos Jr., presidente por dois mandatos.

Podemos destacar importantes conquistas recentes alcançadas pela SBP, como a licença-maternidade de seis meses e a presença do Pediatra na Estratégia de Saúde da família.

Ao contrário do que dizem alguns gestores, não há falta de Pediatras no Brasil. Enquanto na Europa, com uma taxa de fertilidade de 1,4, temos 17 Pediatras para cada 100000 habitantes, no Brasil, com uma taxa de fertilidade de 1,8, temos cerca de 20 Pediatras para cada 100000 habitantes. No Rio de Janeiro e em São Paulo temos cerca de 40 Pediatras para cada 100000 habitantes e em Brasília cerca de 50 Pediatras para cada 100000 habitantes. Fica claro que não faltam Pediatras no Brasil, o que falta são condições adequadas de trabalho e uma remuneração digna. Talvez, se tivéssemos uma carreira de Estado e houvesse um Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos para o Médico haveria Pediatras em todo o território brasileiro.

Nesta edição da Revista, fazemos uma homenagem à Sociedade Brasileira de Pediatria e aos Pediatras. Aproveito a oportunidade para, em nome da SOMERJ, parabenizar a SBP e os Pediatras brasileiros pelos cem anos de funcionamento da entidade.



Sumário



Pág. 07
Conquista
 Novo Código
 de Ética
 Médica
 (Dr. Sidnei Ferreira)

Associação Médica em Revista

Ano VIII - nº 40 - Abr / Jun de 2010
 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.org.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 da SOMERJ até 2011

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho
Presidente
 Alkamir Issa
Vice-Presidente
 Fernando da Silva Moreira
Secretário-Geral
 Cesar Danilo Angelim Leal
1º Secretário
 Jose Roberto Azevedo Ribeiro
2º Secretário
 José Ramon Varela Blanco
1º Tesoureiro
 Abdu Kexfe
2º Tesoureiro
 Jacob Samuel Kierszenbaum
Diretor Científico e de Ensino Médico
 Francisco Almeida Conte – Diretor de
Eventos e Divulgação

Pág. 08

Artigo Científico

Insuficiência Cardíaca com
 Fração de Ejeção Normal.
 Uma nova epidemia
 cardiovascular no idoso.
 (Dr. Evandro Tinoco e Antonio José
 Lagoeiro Jorge)

Pág. 12

Matéria de capa

Os 100 anos da Pediatria no
 Brasil



Dario Feres Dalul
Diretor de Marketing e Empreendimento
 Francisco de Assis Cascabulho Neto
Ouvendor-Geral
 Marília De Abreu Silva
Vice-Presidente da Capital
 Adão Guimaraes e Silva
Vice-Presidente da Região Costa Verde
 Maurilio Ribeiro Schiavo
Vice-Presidente da Região Serrana
 Joao Tadeu Damian Souto
Vice-Presidente da Região Norte
 George Thomas Henney
Vice-Presidente da Região Noroeste
 Gilson de Souza Lima
Vice-Presidente da Região Sul
 Julio Cesar Meyer
Vice-Presidente da Região Centro-Sul

Glaucio Barbieri
Vice-Presidente da Região Metropolitana
 Hildoberto Carneiro de Oliveira
Vice-Presidente da Baixada
 Gilson Vianna da Cunha
Vice-Presidente da Região dos Lagos

CONSELHO FISCAL 2008/2011

Benjamin Baptista de Almeida
 Flamarion Gomes Dutra
 Sonia Regina Reis Zimbaro

DELEGADOS À AMB

Efetivos: Eduardo Augusto Bordallo,
 Fernando da Silva Moreira, Samuel
 Kierszenbaum, Márcia Rosa de Araújo,



Pág. 20

Notícias do CREMERJ

Médicos da OMS participaram do Congresso de Emergência do CREMERJ



Luis Fernando Soares Moraes, Alkamir Issa, José Ramon Varela Blanco.

Suplentes: Abdu Kexfe, José Estevan da Silva Filho, George Thomas Henney, Maurílio Ribeiro Schiavo, Marília de Abreu Silva, José Roberto Azevedo Ribeiro, César Danilo Angelim Leal.

Filiadas da

SOMERJ

Associação Médica da Região dos Lagos
Luiz Waldir Belo Machado
Associação Médica de Angra dos Reis
Jose Eduardo Lage de Castro
Associação Médica de Barra do Piraí
Helcio Luiz Bueno Lima (*In Memoriam*)
Associação Médica de Barra Mansa
Maxwell Goulart Barreto
Associação Médica de Duque de Caxias
Marcos Rogerio Leal de Almeida
Associação Médica de Itaguaí
Adão Guimarães e Silva
Associação Médica de Macaé
Andre Luiz de Azevedo Pimentel
Associação Médica de Maricá
João Ferreira de Souza
Associação Médica de Nova Iguaçu
Hildoberto Carneiro de Oliveira
Associação Médica de Rio das Ostras
Alberto de Freitas Baldez
Associação Médica de Teresópolis
Sebastião Azevedo Filho
Associação Médica Fluminense
Glauco Barbieri
Associação Médica Meritiense
Dario Feres Dalul

Pág. 16

Evento Médico

XV Congresso Médico Cidade de Campos e XXV Congresso SUPEM



Pág. 18

Evento

Reunião do Conselho Deliberativo da SOMERJ



Pág. 19

Eventos

Alguns eventos médicos

Pág. 22

Programação Cultural (Teatro)

Associação Médica Norte Fluminense

George Thomas Henney

Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia

Angela Regina Rodrigues Vieira

Sociedade de Medicina e Cirurgia do RJ

Celso Ferreira Ramos Filho

Sociedade Médica de Nova Friburgo

Carlos Alberto Pecci

Sociedade Médica de Petrópolis

Mauro Muniz Peralta

Sociedade Médica De Volta Redonda

Jorge Manes Martins

Sociedade Médica Vale do Itabapoana

Edmar Rabello de Moraes

Realização, produção e publicidade:

LL Divulgação Editora Cultural Ltda

Rua Lemos Cunha, 489 - Icaraí - Niterói - RJ

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

www.lldivulga.com.br / revistasomerj@gmail.com

Jornalista Responsável:

Luiz Sérgio A. Galvão - Rg. Mtb 23950-RJ

Revisão: Verônica M. de Oliveira - Rg. Mtb 359-RJ

Diretor - Luthero A. Silva

Diretor de Marketing - Luiz Sergio A. Galvão

Coordenação Editorial - Kátia S. Monteiro

Projeto Gráfico - Luiz Fernando Motta

Câmara Regional de Negociação já apresenta resultados positivos

A Câmara Regional de Negociação, constituída pela Federação Rio, no ano passado, para otimizar os custos das singulares com OPMES, vem apresentando resultados bastante significativos, com reduções de preços, em tabelas negociadas, de até 56,58%.

Para chegar a esse modelo, a Federação Rio visitou várias Singulares e Federações, mas o que mais lhe chamou a atenção, por ser inovador e apresentar resultados mais positivos para as singulares envolvidas, foi o estabelecido nos Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, que, juntos, formaram a Câmara Regional de Negociação do Mercosul.

Este modelo, também adotado pela Federação do Espírito Santo, no ano passado, baseia-se na negociação conjunta de tabelas de preços por fornecedor, com um padrão de codificação e de especificação técnica para cada um dos materiais.

A consolidação da Câmara Regional de Negociação exigiu que a Federação Rio organizasse um processo de negociação e liberação de OPMES, visando à sua padronização para suporte às fede-

radas, com a adoção de cadastro único de fornecedores, materiais e preços, e desenvolvesse um programa de educação com foco nos técnicos das singulares que trabalham com OPMES.

A Câmara inclui dois níveis de competência e decisão: 1 representante técnico por singular e dois representantes regionais (Norte-Nordeste, Lagos, Metropolitana, Serrana e Sul Fluminense). Os representantes técnicos são oficialmente indicados pela Diretoria das singulares. Cabe a eles eleger os representantes regionais que formarão o Colégio de Negociação com a incumbência de analisar, avaliar e decidir sobre as estratégias de negociações corporativas do interesse e em benefício das singulares do Estado.

Além de promover a integração para disseminar o conhecimento na área de OPMES; consolidar uma rede estadual de fornecedores com acesso fácil para todas as federadas participantes; e negociar e padronizar os diversos itens de OPMES, a Câmara de Negociação tem ainda, como atribuições, controlar registros de fornecedores e produtos e assegurar a confidencialida-

de das informações disponibilizadas para suporte às negociações.

Cabe à cada singular manter de forma ininterrupta a representação na Câmara Regional de Negociação; privilegiar as aquisições com fornecedores estaduais; honrar os prazos estipulados pela Câmara para pagamento aos fornecedores; dar apoio irrestrito às decisões tomadas nas reuniões da Câmara; e solicitar, sempre que necessário, o apoio das Câmaras Técnicas disponíveis na Federação Rio.

Para o funcionamento da Câmara, a Federação Rio estruturou uma célula operacional em sua sede, para apoio técnico-operacional/administrativo, manutenção, atualização e divulgação das ações, tabelas e preços da Câmara, mantendo, em tempo hábil, as informações atualizadas em ambiente virtual para consulta das federadas; promovendo a integração entre os representantes regionais e as singulares da respectiva região e atendendo às demandas originadas das singulares, em consonância com as deliberações da Câmaras.

