Associação Médica em revista

Órgão Oficial da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro - SOMERJ - Filiada à AMB
Ano VIII - nº 42 - Set / Dez de 2010

Confraternização da SOMERJ no Portobello Resort

Médicos Homenageados

Artigo Científico:
Amiodarona toxicidade pulmonar

SOMERJ
Jubileu de Prata 25 anos

Dia do Médico:
Médicos comemoram seu dia com muito glamour

Federação Rio e singulares conquistam prêmios importantes

A Federação Rio alcançou importantes conquistas este ano. Pela primeira vez, foi eleita uma das "100 Melhores Empresas para Trabalhar no Brasil", na pesquisa liderada pela consultoria global Great Place to Work®, em parceria com a Revista Época; pela segunda vez consecutiva, figurou na lista de "150 Melhores Empresas para Trabalhar", elaborada pela Revista Você S/A e Exame; pela terceira vez consecutiva, entre as 25 "Melhores Empresas para Trabalhar no Rio de Janeiro", escolhidas pela Great Place to Work®, em parceria com a Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH-RJ) e apoio do jornal O Globo; e no ramking das "Melhores Empresas na Gestão de Pessoas no Brasil" feito pela consultoria Aon Hewitt, em parceria com o Jornal Valor Econômico.

Pela pesquisa da Great Place to Work®, em parceria com a Revista Época, a Federação está classificada em 86º lugar, entre as 700 organizações de todos os portes e segmentos atuantes no Brasil, que entraram na disputa. O nível de satisfação dos colaboradores ficou em 84%, acima da média nacional, que é de 83%.

De acordo com os dados publicados na reportagem da Revista Época, o aspecto que os profissionais mais valorizam na Federação é o desenvolvimento profissional. Quem trabalha na cooperativa também destacou a boa política de remuneração e benefícios.

Na edição da Revista Você que informa as 150 Melhores Empresas, os destaques foram para a política de treinamento e desenvolvimento praticada pela Federação Rio e para a liberdade de comunicação entre os colaboradores e a cooperativa, ilustrada pela iniciativa "Sem Cerimônia". Além disso, entre os bons números que levaram a esta conquista, estão os 88% de colaboradores que afirmam se identificarem com a empresa, e os mais de 81% que se sentem satisfeitos e motivados.

Entre as empresas do Rio de Janeiro, escolhidas pela Great Place to Work®, em parceria com a Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH-RJ), a Federação Rio foi classificada na 13ª posição, quatro colocações acima do ranking de 2009, e ficou acima da média em quatro das cinco dimensões que englobam as práticas organizacionais: respeito, imparcialidade, orgulho e camaradagem.

No dia 28 de outubro, a consultoria Aon Hewitt, em parceria com o Jornal Valor Econômico, premiou, pela primeira vez, a Unimed Federação Rio, que figurou em 5º lugar no ranking das "Melhores Empresas na Gestão de Pessoas no Brasil", na categoria "100 a 500 funcionários". O resultado foi divulgado no anuário Valor Carreira, com destaque para as constantes ações de valorização da troca de ideias e experiências entre líderes e liderados promovidas pela cooperativa e reforçou a importância do feedback como ferramenta de motivação e desenvolvimento, apoiada em depoimento da Gerente da Área Administrativa-Gestão de Pessoas, Cláudia Reis.

A cada dia, a Federação Rio deixa clara sua presença entre as melhores empresas para trabalhar no país, fato que é comprovado pela avaliação positiva realizada pelas várias instituições.

Destaque na Convenção Nacional Unimed

Na 40º Convenção Nacional Unimed, realizada pela Unimed do Brasil entre 21 e 24 de setembro, em Goiânia, a Federação Rio teve destaque, recebendo nada menos que três troféus, que simbolizam o reconhecimento ao empenho da equipe de Mercado da Federação Rio, que busca constantemente contribuir para o cumprimento da visão da cooperativa: ser a Federação referência do Sistema Unimed.

No Prêmio Dr. Djalma Chastinet Contreiras de Responsabilidade Social, a Federação Rio figurou pela quarta vez por consolidar o Balanço Social 2009, reunindo dados de todas as federadas. No 16º Prêmio de Marketing – Dr. Nilo Marciano de Oliveira, foi vencedora na categoria Ações do Meio Digital, com o hotsite "Cooperar, Inovar e Transformar" (desenvolvido especialmente para o XIX SUERJ). E, na sexta edição do Prêmio Alberto Urquiza Wanderley de Comunicação, venceu na categoria Jornal Mural também pela terceira vez consecutiva.