Há reuniões estratégicas, bimestrais, com todos os representantes técnicos, e reuniões mensais de negociação com fornecedores (Colégio de Negociação-RJ), compostas pelos representantes regionais, o negociador e o representante da Federação Rio.

A Coordenação da Câmara divulga, rotineiramente, para as singulares, via portal WEB, todas as decisões, ações desenvolvidas, atas de suas reuniões, tabela de preços negociados, empresas parceiras, etc. e, a cada trimestre, para o Sistema, os resultados consolidados para avaliação.

Novo Rol de Procedimentos entra em vigor dia 7 de junho

O novo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, publicado pela ANS, entrará em vigor a partir do próximo dia 7 de junho. Entre as novas coberturas obrigatórias do Rol estão a inclusão dos procedimentos para implantação de marcapasso multissítio, das cirurgias torácicas por vídeo, pet-scan, transplante alógênico de medula óssea e o oxigenoterapia hiperbárica. A segmentação odontológica também recebeu inclusões, como a colocação de coroas e blocos. Além disso, há a ampliação do número de consultas para fonoaudiólogos (até 24 vezes por ano), para psicólogos (até 40 vezes por ano) e para nutricionistas e terapeutas ocupacionais (até 12 por ano).

O novo Rol de Procedimentos foi publicado, pela ANS, em 12 de janeiro de 2010, com retificação realizada no dia seguinte, através da Resolução Normativa – RN n.º 211, com as coberturas obrigatórias dos planos de saúde no Brasil.

ANS nº 31236-3

Unimed 
Federação Rio

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.



atualização



Sidnei Ferreira

A Sociedade Brasileira tem um novo

Código de Ética Médica

Temos um Código de Ética Médica moderno, elaborado após ampla e democrática discussão.

ASociedade Brasileira tem um novo Código de Ética Médica (CEM). Na verdade, tem um CEM moderno, atualizado e que, muito provavelmente, se mostrará eficaz e justo com o passar do tempo.

Foram dois anos de consulta pública, durante os quais 2.677 sugestões de médicos e entidades da sociedade civil foram enviadas e analisadas pelas Comissões Nacional e Estaduais de Revisão do Código de Ética Médica, que organizaram e discutiram cada proposta de mudança. Quarenta e quatro por cento das proposições foram oferecidas pelos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

A metodologia de trabalho incluiu reuniões das Comissões Estaduais que organizavam por tema as idéias recebidas, discutiam e as remetiam à Comissão Nacional para análise. Para tratar os assuntos com anseios de mudanças encaminhados pelas comissões estaduais, foram realizadas três Conferências Nacionais.

Cada médico e cada entidade mé-

dica com registro no país tiveram oportunidade de se pronunciar por mudanças ou por textos inteiramente novos. Cada tema enviado foi exaustivamente discutido nas Conferências Nacionais, com debates nos grupos de trabalho e nas plenárias. Foi um trabalho exaustivo, porém gratificante. Nenhuma idéia ficou de fora, nenhum tema ficou sem discussão, nenhum desgosto restou, creio eu, naqueles que trabalharam pelo CEM, vigente desde 13 de abril de 2010.

Os trâmites legais foram cumpridos, como por exemplo, o *vacatio legis*, prazo legal que uma lei tem para entrar em vigor, de sua publicação até o início da sua vigência. O prazo estipulado foi de 180 dias, de 13 de setembro de 2009 a 12 de abril de 2010.

Uma das repercussões da vigência do novo CEM se relaciona ao princípio do *"tempus regit actum"*, ou seja, o tempo rege o ato, no sentido de que as coisas jurídicas se regem pela lei da época em que ocorreram. A lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu. Assim será com o novo CEM. Só retroagirá para beneficiar, mesmo nos casos transitados em julgado. O que ocorreu antes da sua vigência será avaliado sob a visão do CEM "antigo". Nestes casos, o novo CEM só será usado para benefício do acusado. Em suma, o que ocorrer a partir do dia 13 de abril de 2010, ou seja, na vigência do novo CEM, sob sua égide, será analisado.

A entrada em vigor do CEM atualizado, foi amplamente divulgado pelas assessorias de imprensa dos CRM e do CFM. Entretanto, sem surpresa para quem milita pela melhoria da assistência médica no país e pela dignidade da nossa profissão. O enfoque dado pela imprensa não foi pelo prisma da grande mudança, da modernização, da coragem de abordar temas como pesquisa médica em menores, procriação medicamente assistida, publicações científicas,

docência, uso de placebo, genoma humano, relações comerciais, auditoria, perícia médica, cuidados paliativos, terapêuticas inúteis ou obstinadas, entre tantos outros temas. Tampouco a pujança que o Código traz em seus 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e cinco disposições gerais, tornando-o um dos códigos de ética médica mais completos e bem elaborados do mundo.

O aspecto em destaque na imprensa foi, por exemplo, a falta do médico ao plantão, a letra ilegível e suas punições. Como se o Código tivesse sido elaborado somente para punir e não, também, e principalmente, para orientar, normatizar e prevenir denúncias e erros. Grave é a falta de médicos nas unidades de saúde devido aos salários indignos, condições de trabalho inaceitáveis, falta de concurso público, e não a falta de médicos ao trabalho.

Temos um Código de Ética Médica moderno, elaborado após ampla e democrática discussão. Caberá aos Conselhos Regionais e ao Conselho Federal analisar e julgar os casos omissos ou polêmicos, elaborando pareceres e resoluções. Muitas das quais farão parte do próximo CEM que será elaborado, esperamos, não antes dos próximos 20 anos.

Revista SOMERJ - 07



artigo científico

Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Normal

Uma nova epidemia cardiovascular no idoso.

Evandro Tinoco Mesquita⁽¹⁾
Antonio José Lagoeiro Jorge⁽²⁾

1 - Introdução

O clínico na sua prática diária se depara cada vez mais com pacientes idosos com múltiplas comorbidades e queixas de dispneia aos esforços, onde o exercício de confirmar ou excluir Insuficiência cardíaca (IC) tem se tornado um crescente desafio.

A estimativa mundial da Organização Mundial de Saúde é de cerca de 20 milhões de pessoas com IC no mundo, sendo que com o aumento da perspectiva de vida da população nos países desenvolvidos e em desenvolvimento este número tende a crescer nas próximas décadas. A epidemia de IC pode ser evidenciada pelo aumento do número de hospitalizações, do número de mortes atribuídas e dos custos associados ao tratamento.¹

No Brasil, o acelerado envelhecimento populacional levará o país a ocupar a sexta posição no mundo em relação à população de idosos. A IC é a principal causa de internação no SUS, entre pessoas acima de 60 anos. Por isso devido as suas características clínicas a IC com fração de ejeção normal (ICFEN) vai se tornar a forma mais prevalente da síndrome por afetar, principalmente, idosos, mulheres e pacientes com hipertensão arterial.²⁻⁵

A prevalência da ICFEN, entre os diversos estudos epidemiológicos, se deve ao modo de diagnosticá-la. Owan et al³ mostrou uma incidência de ICFEN de 47% em pacientes da Mayo Clinic e Moutinho e cols observou que 64,2%, em uma população de pacientes atendidos no Programa Médico de Família em Niterói – RJ², sofria da doença.

O reconhecimento clínico da ICFEN em idosos é particularmente desafiador já que os sinais e sintomas não são específicos e podem ser consequência das comorbidades frequentemente presentes no envelhecimento, tais como depressão, anemia, obesidade, fibrilação atrial, DPOC, hipotireoidismo e doença renal crônica.⁶

O objetivo da presente revisão é mostrar ao clínico como fazer o diagnóstico da ICFEN no ambulatório, empregando as recentes técnicas incorporadas às Diretrizes como

o BNP e o eco Doppler tecidual, bem como as atuais limitações do tratamento.

2 - Fisiopatologia

ICFEN é caracterizada por alterações da função diastólica do ventrículo esquerdo (VE)⁷ e estas alterações são causadas por uma piora do relaxamento ventricular e/ou um aumento da sua rigidez. Tudo isso pode resultar em altas pressões de enchimento em repouso e durante o exercício, causando a dispneia de esforço.

A disfunção diastólica em pacientes com ICFEN geralmente ocorre devido à hipertrofia do miócito, acúmulo de colágeno e alterações do transporte de cálcio que podem ser consequência do envelhecimento cardíaco e serem aceleradas pela presença de comorbidades.⁶

A redução do relaxamento ventricular tem como principal consequência a perda da sucção diastólica levando a um aumento da pressão do átrio esquerdo que irá agravar a intolerância ao exercício.⁸

A fibrilação atrial é a principal arritmia do idoso e sua presença agrava ainda mais a disfunção diastólica devido a perda da contração atrial e redução do tempo de enchimento ventricular.⁶

3 - Diagnóstico

O clínico frente a um paciente com suspeita de IC necessita avaliar de modo objetivo a função cardíaca para confirmar ou excluir ICFEN. A melhor ferramenta para avaliação não invasiva é o ecocardiograma com Doppler tecidual, sendo que a relação E/E' se correlaciona com a pressão de enchimento do VE.⁹

Pacientes com fração de ejeção do VE(FEVE) e" 50% e volume diastólico final VE-I(VDFVE-I)< 97 ml/m² e com E/E' maior que 15 indica que as pressões de enchimento do VE estão elevadas e o diagnóstico de ICFEN deve ser considerado.⁹

(1) Professor de cardiologia da Universidade Federal Fluminense
Diretor Médico do Hospital Pró-cardíaco – RJ

(2) Mestre em Ciências Cardiovasculares pela Universidade Federal Fluminense, Doutorando em Ciências Cardiovasculares pela Universidade Federal Fluminense.