Este evento é o mais importante do sistema e, por tradição, é neste encontro que são entregues os prêmios anuais de Marketing, Comunicação e Responsabilidade Social, além das experiências de sucesso. Ao todo, foram divulgados os resultados de cinco categorias de premiações.

A 40ª Convenção reuniu os dirigentes e principais executivos do Sistema Unimed com o objetivo de analisar cenários para os negócios no país e no mundo, além de integrar cooperativas de todo o Brasil.

Certificação Empresa Cidadã, pelo CRC-RJ

As Unimeds do Estado do Rio de Janeiro tiveram grande destaque na certificação Empresa Cidadã, promovida pelo Conselho Regional de Contabilidade do Estado do Rio de Janeiro (CRC-RJ) em parceria com as instituições Firjan, Fecomércio-RJ, UFRJ e TV CRC. Receberam o certificado, entregue no dia 27 de outubro, em cerimônia fechada no auditório da Fecomércio-RJ, no Flamengo, a Federação Rio e as Unimeds Angra dos Reis, Araruama, Barra Mansa, Cabo Frio, Campos, Centro Sul Fluminense, Leste Fluminense, Marques de Valença, Norte Fluminense, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Petrópolis, Resende, Rio e Volta Redonda.

ANS nº 31236-3

Unimed Federação Rio

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

Dr. Carlindo Machado
Presidente SOMERJ

Novo governo...
será que agora vai?

"Espero que no próximo ano tenhamos mudanças que realmente possam melhorar as condições de trabalho e remuneração dos médicos, mas que, principalmente, permitam que a população seja atendida da forma que precisa e merece".

Mais um ano chega ao seu final e os médicos continuam a se defrontar, principalmente na Saúde Pública, com os mesmos problemas. Ainda convivemos com precariedade do vínculo trabalhista, salários baixos e falta de condições mínimas de trabalho, o que cada vez mais afasta o médico do Serviço Público.

Queremos ver a Medicina como Carreira de Estado, com concurso público, estabilidade e salários dignos. Queremos hospitais bem aparelhados e não sucateados como estão hoje. Queremos uma Atenção Básica de Qualidade

Vemos diariamente que há falta de leitos em Unidade de Terapia Intensiva de Adultos na Rede Pública e que pessoas morrem por isso. Se tivéssemos uma rede de Atenção Básica, minimamente eficiente, os diabéticos e hipertensos seriam acompanhados, manter-se-iam controlados e não superlotariam as Emergências e Unidades de Terapia Intensiva públicas. Também se todas as gestantes tivessem acesso a um Pré-Natal de qualidade, não haveria tanta demanda por leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Embora nos últimos oito anos tenha havido um grande avanço nas Políticas Sociais, com uma melhor distribuição de renda, sempre houve, em nosso País, pouco investimento e atenção em Saúde e Educação.

Espero que no próximo ano tenhamos mudanças que realmente possam melhorar as condições de trabalho e remuneração dos médicos, mas que, principalmente, permitam que a população seja atendida da forma que precisa e merece e que os médicos, se lhe derem as condições, tem a capacidade de oferecer.

Neste último final de ano de minha gestão desejo a todos um Ano Novo com muita Paz e Saúde e que, em 2011, meu sucessor possa retratar uma realidade bem diferente da que temos.

Associação Médica em Revista

Ano VIII - nº 42 - Set /Dez 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
Dario Feres Dalul
Diretor de Marketing e Empreendimento
Francisco de Assis Cascabulho Neto
Ouvidor-Geral
Marília de Abreu Silva
Vice-Presidente da Capital
Adão Guimarães 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
Glauco 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, 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.

Sumário

Editorial
Novo governo... será que agora vai?
Pág. 03

Opinião
O castigo de Sísifo
Pág. 05

Dia do Médico
Jubileu de Prata da SOMERJ: afiliadas comemoram o Dia do Médico
Pág. 06

Artigo Científico
Amiodarona toxidade pulmonar
Dr. Alexandre Pinto Cardoso
Pág. 14

Entrevista
Arnaldo Pineschi e David Szpacenkopf
Pág. 18

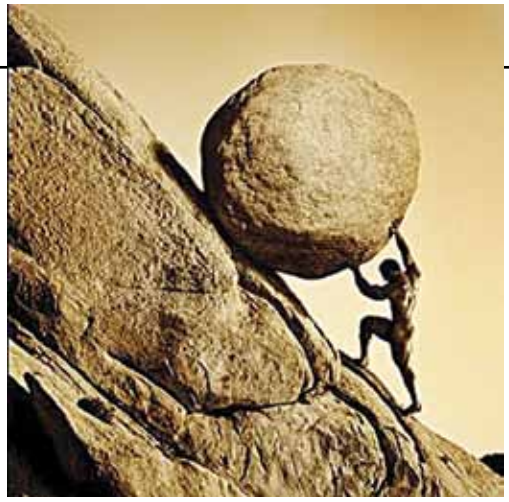
Destaque
Médico brasileiro na presidência da WMA
Pág. 17

Notícias do CREMERJ
CREMERJ realiza fórum sobre saúde alimentar e muito mais
Pág. 20

Evento
Direito médico do Conselho Federal de Medicina
Depoimento do Dr. Romulo Capello Teixeira
Pág. 22

Afiliadas 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
Dra. Carmem Lucia Garcia de Souza
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
Associação Médica Norte Fluminense
George Thomas Henney
Socidade 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
Jornalista/Revisão:
Rosana Freitas - Rg. Mtb 29250-RJ
Diretor - Luthero Azevedo Silva
Diretor de Marketing
Luiz Sergio A. Galvão
Cooordenação Editorial
Kátia S. Monteiro
Projeto Gráfico
Luiz Fernando Motta



O castigo de Sísifo

"São tantas as interferências com prejuízos facilmente perceptíveis à população que os limites deste texto não nos permite expressar a sua totalidade".

José Ramon Varela Blanco

Há um tempo em que pequenos episódios cotidianos vão se desenvolvendo, imprimindo conceitos, e ao cabo de um determinado período, vão estabelecendo diretrizes possibilitando que os comportamentos resultantes consolidem processos tecidos ao sabor de projetos políticos e/ou ideológicos.

Por ser pouco perceptível em seu trajeto muitas vezes só vamos nos dar conta quando de sua conclusão e instalação.

Maiakovski e Brecht, no início do século XX, retrataram bem essa dinâmica perversa em suas obras, cada qual ao seu jeito, sem alterar o âmago do que falavam.

Na primeira noite eles aproximam-se e colhem uma flor do nosso jardim e não dizemos nada.

Na segunda noite, já não se escondem; pisam as flores, matam o nosso cão, e não dizemos nada.

Até que um dia o mais frágil deles entra sozinho em nossa casa, rouba-nos a lua e, conhecendo o nosso medo, arranca-nos a voz da garganta. E porque não dissemos nada, já não podemos dizer nada. (Vladimir Maiakóvski)

A correlação destas esparsas linhas iniciais com a circunstância vivida pelos médicos no exercício de sua profissão nos dias atuais projeta aos nossos olhos sombras e vultos assemelhados.

São tantas as interferências com prejuízos facilmente perceptíveis à população que os limites deste texto não nos permite expressar a sua totalidade, porém alguns exemplos devem ser repassados. Entre eles a falta de aprovação da regulamentação da Medicina diante dos novos tempos e de novas conquistas tecnológicas, que há anos se arrasta sem conclusão; a instalação das denominadas casa de parto, onde mulheres são assistidas sem a presença de médicos, para avaliar possíveis casos de emergências obstétricas que, em geral colocam em risco a vida das gestantes, sem falarmos na ausência de pediatra de sala, direito das mães e de seus filhos, só para começar.

O descumprimento das Leis vigentes, criando situações como prescrição de medicamentos e solicitação de exames por profissionais não habilitados legalmente para a referida prática.

Projetos de leis estapafúrdios são lançados como o atestado médico poder ser fornecido por quem não de direito e modificando-se a sua nomenclatura, do mesmo modo que recentemente tentam fazê-lo com os exames médicopericiais, nos quais a subtração do termo médico permitiria a um amplo leque de componentes das atividades multiprofissionais de saúde terem atribuição conclusiva em procedimentos onde, embora bastante importantes em sua consecução, daí assessorarem as documentações em trânsito nos referidos processos, não são contudo, por ausência de formação para tal fim e por força de lei, os executores mais indicados para tal fim. E ainda colocam como fundamentação a transparência das ações.

Esses são, dentre outros, exemplos vivos da tentativa de desconstrução da figura e do valor do médico junto à sociedade civil. E ainda leva o pomposo e enganador rótulo de "Humanização da Medicina". A mídia sensacionalista, ao lado de interesses de implantação de seguro de responsabilidade médica obrigatório, reforça essa estratégia.