Se a relação E/E' for menor que 8 podemos excluir ICFEN e outras causas devem ser investigadas para explicar os sintomas do paciente.⁹

Quando a relação encontra-se entre 8 e 15 pode sugerir aumento da pressão do enchimento do VE, mas outros parâmetros devem ser usados para confirmar o diagnóstico.⁹

Parâmetros obtidos pelo ecocardiograma tradicional como volume do átrio esquerdo indexado (VAE-I) e" 40 ml/m², relação E/A < 0,5; massa de VE indexada e" 122 g/m² para mulheres e e" 149 g/m² para homens e o fluxo na veia pulmonar na contração atrial - Ard-Ad > 30 ms confirmam o diagnóstico.⁹

O BNP pode ser utilizado como biomarcador da disfunção diastólica e sua utilização pode ser útil quando a relação p E/E' se encontra entre 8 e 15.

A presença de fibrilação atrial ao ECG em pacientes com sinais ou sintomas de IC com FEVE e"50% pode auxiliar no diagnóstico de ICFEN.⁹

4 - Tratamento

O tratamento da ICFEN ainda é empírico sendo as recomendações embasadas em resultados de pequenos estudos clínicos, experiência pessoal e no controle das comorbidades que estão associadas com a ICFEN.¹⁰

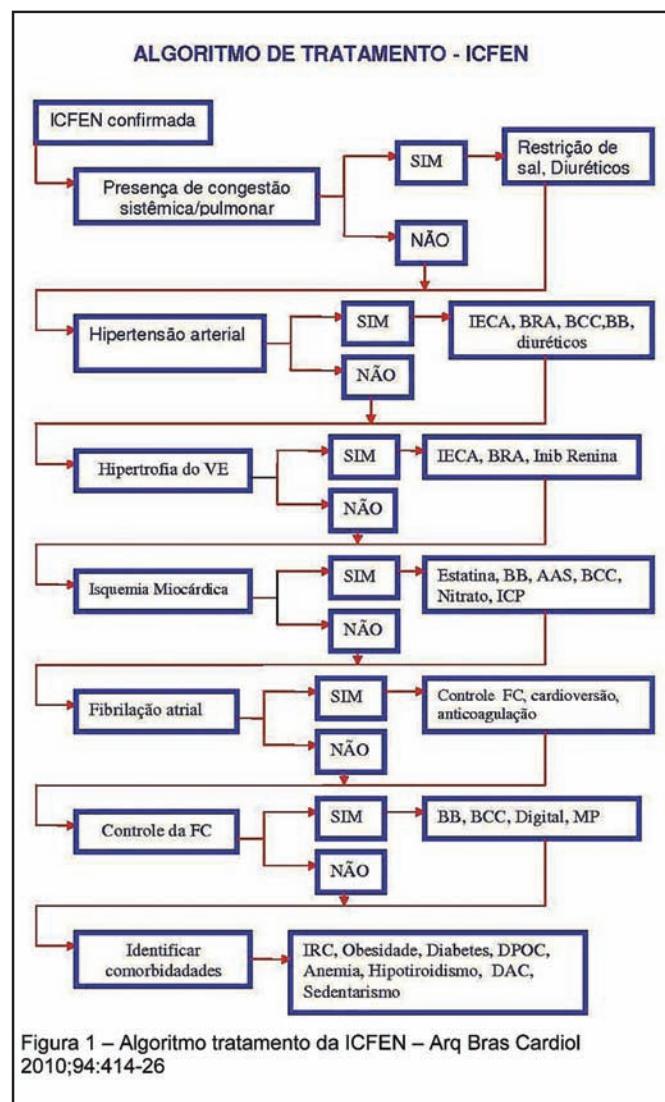


Figura 1 – Algoritmo tratamento da ICFEN – Arq Bras Cardiol 2010;94:414-26

As metas de tratamento da ICFEN são semelhantes àquelas da ICFER, ou seja, objetivam melhorar a qualidade de vida com melhora dos sintomas, aumento da tolerância ao exercício e redução das internações hospitalares, e o aumento da sobrevida.

O tratamento é mais efetivo quando a ICFEN está associada à hipertensão arterial porque a redução da pressão arterial, inicialmente, reduz a congestão pulmonar e, ao longo do tempo, leva à regressão da hipertrofia do ventrículo esquerdo (HVE). Pacientes com ICFEN sem hipertensão arterial são mais difíceis de serem tratados, sendo que os medicamentos utilizados podem levar ao desenvolvimento de hipotensão severa.¹¹

5 – Conclusão

A ICFEN é hoje uma causa comum de IC em pacientes ambulatoriais, principalmente naqueles mais idosos, sendo frequentemente sub-diagnosticada na prática diária. O emprego dos critérios para diagnosticar ICFEN são ferramentas úteis ao médico generalista e deveriam ser incorporadas à prática clínica.

A existência de poucas evidências baseadas em grandes estudos para o tratamento da ICFEN e sendo a mortalidade na ICFEN devido, principalmente às causas não cardiovasculares, podemos afirmar que, no momento atual, o tratamento das comorbidades desempenha papel fundamental na redução da morbidade e a mortalidade da ICFEN.

Referências Bibliográficas

1. Redfield M. Heart failure: an epidemic of uncertain proportions. N Engl J Med. 2002;347:1442-1444.
2. Moutinho MAE, Colucci FA, Alcoforado V, et al. Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada e com disfunção sistólica na comunidade. Arq Bras Cardiol. 2008;90(2):145- 50.
3. Owan TE, Hodge DO, Herges RM, Jacobsen SJ, Roger VL, Redfield MM. Trends in prevalence and outcome of heart failure with preserved ejection fraction N Engl J Med. 2006;355:251-259
4. Tribouilloy C, Rusinaru D, Mahjoub H, et al, Prognosis of heart failure with preserved ejection fraction a 5 year prospective population-based study, European Heart Journal. February 2008; 29(3), 339-347.
5. Lagoero Jorge AJ, Nani E, Fernandes LC, Ribeiro ML, mesquita ET, Licio FV; Avaliação da função sistólica longitudinal em insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal; Arq Brás Cardiol; 2010; maio; doi: 10.1590/S0066-782X2010005000050
6. Lagoero Jorge AJ, Mesquita ET, Ribeiro ML, Fernandez LCM, Licio FV; prevalência de comorbidades em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal; Socerj, 2009;22:294-302.
7. Brutsaert DL. Cardiac dysfunction in heart failure: The cardiologist's love affair with time. Prog Cardiovasc Dis. 2006;49(3):157-81.
8. Lester SJ, Tajik AJ, Nishimura RA, et al. Unlocking the mysteries of diastolic function deciphering the Rosetta stone 10 years later. J Am Coll Cardiol. 2008;51:679-89
9. Paulus WJ, Tschöpe C, Sanderson JE, et al. How to diagnose diastolic heart failure: a consensus statement on the Diagnosis of heart failure with normal left ventricular ejection fraction by Heart Failure and Echocardiography Associations of the European Society of Cardiology. Eur Heart J. 2007;28:2539-50.
10. Mesquita ET, Lagoero Jorge AJ; Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Normal; Arq Bras Cardiol;2010;94: 414-26.
11. Little WC, Brucks S. Therapy for diastolic heart failure. Prog Cardiovasc Dis. 2005;47:380-8



UNICRED Central

promove curso de conselheiro fiscal

Os assuntos abordados no curso foram Estrutura do sistema UNICRED Regional e Nacional, Cooperativismo de Crédito, bases legais, Lavagem de Dinheiro, Gestão dos Riscos, Ranking, Rating, Relatórios de Auditoria, Princípios Contábeis Controles Internos.

A

Unicred Central RJ promoveu, nos dias 04 e 05.06.10, em sua sede, o curso de Conselheiro Fiscal. O Presidente da Central RJ, Dr. Ricardo Alves, fez a abertura do evento, apresentando a Diretoria eleita, o Vice-Presidente Dr. Mário Rodolfo Stuckert de Medeiros Chaves, o Diretor Administrativo Dr. Marcus Romeu Perroux e o Diretor Financeiro Dr. Ronaldo Azevedo Vieira.

Este curso tem por finalidade capacitar os Conselheiros Fiscais das singulares do sistema UNICRED RJ para a execução do mandato, e contou com a participação de aproximadamente 30 Conselheiros de várias singulares.

O curso foi ministrado pelo Superintendente da Unicred Central RJ, Sr. Paulo Roberto Nassif, a Gestora de Controladoria, Sra Dayse Freitas, o Gestor de Auditoria, Sr. Rafael Biet e contou com a participação especial do Sr. Alexandre Martins Bastos, da Gerência Técnica de Organização do Sistema Financeiro no Rio de Janeiro do Departamento do Banco Central do Brasil, que palestrou sobre Governança Corporativa, Controle e

Supervisão.

Os assuntos abordados no curso foram Estrutura do sistema UNICRED Regional e Nacional, Cooperativismo de Crédito, bases legais, Lavagem de Dinheiro, Gestão dos Riscos, Ranking, Rating, Relatórios de Auditoria, Princípios Contábeis Controles Internos.

O encerramento do curso foi feito pelo Dr. Ricardo Alves, presidente da Unicred Central RJ.





Educação a Distância e a Fundação Unimed

Está cada vez mais comum ouvir falar de "Educação a Distância". As principais instituições do ensino do país estão utilizando essa metodologia para levar seus cursos a mais lugares e pessoas no Brasil. Disciplinas a distância estão sendo incluídas em cursos de graduação presenciais e cursos inteiramente a distância, de graduação e pós-graduação, se tornam cada vez mais comuns.

Segundo o último Censo da Educação a Distância no Brasil, realizado pela ABED (Associação Brasileira de Educação a Distância), mais de 2 milhões e meio de alunos estavam matriculados em cursos a distância no país em 2008, sendo que mais de 1 milhão deles estava em cursos livres e quase 500 mil se inscreveram em treinamentos corporativos no mesmo ano.

Mas se engana quem pensa que os cursos a distância são novidade. Em 1840 foi criado na Inglaterra um curso de línguas por correspondência. Desde então, o surgimento de outros meios tecnológicos, como o rádio e a televisão, impulsionaram a criação e difusão de outros cursos. Mas, sem dúvida, o computador e a internet foram os recursos que causaram maior impacto na disseminação dos cursos a distância, por terem mudado a forma das pessoas se comunicarem. A rapidez e a facilidade de acesso chamaram a atenção dos educadores, tornando a EaD cada vez mais moderna e atraente como metodologia de ensino.

A Fundação Unimed, instituição que realiza a gestão do conhecimento no Sistema Unimed, já oferece cursos a distância desde 2004 em seu site. São conteúdos voltados às necessidades do Sistema Unimed, como "Formação de Secretárias de Consultórios" e "Gestão de Pessoas e Equipes". Entre 2004 e 2009 mais de 25 mil pessoas acessaram os 13 cursos oferecidos pela Fundação.

Além desse curso, estão disponíveis no Campus Virtual Fundação Unimed cursos e palestras de acesso livre e gratuito, principalmente nos temas relacionados à gestão. Faça uma visita no site www.fundacaounimed.org.br/ead.

Equipe de Desenvolvimento de Produtos e EAD.

Buscando intensificar sua atuação e direcioná-la às mais modernas tendências educacionais foi lançado em maio de 2010, o Campus Virtual Fundação Unimed, novo portal de EaD da instituição. Ele oferece cursos de gestão, saúde, cooperativismo e conteúdos corporativos com durações diversas e acesso rápido e cômodo pela internet. E além de conteúdos voltados ao Sistema Unimed, também há conteúdos de interesse geral, principalmente nas áreas de gestão e saúde.

O curso de "Formação e Qualificação de Dirigentes Unimed" é o primeiro a ser lançado no novo portal. Voltado à formação dos atuais e futuros dirigentes das Unimeds, ele traz conteúdos legislativos relativos às cooperativas, à lei que regulamenta os planos de saúde, à ANS, ao código de defesa do consumidor e à responsabilidade dos dirigentes. Além disso, apresenta noções básicas de contabilidade. Tudo para qualificar o dirigente para exercer essa função de grande responsabilidade.





matéria de capa



Dr. Eduardo Vaz

Os 100 anos da pediatria, a valorização do médico e das crianças

Fotos: Arquivo SBP Notícias

Às vésperas do aniversário de 100 anos da entidade, dr. Eduardo Vaz assumiu, em maio, a presidência da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), apostando na união do movimento médico e renovando o compromisso da categoria com a defesa dos pacientes e a valorização da profissão

Todas as crianças precisam ter garantido o acesso ao acompanhamento qualificado de seu crescimento e desenvolvimento”, salientou. “Não faltam pediatras, nem médicos em geral no Brasil. Mas há uma lógica perversa de remuneração profissional que precisamos mudar no SUS e na Saúde Suplementar”, disse Dr. Eduardo. Ele foi diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB) e presidente da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somerj), por dois mandatos.

Lógica e transformação

A SBP tem investido em diferentes frentes de trabalho. Ao Governo Federal

vem propondo a inclusão da pediatria na Estratégia Saúde da Família. Em 2006, mil pediatras estiveram em frente ao Palácio do Planalto, em Brasília (foto), levando essa reivindicação. Em outubro último, a conquista foi parcialmente obtida junto ao Ministério da Saúde, que passou a recomendar que cada Núcleo de Apoio (NASF) deve contar com pelo menos um pediatra nos municípios do Nordeste e da Amazônia Legal, com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil nestas regiões.

Junho de 2006, Palácio do Planalto. Mil pediatras entregam documento pela inclusão da pediatria na Estratégia Saúde na Família (ESF).





Fevereiro de 2010, sede da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Rio de Janeiro. Acordo entre a SBP e a União Nacional das Instituições de Autogestão (UNIDAS), tendo a (ANS) como testemunha

Com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a diretoria reuniu-se diversas vezes. Na foto, com o então presidente da Agência, dr. Fausto Pereira, em fevereiro, no momento em que foi assinado acordo com a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS), que vem sendo tomado como referência nas negociações com operadoras nos estados. Nesta ocasião, esteve presente o atual presidente da SOMERJ, Dr. Carlindo Machado.

Cidadania e projetos de lei

Depois da mobilização nacional liderada pelos pediatras, em parceria com a senadora Patrícia Saboya, a proposta da SBP de ampliação da licença-maternidade de seis meses viu a lei sancionada pelo Presidente Lula e publicada no Diário Oficial em 10 de setembro de 2008. Licença-paternidade, educação infantil e uma nova lógica para a saúde do Brasil são temas de projetos de lei da SBP. A puericultura e a prevenção à saúde estão no centro das propostas de campanhas voltadas para a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, dando prosseguimento à tradição da entidade.

Em 1945, lançada e promovida inicialmente por Assis Chateaubriand e os Diários Associados, a Campanha de Redenção da Criança tinha como principal objetivo diminuir os índices de mortalidade infantil e teve importante participação da SBP, segundo apurou o jornalista Glauco Carneiro, autor do livro "Um Compromisso com a Espe-

rança. História da Sociedade Brasileira de Pediatria" (SBP, 2000). Em 1986, foi a vez da Campanha do Soro Caseiro, criada pela SBP e pelo UNICEF. Também na década de 80, a Sociedade lançou "Aleitamento Materno, Parto Normal: Atos de Amor", com o objetivo de difundir a prática do parto normal no Brasil.

Considerada a década da criança e do adolescente, os anos 90 foram marcados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – uma lei considerada bastante avançada na proteção dos direitos infantis. A SBP lutou por sua aprovação e reivindica até hoje sua implementação integral.

A Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência foi lançada

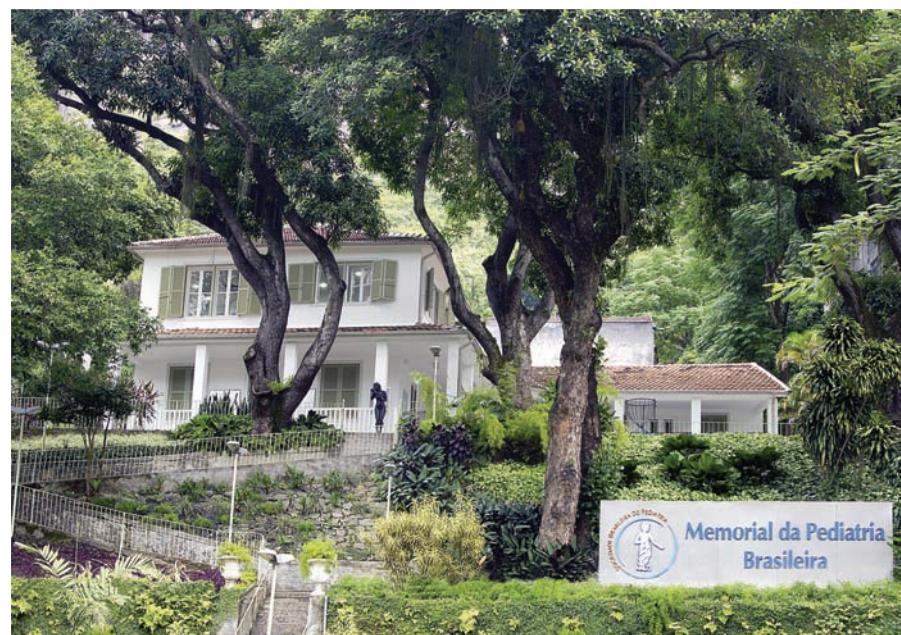
Capa Tratado de Pediatria – A segunda edição do Tratado de Pediatria Brasileira já encontra-se no acervo de bibliotecas universitárias. O texto é recomendado para estudantes, residentes e professores.

pela SBP, em 1999. Em seguida, a partir de uma parceria com a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a Sociedade promoveu, em Foz do Iguaçu (PR), um ato pelo Direito de Nascer e Viver com Saúde.