Ao observar que a estas ações são adicionadas falta de perspectiva de carreira, remunerações imorais, questões contratuais que burlam legislações específicas, vamos constatar, ao fim, a agonia de uma profissão e que nos foi imposto pelos gestores públicos, em cadeias sucessivas de comando, um severo castigo.

Semelhante castigo, como força de imagem, pode ser encontrado na Mitologia grega, em Sísifo, que com sua argúcia venceu Hades - o Deus dos mortos – acorrentando-o e criando uma condição de que nesse tempo ninguém morreria. Isto causou a revolta de Zeus e daí o castigo imposto. Assim, entendo que o médico, nos dias atuais, é um Sísifo redivivo.

José Ramon Varela Blanco
Diretor - 1º Tesoureiro da SOMERJ

Eduardo Vaz, Aloísio Tibiriçá, Oscarino dos Santos Barreto, Carlindo Machado e Luiz Fernando Moraes

Muitas homenagens no Jubileu de Prata da SOMERJ

"A festa acontece todo ano e tem como tradição, homenagear médicos de cada filiada da SOMERJ"

O Portobello Resort em Mangaratiba foi o local escolhido para a confraternização de final de ano da SOMERJ que aconteceu nos dias 26, 27 e 28 de novembro e reuniu profissionais importantes. Comemorando também 25 anos de existência, o evento contou com a presença do Dr. Luis Fernando Soares Moraes presidente do CREMERJ e sua diretoria, Dr. Eduardo da Silva Vaz, Presidente da SBP, Dr Carlindo Machado e a diretoria do CREMERJ e representantes das SECCIONAIS do SOMERJ, presidentes e médicos homenageados das filiadas da SOMERJ.

A festa acontece todo ano e tem como tradição reunir médicos de cada filiada da SOMERJ como os melhores do ano e assim homenageá-los.

O Médico homenageado pela SOMERJ foi o Dr. Oscarino dos Santos Barreto Jr.- Presidente licenciado da Associação de Medicina de Família e Comunidades do Estado do Rio de Janeiro e Médico Especialista em Medicina de Família e Comunidades

Carlindo Machado, Glauco Barnieri, Luiz Carlos Pacheco e Alkamir Issa

Carlindo Machado, João A. Camerano Neto e Carmem Lucia Garcia de Souza

Marília de Abreu Silva, representante de Luiz Antonio Santini e Eduardo Vaz

George Thomas Henney representante de Humberto Ladeira da Costa e Luiz Fernando Moraes

Ângela R. Rodrigues Vieira representando Francisco Artur de Souza Oliveira com Carlindo Machado

Eduardo Vaz, Luiz Fernando Moraes, Aloisio Tibiriçá, . Ywalter Gusmão e Carlindo Machado

Gilson Vianna e Getúlio Cabral ladeados pelas esposas

Benjamin Baptista representante de Paulo Ribeiro de Andrade e Carlindo Machado

Augusto Octávio de Barros Delgado e família

Dr. Hildoberto Carneiro de Oliveira, ladeado por Sylvio Adão Tosta Essinger e esposa

Oscarino dos Santos Barreto e família ladeados por José Ramon Varela Blanco e Senhora

pela SBMFC.

A SOMERJ foi criada em 1985 e já teve como presidentes: Irapoan Pimenta (1985-1987); Eduardo Bordallo (1987-1989); Flávio Pies (1989-1991); Lenício de Almeida Cordeiro (1991-1993); Mário Jorge Rosa de Noronha (1993-1995); Eduardo da Silva Vaz (1995-1999); Samuel Kierszenbaum (1999-2005); Carlindo (2005-2011), e desde então presta homenagem e valoriza médicos que dedicam a sua vida a uma profissão que merece ser aplaudida de pé.

	Associação	Médico do Ano
1	SOMERJ	Dr. Oscarino dos Santos Barreto JR.
2	Associação Médica Itaguaí	Dr. Augusto Octávio de Barros Delgado
3	Associação Médica Fluminense	Dr. Luiz Carlos de Oliveira Pacheco
4	Sociedade de Medicina e Cirurgia do E. do RJ	Dr. Luiz Antônio Santini
5	Associação Médica de Macaé	Dr. Márcio Rodrigues Barcelos
6	Associação Médica de Itaperuna	Dr. Humberto Ladeira da Costa
7	Associação Médica de Rio das Ostras	Dr. Getúlio Cabral
8	Associação Médica de D. de Caxias	Dr. Paulo Ribeiro de Andrade
9	Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia	Dr. Francisco Arthur de Souza Oliveira
10	Associação Médica de Teresópolis	Dr. Antonio José dos Santos
11	Associação Médica de B. do Piraí	Dr. João Antônio Camerano Neto
12	Associação Médica de N. Iguaçu	Dr. Sylvio Adão Tosta Essinger
13	Associação Médica de Angra dos Reis	Dr. Ywalter Gusmão

Homenagens marcam as comemorações do Dia dos Médicos em Nova Iguaçu

Foram homenageados os seguintes médicos: Dr. Sylvio Adão Tosta Essinger (obstetra), Dr. Armando Francisco do Souto (pediatra) e como Médico Revelação 2010, o Dr. Renato de Oliveira Fagundes (dermatologista).

O Evento foi realizado na Casa de Festas Miwake em Nova Iguaçu no dia 01 de outubro de 2010. Animaram o Evento, a Banda

"Fugitivos de Tokyo" e no encerramento o "Cordão do Bola Preta". O Evento contou com a presença de 400 pessoas entre médicos, amigos e familiares.

Comemoração

contou com missa solene, festa e homenagens

Um dia de muita festa e reflexão. Assim pode ser chamada a comemoração pelo dia dos médicos que aconteceu nos dias 18 e 29 de outubro. Na primeira data, um café da manhã realizado na Associação Médica Fluminense (AMF) e uma missa na Capela de São Lucas marcaram a comemoração que só estava começando. O momento também foi reservado para aqueles que se destacaram na profissão, com sessão solene no teatro Eduardo Kraichete. Em entrevista a Revista AMF, o presidente da associação Glauco Barbiere, declarou que o momento foi importante para sair um pouco do cotidiano corrido que é o do médico. "Eu sempre costumo dizer que a vida do médico é uma corda bamba, o nosso sucesso é obrigatório e do outro lado está o paciente, por causa disso somos mal compreendidos" disse o presidente, e ressaltou a escolha dos médicos homenageados. "Essas pessoas trabalham com extrema dignidade e merecem ser homenageadas" explicou Barbiere.

Festa traz o glamour de Paris

Para fugir um pouco do dia a dia corrido do médico, uma pausa em grande estilo. A classe médica parou um pouco e dedicou algumas horas ao divertimento e descontração. Com o tema "Noite em Paris" a nona edição do evento promovido pela Associação Médica Fluminense (AMF) com o patrocínio de grandes empresas aconteceu no dia 29 de outubro, no Country Club de Niterói.

Durante todo o evento os participantes degustaram pratos da gastronomia francesa em um cardápio exclusivo para os médicos. Na entrada, era praticamente impossível não se encantar com ícones parisienses como uma réplica da torre Eiffel e da Monalisa, além de marcas que remetem Paris, como a Loius Vitton.

Mas o glamour não fica só em Paris! Alguns pontos eram espaços para degustar iguarias da comida Japonesa. Isso mesmo: de Paris para o Japão, os convidados puderam apreciar a gastronomia e ouvir o belo som do grupo "Soul de Quem Quiser", que completava o clima de alegria e bem-estar com músicas que faziam reviver os anos 70, 80 e 90.

Entretanto não há dúvida que um dos momentos mais esperados da noite foi o das homenagens, e entre elas, o presidente Glauco Barbiere agradeceu em especial aos patrocinadores: Hospital das Clínicas de Niterói e Hospital de Icaraí, encerrando o momento ao erguer uma taça para brindar junto com todos os presentes.

Pague menos I.R fazendo seu livro caixa

NOVEMBRO/2010

O Livro Caixa é um instrumento extremamente útil e poderoso no planejamento tributário de um contribuinte pessoa física. Deverá ser feito mensalmente, manuscrito ou informatizado, constando as receitas de pacientes particulares e despesas consideradas pelo Regulamento do Imposto de Renda (Art.75 do RIR), como idôneas, passíveis de dedução.

Serão considerados como despesas dedutíveis, os seguintes: I- A remuneração paga a terceiros, desde que com o vínculo empregatício, os encargos trabalhistas e previdenciários.

II- Os emolumentos pagos a terceiros.

III- As despesas de custeio pagas, necessárias à percepção da receita e a manutenção da fonte produtora.