Memória e transformação

Foi exatamente para preservar toda esta história que a pediatria brasileira inaugurou, em 2004, no Rio de Janeiro, o seu Memorial. O objetivo do museu é contribuir para o debate dos desafios atuais da medicina e da pediatria, respondendo às questões do presente.

Foi em dia 27 de julho de 1910 que um grupo, liderado pelo pediatra mais prestigiado na época, dr. Antônio





História e conceitos

Na Introdução do Tratado de Pediatria (*SBP e Manole, 2009*), Reinaldo Menezes Martins e Dioclécio Campos Júnior lembram que “a palavra *pediatria*” foi usada no Brasil em 1899 e, antes, em 1722, em livro do suíço Theodore Zwinger. Sua raiz é grega: *paios* (criança) e *iatreias* (medicina). Portanto, pediatria implica ação médica dirigida à criança.

Puericultura é palavra de origem latina: *puer*(criança) e cultura. Foi utilizada pela primeira vez por Ballexserd, no século XVIII, e, no Brasil, em 1899. Não implica ação necessariamente médica. Qualquer medida legal ou preceito higiênico que contribuam para o pleno desenvolvimento psico-emocional e físico das crianças, desde a concepção, incluem-se no conceito de puericultura.



pequena.

As primeiras instituições de ensino médico só chegaram ao país com a vinda da Família Real portuguesa, em 1808. Até então, o tratamento das doenças era feito predominantemente por curandeiros indígenas e africanos.

Foi em 1881 que Carlos Moncorvo de Figueiredo instalou em sua própria residência, no Rio de Janeiro, a primeira Policlínica Infantil do Brasil, onde, em 1882, passou a funcionar o primeiro curso de pediatria do país. Dr. Moncorvo é considerado o pai da Pediatria brasileira.

GUARDA DE DOCUMENTOS

GERENCIAMENTO DE PRONTUÁRIOS

DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS

Stok
Gestão Documental

WWW.STOKGD.COM.BR

21 2471-4815

Estrada do Barro Vermelho, 1593 A
Colégio - Rio de Janeiro - RJ

Criança, medicina e País

Até o século XVIII, não havia atenção especial à criança no Brasil. O primeiro cuidado foi assistencial, quando apareceu, em 1738, a primeira Roda dos Expostos, na Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Era um armário com gavetas, onde as mães deixavam os bebês que não podiam ou não queriam cuidar. A porcentagem de crianças que sobreviviam era muito



Maio de 2010. Rio de Janeiro. Dr. Eduardo Vaz na cerimônia de posse na presidência da SBP.



GRUPO ASSE

(21) 2216-9900 / (21) 8766-7574
www.asse.com.br / asse@asse.com.br
Vitor Marinho - Diretor Fundador
Vinícius Marinho - Diretor Operacional
Rua Teófilo Otoni, 15 - 12º andar - Centro - RJ

Contabilidade - Livros Caixa
Departamento Pessoal
Legalização de Clínicas e Consultórios
Departamento Jurídico
Assessoria Tributária



Criada Especialmente para Atender Empresas e Profissionais da Área de Saúde

NEWS®

JUNHO/2010

Como vai a saúde do seu consultório?

A verdadeira maratona que é o dia a dia da maioria dos profissionais de saúde, na tentativa de obterem ou manterem ganhos dignos com suas profissões, talvez seja a desculpa mais utilizada por alguns quando são surpreendidos com frases do tipo: Doutor, o senhor não sabia que tinha que pagar esse imposto? Agora terá que pagar com multa! Ou ainda pior, quando pagam multas sem querer saber que as estão pagando. Estar funcionando em um endereço totalmente legalizado junto aos órgãos fiscalizadores do exercício da profissão, também tem sido constantemente observado no meio. Na maioria dos casos tais irregularidades são cometidas por desconhecimento das leis e normalmente o inocente infrator, só vem a ser informado sobre o que seria o correto pelo mesmo poder que pune.

A verdade quando se trata de legalização e tributação em nosso país, a desinformação é geral. Tente traçar a "via crucis" que é legalização de um simples consultório médico ou o levantamento de uma simples certidão negativa e saberá do que estamos falando. São "n" formulários, "x" declarações, "y" informações e desinformações e o jogo de empurra-empurra dentro dos órgãos que se não fosse trágico seria cômico.

Bem, dado quando acima que bem poderia ter sido pintado por Dante, faz-se a cada dia necessário que os empresários (entenda-se por empresários não somente aqueles que são sócios de pessoas jurídicas, mas qualquer profissional que atue autonomamente sem vínculo empregatício, pois estes também têm seu próprio negócio), manterem-se muito bem informados sobre o que acontece no panorama fiscal e tributário em nosso país.

"Isso não é tão difícil, matéria publicada sobre o assunto é o que não falta". Tudo bem, mas essas matérias de real relevância ou possuem essas a objetividade necessária em função da escassez de tempo tão comum entre maratonistas ou medicina? O difícil é que a resposta seja um sim.

Acreditando que seja de interesse da maioria dos leitores, por verem-se enquadrados em alguma situação semelhante as aqui levantadas, chamamos atenção para algumas exigências que deveriam ser observadas, visando a saúde do seu negócio. O mais indicado seria começar pelo começo então vejamos:

Aqueles que acabaram de montar consultório, o que basicamente precisavam para funcionar de forma legal no endereço escolhido seria: Alvará para funcionamento concebido pela prefeitura da cidade, assentimento sanitário fornecido pela Secretaria Estadual ou Municipal e Certificado de Aprovação do Corpo de Bombeiro. Os Alvarás e licenças concebidos pelos órgãos fiscalizadores normalmente têm que ser revalidados anualmente dependendo da cidade ou estado em que estiver localizado.

O imposto sobre serviços pode ser mensal ou trimestral, estimado ou calculado através de uma alíquota aplicada sobre o faturamento declarado; o que vai determinar isto é a legalização do seu município.

O que estaria à parte destas diferenças em função da zonalidade, seriam os impostos e contribuições previdenciárias, que são de alçada do Governo Federal. O faturamento declarado quando proveniente de pessoas físicas, o chamado particular, quando ultrapassa o montante R\$ 1.499,15 mensais, cabe a antecipação do Imposto de Renda, que neste caso é obrigatório, o famoso Carnê-Leão. Para aqueles que possuem diversas rendas oriundas de pessoas jurídicas, tais como de empresas privadas ou públicas onde mantenham vínculo empregatício ou ainda trabalhem como autônomos ou dos diversos convênios médicos, cabe o recolhimento, neste caso facultativo, da antecipação do imposto, o chamado mensalão.

Já uma pessoa jurídica que for prestar serviços de caráter científico que pode ser classificada como uma sociedade simples, é legalizada a partir de um contrato particular onde os sócios acordam entre si sobre a denominação da empresa, o objetivo da mesma, localização de sua sede social, capital inicial e a sua divisão entre sócios, forma da distribuição de lucros e prejuízos, atribuições do sócio administrador, entre outros tópicos de relevância à sociedade. Tal instrumento particular é registrado e arquivado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas. A partir daí, requerer-se-á os registros da empresa junto a Receita Federal, Previdência Social, Secretaria de Saúde, Corpo de Bombeiro, Conselho Regional e Prefeitura.

Inúmeras são as exigências a serem observadas, que quando cumpridas, passam a fazer parte do documentário fiscal da empresa. Ressaltamos ainda que a maioria delas independem se a empresa está em funcionamento ou não. Diga-se de passagem, é muito comum inciarem empresas que muitas vezes não têm o seu processo de legalização finalizado, e nem sequer iniciam o funcionamento. Suponhamos que apenas tenha sido registrado um contrato social e feito o CNPJ para uma determinada empresa, havendo desistência de se levar o processo adiante. Tal empresa, não baixada, ficará inadimplente junto a Receita Federal se não houver a entrega das Declarações do Imposto de Renda anualmente. Isto acarretaria em sérios transtornos aos sócios pois os seus CPF ficariam atrelados ao cadastro da pessoa jurídica omissa de declaração.