Desta forma, depois de obter o seu alvará de funcionamento, poderá ser deduzido custos com manutenção de instalações e equipamentos em nome do contribuinte, reparos e conservação em geral, materiais de limpeza, escritório, materiais de consumo e de informática, telefone, água, energia elétrica (tudo em nome do contribuinte). Em nome de terceiros, desde que o contribuinte seja o locatário, aproveitando também o aluguel e condomínio. Deve ser aproveitada as despesas com funcionários (máximo de três), Salário, férias, 13º salário, INSS, FGTS, V. Transporte e Refeição (funcionários) e ISS e INSS (autônomo), Contribuição Sindical, Anuidade de Conselhos e Associações, despesas com táxi, correios, locomoção para entrega de convênios ou outro serviço necessário. Assim também, as despesas gastas em congressos e seminários (taxa de inscrição, certificado de presença e despesas hábeis em nome do contribuinte, intrinsecamente ligadas à sua atividade, comprovando a sua participação no evento e necessária à manutenção da respectiva fonte produtora. RIR/Artigos 299, 302 e 923 e Processo de Consulta nº 227/2001, Órgão SRF/8º Região Fiscal, publicado no D.O.U em Congressos e outros eventos, desde que comprovados, poderão ser deduzidas no Livro Caixa.

Após a escrituração mensal do Livro Caixa, sobre os rendimentos líquidos apurados, se ultrapassarem a R$ 1.434,59 deverá ser aplicado as alíquotas de 7,5%, 15%, 22,5% ou 27,5%, descontando a parcela a deduzir conforme tabela progressiva do imposto de renda recolhendo o DARF com o código 0190, com vencimento até o último dia do mês subseqüente. Estes dados (receitas, despesas e recolhimento do carnê leão) deverão ser informados anualmente, por ocasião da entrega da declaração de ajuste do IRPF. É bom lembrar que este código 0190 é o mesmo para os rendimentos de aluguéis percebidos de locatários pessoa física. Para ganhos de capital, o código do Darf é 4600 e a alíquota é de 15% sobre o ganho obtido com a operação e o recolhimento deve ser feito até o último dia útil do mês subseqüente.

Fica isento do Imposto de Renda o ganho de capital auferido na alienação de bens e direito de pequeno valor, cujo preço unitário de alienação, no mês em que esta de realizar, seja igual ou inferior a:

a)- R$ 20,000,00 (vinte mil reais), no caso de alienação de ações negociadas no mercado à vista de ações nas bolsas de valores;

b)- R$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), nos demais casos (quaisquer bens ou direitos), inclusive para as vendas de ações negociadas fora do mercado à vista ou mercado de balcão.

É importante o assessoramento de um profissional da área de contabilidade, porque além de contribuir com seu conhecimento e responsabilidade, ajudará no cumprimento de diversas obrigações relacionadas a seguir:

I- Livro de Registro Empregado atualizado;

II- Livro de Inspeção do Trabalho;

III- Quadro de Horários de Trabalho atualizado;

IV- Concessão de Vale Transporte na forma da Lei (Rio Card). Em dinheiro, é caracterizado como salário in natura, com base para INSS e FGTS;

V- Atestado admissional e demissional;

VI- 13º Salário 1ª Parcela de 50% do salário de cada funcionário, proporcional aos meses trabalhados no ano, até 30 de novembro e 2ª parcela, 100% do salário menos a 1ª parcela já paga trabalhados no ano, com pagamento até 20 de dezembro;

VII- Recolhimento das guias do INSS (GPS) e FGTS;

VIII- Recolhimento da Contribuição Sindical (GRCS)
IX- Comprovante dos Contracheques assinados e datados pelos funcionários até o 5º dia útil posterior ao mês trabalhado. O sábado é considerado dia útil;

X- Comprovante de recebimento do vale transporte, que deverá ser assinado e datado até o último dia útil do mês anterior à utilização dos vales;

XI- Recibo de férias deverão ser assinados e datados e o prazo de pagamento deverá ser feito até dois dias anteriores ao período de gozo das férias;

XII- Entrega de RAIS (entre os dias 16/1 a 27/3) de cada ano, que se não entregues traz penalidade para o empregador;

O empregador, pessoa física (autônomo), para funcionar de forma legal no seu endereço escolhido, precisa de Alvará de Funcionamento concedido pela Prefeitura da Cidade, assentimento sanitário fornecido pela Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde e Certificado de Aprovação do Corpo de Bombeiros.