E X P E D I E N T E :
O GRUPO ASSE, empresa que atua na área de contabilidade, assessoria, consultoria tributária e departamento pessoal entre outras há mais de 36 anos para empresas e profissionais da área de saúde, desenvolve o boletim ASSE News. Responsáveis: Diretoria do Grupo Asse Rua Teófilo Otoni, 15 - 12º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ Fechamento desta edição: 31/05/2010 Expedição: 01/06/2010



evento médico



Dr. Roberto de Souza Carvalho - Presidente da Unicred Campos, Dr. Nélio Artiles Freitas - Diretor FMC, Dr. Carlindo Machado e Silva Filho - Presidente da SOMERJ, Dr. Paulo Roberto Hirano - Secretário de Saúde do Município de Campos dos Goytacazes, Sra Rosinha Garotinho - Prefeita do Município de Campos, Dra Angela Regina Rodrigues Vieira - Presidente da SFMC, Dr. Francisco Arthur de Souza Oliveira - Vice-Prefeito do Município de Campos, Dr. Luis Fernando Moraes - Presidente do CREMERJ, Dr. Almir de Jesus do Nascimento - Presidente da Fundação Benedito Pereira Nunes, Dr. Márcio Sidney Pessanha de Souza - Presidente da Unimed Campos, Acadêmico Rafael Chacar - Presidente da SUPEM

XV Congresso Médico Cidade de Campos e XXV Congresso SUPEM **Sucesso absoluto**

Este Congresso foi chamado de Mutirão da Amizade, pois, numa época de muitas dificuldades financeiras, tivemos a Prefeitura e vários setores de nossa cidade colaborando para este sucesso

Fotos: Vilson Corrêa

O XV Congresso Médico Cidade de Campos e XXV Congresso SUPEM, realizado de 19 a 22 de maio de 2010, foi um sucesso. A começar pela abertura, muito prestigiada pelos colegas da cidade, por autoridades locais, como a Prefeita Rosinha Garotinho; o Vice Prefeito Dr. Francisco Arthur Souza Oliveira; o Secretário de Saúde do Município, Dr. Paulo Hirano; o presidente da Unimed Campos, Dr. Márcio Sidney; o presidente da Unicred Campos, Dr. Roberto de Souza Carvalho, entre outros. Tivemos ainda a presença do presidente do Cremerj, Dr. Luis Fernando Moraes e do presidente da Somerj, Dr. Carlindo Machado e Siva Filho. Após a abertura solene, Dr. Marcos Ferraz nos brindou com palestra "Dilemas e Escalhas do Sistema de Saúde". Em seguida, tivemos uma brilhante apresentação da Orquestra Sinfônica Jovem Profª Mariuccia

Iacovino com MPB e, em seguida, coquetel.

O Congresso teve conferências e mesas redonda de alto nível, com a presença de médicos e acadêmicos de nossa cidade e região. Ao todo, foram cerca de 800 inscritos.

A Federação das Unimeds do Estado do Rio, das Unicreds e a Somerj se fizeram representar em nossa cidade, através de suas reuniões, realizadas durante o evento. Como em todos os nossos congressos, tivemos ao final uma grande discussão de Caso Clínico que lotou o Auditório Jair Arújo.

No encerramento tivemos a Festa dos Estudantes



Dra Angela Regina Rodrigues Vieira - Presidente do XV Congresso Médico Cidade de Campos e Presidente da SFMC



Dr. Carlindo Machado falando na Abertura do Congresso



Dr. Luis Fernando Moraes - Presidente do CREMERJ em conferência sobre o Novo Código de Ética, durante o XV Congresso



Dr. Ramon, Dr. Carlindo, Dr Celso no Espaço Cultural CREMERJ



Dr. Francisco Conte, Dr. Glaucio Barbieri (Presidente AMF), Dr. Carlindo Machado e Dr. Fernando Moreira (SOMERJ)



Dr. Carlindo, Dra Angela Vieira, Dr. Luis Fernando Moraes, Dr. Abdu Kexfe com médicos homenageados pelo CREMERJ com 50 anos de profissão.

de Medicina "Day - Off", numa boite local e o Cremerj nos presenteou com seu "Espaço Cultural", onde foram homenageados os médicos de 50 anos de profissão. A festa foi animada pela Banda "Movimento Inverso" e muito elogiada pelas quase 400 pessoas presentes. A alegria e animação da Festa foi o ponto alto com uma grande confraternização entre os colegas.

Esse Congresso foi chamado de Mutirão da Amizade, pois, numa época de muitas dificuldades financeiras, tivemos a Prefeitura e vários setores de nossa cidade colaborando para este sucesso.



reunião da SOMERJ



Reunião do Conselho Deliberativo da

SOMERJ

A reunião terminou com uma agradável confraternização, registrada em foto dos membros presentes ao referido evento.

ASOMERJ - Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro realizou a Reunião do Conselho Deliberativo, no dia 22 de maio do corrente ano, encerrando o XV Congresso Médico da Cidade de Campos, evento coberto de êxito, que agitou o Município e toda região Norte e Noroeste Fluminense.

No sábado pela manhã, a reunião foi presidida pelo Presidente Carlindo de Souza Machado e Silva Filho, coordenada pelo Secretário Geral, Fernando Moreira e secretariado pelo 1º Secretário, Cesar Danilo A. Leal. Dr. Carlindo solicitou do tesoureiro, Dr. Jose Ramon Varela Blanco que fizesse exposição das recentes modificações administrativas pelas quais vem passando a SOMERJ.

Seguindo a reunião, foi aprovada a Ata da reunião anterior, os representantes atualizaram as notícias das Filiadas, manifestaram-se as Diretorias e Vice-Presidentes. O CREMERJ, através de seu presidente, Dr. Luis Fernando Soares Moraes trouxe as notícias mais recentes da referida entidade e ao fim falou o Dr. Celso Ramos Filho, representando a AMB - Associação Médica Brasileira.

Também abrilhantaram o encontro os Conselheiros Sidnei Ferreira e Sérgio Albieri.

Todos os presentes enalteceram o Congres-

Primeira fila:

Dr. Celso Ferreira Ramos Filho (Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do RJ)
Dr. André Luiz de Azevedo Pimentel (Presidente da Associação Médica de Macaé)
Dr. José Roberto A. Ribeiro (Sociedade Médica Vale do Itabapoana)
Dr. Glauco Barbieri (Presidente da Associação Médica Fluminense)
Dr. Luís Fernando Soares Moraes (Presidente do CREMERJ)
Dr. Francisco de Almeida Conte (Diretor de eventos e divulgação da SOMERJ)
Dr. José Ramon Varela Blanco (Tesoureiro da SOMERJ)
Dr. Sidnei Ferreira (1º Secretário - CREMERJ)
Drª Ângela Regina Rodrigues Vieira (Presidente da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia)
Dr. Sérgio Albieri (Corregedor - CREMERJ)
Dr. João Tadeu Damiani Souto (Vice-Presidente da Região Norte)

Segunda fila:

Dr. Benjamin Baptista de Almeida (Tesoureiro da Sociedade Médica de D. de Caxias)
Dr. Marcelo Batista Rizzo (Tesoureiro da Associação Médica de Macaé)
Drª Edmar Rabello de Moraes (Presidente da Sociedade Médica Vale do Itabapoana)
Dr. Carlindo de Souza Machado e Silva Filho (Presidente da SOMERJ)
Dr. Alberto de Freitas Baldez (Presidente da Associação Médica de Rio das Ostras)
Dr. George Thomas Henney (Presidente da Associação Médica Norte Fluminense)
Dr. Fernando da Silva Moreira (Secretário Geral - SOMERJ)
Dr. César Danilo Angelin Leal (1º Secretário - SOMERJ)



so organizado pela sociedade médica local e o CREMERJ pela bela festa realizada na noite anterior, quando foram homenageados os médicos que atuam em Campos dos Goytacazes graduados há mais de 50 anos. Fernando Moreira frisou que esta iniciativa do Conselho de Medicina é uma forma de agradecimento àqueles que durante tanto tempo trabalham de forma a elevar o nível do trabalho médico do nosso Estado e País.

A reunião terminou com uma agradável confraternização, registrada em foto dos membros presentes ao referido evento.

Silvana Aguiar

Gerente Adm. da SOMERJ



agenda



Alguns eventos médicos

Julho 2010

- Anatomia Microcirúrgica e Abordagens da Região Selar e Paraselar / Anatomia e Cirurgia Endoscópica da Região Selar e Clivus
8 a 10 de julho de 2010
Laboratório de Microcirurgia do Hospital Beneficência Portuguesa São Paulo - SP - Brasil

Agosto 2010

- Abordagens em Neurocirurgia e Cirurgia dos Aneurismas Cerebrais
9 a 13 de agosto de 2010
Laboratório de Microcirurgia do Hospital Beneficência Portuguesa São Paulo - SP - Brasil
- XXIV Congresso Brasileiro de Neurologia
24 a 27 de agosto de 2010
Brasil - Rio de Janeiro - RJ

**Mais eventos e informações,
visite nosso site**

Setembro 2010

- XXVIII Congresso Brasileiro de Neurocirurgia
11 a 16 de setembro de 2010
Centro de Convenções da Bahia Salvador - Bahia - Brasil
www.neurocirurgia2010.com.br

Outubro 2010

- Anatomia Microcirúrgica do Osso Temporal e Abordagens Transtemporais à Base do Crânio
7 a 9 de outubro de 2010
Laboratório de Microcirurgia do Hospital Beneficência Portuguesa São Paulo - SP - Brasil

Sugestões, Críticas,
Envio de Artigos científicos
e eventos médicos,
Divulgação de sua empresa
(reserve seu espaço já!)
revistasomerj@gmail.com
ou pelo Tel: (21) 2714-8896

www.somerj.com.br

Fundação Cardiovascular
São Francisco de Assis - ServCor
Verdade é Jesus, São João 14-6

**III Curso de
Pós-Graduação
em Cardiologia**
(Cardiopatias clínicas e cirúrgicas)

Lato - Sensu
Rio de Janeiro

17/09/2010 - 03/12/2011

Cronograma de Atividades

Atividades ministradas em uma sexta-feira (das 16:00h às 21:00h) e um sábado (das 8:00h às 19:00h), mensalmente. Dois cursos internacionais (72 horas) de ciências cardiovasculares e dois cursos nacionais (48 horas) de cardiologia intensiva. Planejamento, Desenvolvimento e Capacitação Didática e Apresentação de Monografias: 60 horas. Total de 400 horas.

Depoimentos de Pós-Graduandos



Dra. Viviane Konrad

"AFCFSA é uma instituição vocacionada para a especialização, mestrado e doutorado, que proporciona um ensino de excelente qualidade para a formação de seus profissionais, assegurando fundamentos e aperfeiçoamento, com corpo docente de alta excelência, permitindo assim, o intercâmbio de conhecimento nacional e internacional."

Dr. Eduardo Born



O curso de pós graduação Lato Sensu atinge os objetivos de transmitir ao aluno os conhecimentos básicos. Enorme riqueza de informações. Acrescentam-se os fóruns, atividades práticas e os simpósios sobre os mais variados temas enriquecendo ainda mais o curso lato sensu.

Convênios Internacionais

- UNIVERSITY OF OTTAWA - CANADA
- UNIVERSITY OF MIAMI MILLER SCHOOL OF MEDICINE - USA
- UNIVERSITY OF PARIS - FRANCE
- FUNDACIÓN BENETTI - ARGENTINA

Informações e inscrições:

(31) 3439-3004 / (31) 3439-3003
secretariaservcor@servcor.com

COORDENAÇÃO GERAL:
Prof. Dr. Otoni M. Gomes
Dr. Eros Silva Gomes

Inscrição: R\$250,00
Mensalidade: R\$750,00



XX FÓRUM CIENTÍFICO
Congresso Internacional de Ciências Cardiovasculares

2 a 4 / 12 / 2010 SÃO PAULO

www.servcor.com/npg



notícias



Karina Mattos/Divulgação



Médicos da OMS participaram do Congresso de Emergência do CREMERJ

O IX Congresso Médico dos Hospitais Públicos de Emergência do CREMERJ contou, pela primeira vez, com a participação de médicos estrangeiros: a americana Angela Lashoher e o inglês James Turner, representantes da Organização Mundial de Saúde (OMS). A dupla, que participou do módulo “Atendimento inicial ao politraumatizado”, está no Brasil para implantar um projeto piloto chamado “Trauma Check List” voltado para a “segurança do paciente”. Ele

é um dos temas prioritários da OMS. Capaz de diminuir a mortalidade e a gravidade das sequelas causadas por um atendimento inicial falho, o “Trauma Check List” é um minucioso formulário com uma série de itens essenciais ao primeiro atendimento de politraumatizados.

Também participou da apresentação, o médico Marcos Musafir, representante da OMS para assuntos de trauma no Brasil e membro da Câmara Técnica de Ortopedia e Traumatologia do CREMERJ. “O objetivo deste projeto é criar recomendações a serem seguidas em todo o mundo e assim reduzir o número de mortes causadas por trauma, que

hoje chega a 5,8 milhões por ano”, explicou Musafir.

O Brasil foi um dos dez países escolhidos para participar do projeto e, inicialmente, serão treinados médicos do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes e do Hospital Municipal Miguel Couto, considerados centros de referência no atendimento a politraumatizados.

CREMERJ entra com representação contra Geap

O CREMERJ entrou com uma representação no Ministério Público do Trabalho (MPT) em face da Geap, que vem afirmando que recusará todas as guias em papel para a Troca de Informações sobre Saúde Suplementar (Tiss). A empresa argumenta que não aceitará essas faturas a partir de 1º de junho por estar sendo pressionada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a implantação da Tiss eletrônica. Contudo, de acordo com a



própria agência, não há movimento de ameaças da ANS a nenhuma operadora de plano de saúde.

"Conversamos com a ANS e obtivemos a informação de que ela não está pressionando os planos de saúde a adotar o processo digital. Logo, não vemos motivos para a Geap agir com tal intransigência", argumentou a coordenadora da Comissão de Saúde Supplementar (Comssu) do CREMERJ, Márcia Rosa de Araujo. "A atitude da Geap é uma forma de privar os médicos do trabalho e os pacientes do atendimento. Isso é, no mínimo, um absurdo", declarou.

Márcia Rosa lembra que a atitude da operadora é um cerceamento ao trabalho dos médicos, que têm o direito garantido constitucionalmente.

CREMERJ cobra implantação do Serviço de Verificação de Óbito na Justiça

O CREMERJ entrou com a ação na Justiça Federal contra o estado e os municípios para cobrar urgência na instalação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO). No Rio de Janeiro, só o município de Cabo Frio conta com este tipo de serviço, que é previsto por Lei Federal. Ligado à Secretaria de Segurança Pública, o SVO é responsável por confirmar todos os óbitos ocorridos de forma natural e/ou em casa, que, normalmente, não precisam ser encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML).

Diante das notícias recentes de ações ilícitas que envolviam a venda de

falsos atestados de óbito, o CREMERJ considera que a implantação do serviço é imprescindível para evitar ações criminosas deste tipo. "É lamentável que o Serviço de Verificação de Óbito não tenha sido implantado em nossa cidade, apesar da obrigatoriedade legal. Sua criação é uma medida de grande alcance social porque protege os médicos e a própria sociedade. Além de evitar fraudes, permite que sejam coletados dados epidemiológicos precisos para a projeção de futuros programas de saúde pública", afirma Luís Fernando Moraes, presidente do CREMERJ.

Lideranças médicas apoiam PL 6.964/2010

O CREMERJ e outras entidades médicas brasileiras expressaram seu apoio ao projeto de lei 6.964, de 2010. A proposta altera a Lei nº 9.656, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência

à saúde para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços, além de prever o reajuste anual para os honorários médicos.



*Olha só
a preocupação do
Dr. Antônio com o
futuro da sua família*

CNPJ: CLUBE MÉDICO Assistência e Previdência 60.530.938/0001-45;
Cia. de Seguros Previdêncial do Sul 92.751.213/0001-73; Indiana Seguros S/A 61.100.145/0001-59;
Marítima Seguros S/A 61.383.493/0001-80

Compare os preços. Antes de fazer seguro, consulte o Clube Médico ou sua Associação.

*Quem se associa ao Clube
Médico pode garantir um futuro
tranquilo para sua família com
o Seguro de Vida*.
E de quebra, só se preocupar
com as coisas boas da vida.*


Clube Médico
Assistência e Previdência

Ligue já para SOMERJ
Tel.: (21) 2535.0852
Informações com Sr. Clélio

*Processo SUSEP nº: 10.0066088/79-68



DDG 0800.118059

Revista SOMERJ - 21



agenda cultural

Programação do Espaço Cultural AMF / UNIMED - Julho 2010

Espaço Cultural AMF/Unimed
Teatro Eduardo Kraichete

ESPAÇO CULTURAL
AMF | UNIMED

Av. Roberto Silveira, 123
Icaraí, Niterói, RJ, (21) 2710-1348

Comédia em pé



"Comédia em Pé" é um espetáculo de humor despojado, que reúne um bando de sujeitos engraçados, e com cara-de-pau suficiente para se apresentar sem o apoio de maquiagem, figurino, luz ou atores coadjuvantes. São humoristas que atuam de pé, diante da plateia, na companhia apenas do microfone e do seu texto. Um material (é assim que os praticantes desse gênero de espetáculo se referem ao texto), escrito pelos próprios comediantes, explorando os aspectos mais inusitados e – claro! – engraçados da vida. Aquelas situações pelas quais todo mundo passa, só que filtradas por um olhar muito bem humorado, que enxerga o que há de mais hilário no cotidiano. Com Cláudio Torres Gonzaga, Fábio Porchat, Fernando Caruso, Léo Lins e Paulo Carvalho.

Comédia em Pé

De 2 de julho a 1 de agosto

Sexta e sábado às 21h ; Domingo 20h

Ingresso: R\$ 60,00 (inteira) ; R\$ 30,00 (meia entrada)

Classificação etária 14 anos

"Comédia em Pé" é um espetáculo de humor despojado, que reúne um bando de sujeitos engraçados, e com cara-de-pau suficiente para se apresentar sem o apoio de maquiagem, figurino, luz ou atores coadjuvantes. São humoristas que atuam de pé, diante da plateia, na companhia apenas do microfone e do seu texto. Um material (é assim que os praticantes desse gênero de espetáculo se referem ao texto), escrito pelos próprios comediantes, explorando os aspectos mais inusitados e – claro! – engraçados da vida. Aquelas situações pelas quais todo mundo passa, só que filtradas por um olhar muito bem humorado, que enxerga o que há de mais hilário no cotidiano. Com Cláudio Torres Gonzaga, Fábio Porchat, Fernando Caruso, Léo Lins e Paulo Carvalho.

depara com algumas cenas que o faz pensar coisas que não existem.