O Imposto sobre Serviços (ISS), dependendo da cidade, pode ser mensal ou trimestral, geralmente calculado sobre uma base fixa. O que vai determinar isto é a legislação do seu Município. No caso do Município do Rio de Janeiro, é pago trimestralmente, para o ano de 2010, o valor de R$ 151,71.

Mas se não for o seu caso, por impossibilidade de aproveitar suas despesas no livro caixa, poderá constituir uma pessoa jurídica, que facilita na hora de se conseguir credenciamentos, e até mesmo, porque o autônomo recolhe 27,5% de Imposto de Renda sobre seus ganhos, como se fosse assalariado, quando as empresas de serviço enquadradas no regime de lucro presumido pagam em média 11,33% ao Fisco.

Um exemplo? Um autônomo, sem aproveitar suas despesas no livro caixa, com ganhos anuais de R$ 200.000,00 vai recolher ao ano R$ 65.308,00 de Imposto de Renda, INSS e ISS. A carga tributária da empresa, tributada pelo Lucro Presumido, é quase a metade: R$ 32.600,00.

GRUPO ASSE
Contabilidade - Livros Caixa
Departamento Pessoal
Legalização de Clínicas e Consultórios
Departamento Jurídico
Assessoria Tributária
Rua Teófilo Otoni, 15 12º Andar
Centro - Rio de Janeiro
(21) 2216-9900
(21) 8766-7574
asse@asse.com.br
www.asse.com.br
Direção: Vitor Marinho e Vinicius Marinho

UNICRED Central RJ

Sistema Unicred RJ reforça relacionamento com cooperados no Suerjes 2010

Em novembro, o Sistema Unicred RJ participou do Simpósio das Unimeds dos estados do Rio de Janeiro e Espírito Santo (Suerjes 2010). Realizado no ClubMed Rio das Pedras (Mangaritiba - RJ), de 18 a 20/11, o evento teve como objetivo promover o planejamento estratégico das cooperativas Unimed fluminenses e capixabas para 2011.

O Sistema Unicred RJ — principal patrocinador do evento — se fez presente através da participação do seu Diretor Presidente, Dr. Ricardo Roberto Alves, na mesa de abertura do Simpósio, que reuniu o Vice Governador fluminense, Luiz Fernando Pezão, e importantes nomes da área da saúde dos estados do Rio de Janeiro e Espírito Santo. Em seu discurso, Dr. Ricardo Roberto Alves falou sobre a importância da Unicred para as atividades da Unimed e de como o Sistema Unicred RJ trabalha dentro de quatro princípios essenciais: confiança, ética, força e inovação. Ademais, os diretores das singulares Unicred no Rio de Janeiro estiveram nas palestras e mesas redondas oferecidas pelo evento.

Outra forma da participação do Sistema Unicred RJ no evento foi por meio de seu stand na Feira de Negócios do Simpósio. Com uma estrutura de 36m², o stand misturou tecnologia e interação para que os participantes do Suerjes 2010 pudessem conhecer melhor as cooperativas Unicred no Rio de Janeiro. Para isso, foram trabalhados, mais uma vez, os preceitos confiança, ética, força e inovação.

A fim de conhecer o caminho de sucesso do Sistema Unicred RJ, os visitantes tiveram de realizar um "tour" pelo stand, parando nas quatro estações de conhecimento. Lá, eles

puderam conhecer melhor os princípios do Sistema Unicred RJ por meio de telas interativas. Ao fim do passeio pela trilha do sucesso, os participantes responderam um quiz sobre a Unicred para concorrer a brindes.

De acordo com Dr. Ricardo Roberto Alves, o Suerjes é uma importante ferramenta de aproximação entre o Sistema Unicred RJ e seus cooperados. "Por meio da nossa participação, queremos mostrar aos cooperados que somos uma instituição forte e independente, com ativos nacionais que giram em torno de R$ 6 bilhões, que pode auxiliá-los — e muito — na sua saúde financeira. Esperamos, enfim, reforçar junto aos nossos associados a credibilidade da cooperativa de crédito, que se mostra uma ótima alternativa por oferecer soluções financeiras com menor custo e atendimento muito mais próximo. Afinal, conhecemos o cotidiano dos profissionais de saúde, compreendemos as suas demandas e podemos, melhor do que ninguém, solucioná-las", afirma.

UNICRED Central - RJ
(21) 2122-7800
www.unicred-rj.com.br

PÓS-GRADUAÇÃO DA SANTA CASA DE BELO HORIZONTE

MESTRADO E DOUTORADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Área de concentração: Medicina e Biomedicina

- Conceito 4 na Capes;
- Suporte do maior complexo hospitalar de Minas Gerais (Santa Casa de BH e São Lucas);
- Oportunidade de bolsa de estudo pela Fapemig.