Quem ó... na minha mulher

De 3 de julho a 24 de julho

Quinta feira 21h

Ingresso: R\$ 30,00 (inteira) ; R\$ 20,00 (filipeta);

15,00 (meia entrada)

Classificação etária 14 anos

A Princesa Sapo



Na lendária cidade de Nova Orleans, berço do jazz, encontra-se a mais nova princesa da Disney, Tiana, uma jovem afro-americana que vive nesse encantador bairro francês dos USA. Do coração dos míticos pântanos da Louisiana e às margens do poderoso rio Mississippi, vamos encantar toda a plateia com esse lindo conto de fadas para sempre inesquecível. Entre as participações está a de um crocodilo cantor, com toques de vodu e os encantos da cultura Cajun. Tiana sonha em abrir seu próprio restaurante e um sapo falante, na verdade um príncipe vindo de uma terra mística chamada Maldônia, ao desembarcar em Nova Orleans é vítima de uma grande feitiçaria. Mas, quando a garçonete tenta ajudar o amigo sapo, aceitando beijá-lo pra que voltasse à forma humana, acaba sendo transformada em sapo também. Afinal ainda não era uma princesa, como o necessário pra que a magia sofrida por Naveen fosse desfeita. A partir daí, os sapos, juntos, passam por muitas aventuras e aprendem muitas lições. Naveen, o príncipe, pouco a pouco descobre que a vida precisa ser levada um pouco mais a sério. Enquanto Tiana vai percebendo que, quando se acredita no amor, todos os seus sonhos podem vir de bandeja. Com Ronald Duarte, Fernando Baptista e grande elenco.

do coração dos míticos pântanos da Louisiana e às margens do poderoso rio Mississippi, vamos encantar toda a plateia com esse lindo conto de fadas para sempre inesquecível. Entre as participações está a de um crocodilo cantor, com toques de vodu e os encantos da cultura Cajun. Tiana sonha em abrir seu próprio restaurante e um sapo falante, na verdade um príncipe vindo de uma terra mística chamada Maldônia, ao desembarcar em Nova Orleans é vítima de uma grande feitiçaria. Mas, quando a garçonete tenta ajudar o amigo sapo, aceitando beijá-lo pra que voltasse à forma humana, acaba sendo transformada em sapo também. Afinal ainda não era uma princesa, como o necessário pra que a magia sofrida por Naveen fosse desfeita. A partir daí, os sapos, juntos, passam por muitas aventuras e aprendem muitas lições. Naveen, o príncipe, pouco a pouco descobre que a vida precisa ser levada um pouco mais a sério. Enquanto Tiana vai percebendo que, quando se acredita no amor, todos os seus sonhos podem vir de bandeja. Com Ronald Duarte, Fernando Baptista e grande elenco.

A Princesa Sapo

De 3 de julho a 1 de agosto

Sábado e Domingo 17h

Ingresso: R\$ 30,00 (inteira); R\$ 20,00 (filipeta);

15,00 (meia entrada) - Classificação etária livre

Descontos - 20% - associados da AMF, médicos cooperados Unimed, patrocinadores das cadeiras do Teatro e estudantes de ensino fundamental, médio e superior, maiores de 60 anos, menores de 21 anos e portadores de deficiência física. Os descontos só serão concedidos mediante a apresentação de carteira e/ou documento de identificação na entrada do Teatro

Quem ó... na minha mulher



Com seis personagens, a peça conta a história de uma esposa ciumenta a Dilma (Aloana Gallo), que viaja e pede à sua amiga Edna (Amanda Gallo e Carol Rodrigues) que vigie o seu

marido Mauro (Victor Vieira). Ela aceita o pedido da amiga, o que ninguém imaginava era que a empregada Rosinha (Bianca Santos), tinha arrumado um noivo Kaka (Roberto Brener), completamente desatento, pessoa que vive no mundo da lua, resolvendo ir na casa de sua noiva, ele se



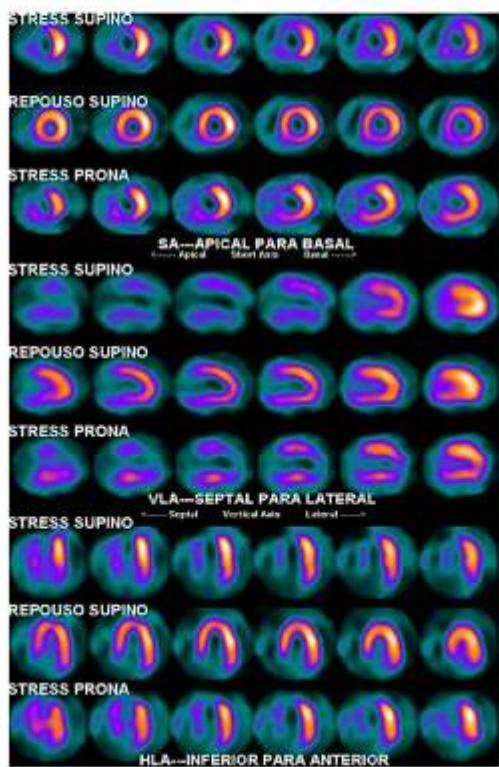
O pioneirismo em medicina nuclear há 56 anos



Villela Pedras

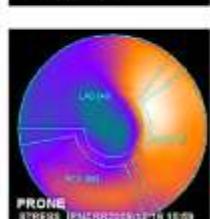
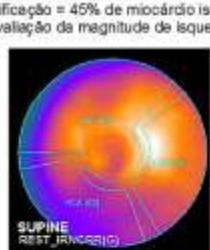
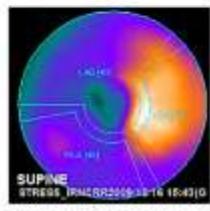
Há mais de 30 anos colaborando para estratificação de risco não invasiva da doença coronariana

Cardiologia



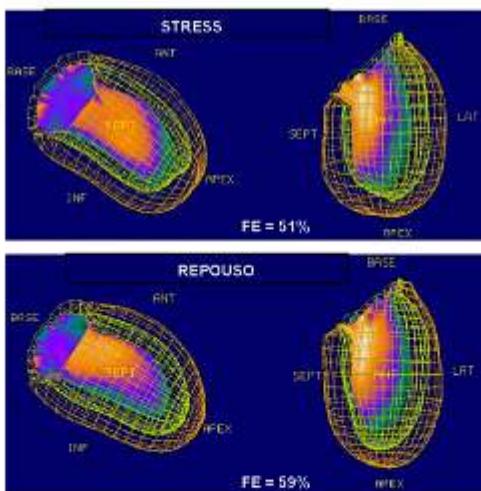
Acentuada isquemia nas paredes apical, septal, anterior e inferior do ventrículo esquerdo.

Quantificação = 45% de miocárdio isquêmico (avaliação da magnitude de isquemia)



TID 1.41 (65/46)

T.I.D = Transient ischemic dilation (avaliação de maradores indiretos de isquemia)



Queda significativa da fração de ejeção na fase de stress (equivalente isquêmico)

Tradição - Tecnologia - Inovação - Confabilidade

Unidade Centro I
Tel: 3511-8181 / 2220-4772
R. México, 98 / 3º e 4º andares
Castelo - Rio de Janeiro - RJ
Estacionamento Cinelândia
www.villelapedras.com.br / villelapedras@villelapedras.com.br

Unidade Leblon I - Tel: 2529-2269
R. Carlos Gois, 375 / 1º e 2º andares
Leblon - Rio de Janeiro - RJ
Estacionamento rotativo no local



RIO DE JANEIRO - RJ



Fisicursos
Pós-graduação e extensão

Ensino de Qualidade

Uniandrade
Centro Universitário

Reconhecido pelo MEC



Curso Intensivo Práticas Médicas ::DE 3ª A DOMINGO:: em Cosmiatria

30% DE DESCONTO NA PRIMEIRA PARCELA PARA OS PRIMEIROS 20 INSCRITOS



O curso intensivo é oferecido a médicos interessados em ingressar na área de Práticas Médicas em Cosmiatria. Este curso de EXTENSÃO tem a duração de 6 dias consecutivos (60 horas-aula). Os alunos entram em profundo contato tanto teórico, quanto prático, com os mais recentes procedimentos, de forma que o aluno sinta-se preparado para atuar nesse mercado muito promissor.



Reconhecido pelo MEC | Apoio: Sociedade Brasileira de Cosmiatria

Pós Graduação Lato Sensu Práticas Médicas em Cosmiatria

INÍCIO EM
11 e 12/09,

prevalecendo sempre o 2º final de semana de cada mês.



Reconhecido pelo MEC | Apoio: Sociedade Brasileira de Cosmiatria

Pós Graduação Lato Sensu Dermatologia

INÍCIO EM
09 e 10/10,

prevalecendo sempre o 2º final de semana de cada mês.

**Saiba Mais e
Reserve a sua Vaga,
Conteúdo Programático no Site.**

0800 2820 454

www.fisicursos.com.br

fisicursos@fisicursos.com.br

SKYPE: HB.JUNIOR

CORPO DOCENTE

Composto de médicos com Doutorado, Mestrado e Especialistas. Nossos professores são experientes e renomados profissionais na área de Dermatologia, Práticas Médicas em Cosmiatria e Cirurgia Plástica.

- CURSOS EXCLUSIVOS PARA MÉDICOS
- 50% AULA PRÁTICA
- VAGAS LIMITADAS
- CERTIFICAÇÃO



OS PRIMEIROS 20 ALUNOS DE CADA CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO FICARÃO ISENTOS DA TAXA DE MATRÍCULA (R\$200,00)