INSCREVA-SE DE 01/12/2010 A 09/02/2011

Exclusivamente pelo site: www.santacasabh.org.br

Informações: (31) 3238-8838 ou 3238-8869 | posgrasc@santacasabh.org.br

IEP INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA SANTA CASA BH

GRUPO SANTA CASA DE BELO HORIZONTE

630

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

Quem se associa ao Clube Médico pode garantir um futuro tranqüilo 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

Patrocinadora

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

DDG 0800.118059

*Processo SUSEP nº: 10.004068/99-48

CNPJ: CLUBE MÉDICO Assistência e Previdência 60.530.938/0001-45;
Cia. de Seguros Previdência 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.

Proteção total para

Com o Unimed Vida em Grupo, você e sua família tem cuidado, proteção e a credibilidade de um dos mais práticos e avançados seguros do mercado.

Garantia Funeral Familiar: Garante o pagamento de uma indenização, para despesas de funeral, em caso de falecimento do segurado ou de seus familiares em qualquer parte do mundo.

O traslado de qualquer parte do mundo até o município de moradia habitual do segurado será efetivado sem custo adicional e sem abatimento do valor da importância segurada, desde que solicitado à Central de Atendimento.

Temos outros valores e coberturas para Seguros de VIDA e SERIT.

Demais Seguros com custos diferenciados para sua Total Proteção:

Automóvel
Patrimônio
Saúde
Odontológico
Previdência Privada

		Até 30	31	32	33	34	35	36
Cobertura	Capital	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular
Morte	250.000	32,44	33,72	34,57	35,85	37,56	39,26	41,40
IEA	250.000	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44
IPDF	250.000	4,87	5,06	5,19	5,38	5,63	5,89	6,21
IPA 200%	500.000	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68
Prêmio Total		100,43	101,90	102,88	104,35	106,31	108,27	110,73
Morte	300.000	38,92	40,46	41,48	43,02	45,07	47,12	49,68
IEA	300.000	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93
IPDF	300.000	5,84	6,07	6,22	6,45	6,76	7,07	7,45
IPA 200%	600.000	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82
Prêmio Total		120,51	122,28	123,45	125,22	127,58	129,94	132,88
Morte	350.000	45,41	47,20	48,40	50,19	52,58	54,97	57,96
IEA	350.000	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42
IPDF	350.000	6,81	7,08	7,26	7,53	7,89	8,25	8,69
IPA 200%	700.000	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95
Prêmio Total		140,59	142,65	144,03	146,09	148,84	151,59	155,02
Morte	400.000	51,90	53,95	55,31	57,36	60,09	62,82	66,24
IEA	400.000	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91
IPDF	400.000	7,78	8,09	8,30	8,60	9,01	9,42	9,94
IPA 200%	800.000	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09
Prêmio Total		160,68	163,04	164,61	166,96	170,10	173,24	177,18
Morte	450.000	58,38	60,69	62,23	64,53	67,60	70,68	74,52
IEA	450.000	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40
IPDF	450.000	8,76	9,10	9,33	9,68	10,14	10,60	11,18
IPA 200%	900.000	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22
Prêmio Total		180,76	183,41	185,18	187,83	191,36	194,90	199,32
Morte	500.000	64,87	67,43	69,14	71,70	75,11	78,53	82,80
IEA	500.000	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88
IPDF	500.000	9,73	10,11	10,37	10,75	11,27	11,78	12,42
IPA 200%	1.000.000	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36
Prêmio Total		200,84	203,78	205,75	208,69	212,62	216,55	221,46
Morte	550.000	71,36	74,18	76,05	78,87	82,63	86,38	91,08
IEA	550.000	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37
IPDF	550.000	10,70	11,13	11,41	11,83	12,39	12,96	13,66
IPA 200%	1.100.000	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49
Prêmio Total		220,92	224,17	226,32	229,56	233,88	238,20	243,60
Morte	600.000	77,85	80,92	82,97	86,04	90,14	94,23	99,36
IEA	600.000	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86
IPDF	600.000	11,68	12,14	12,45	12,91	13,52	14,14	14,90
IPA 200%	1.200.000	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63
Prêmio Total		241,02	244,55	246,91	250,44	255,15	259,86	265,75
Morte	650.000	84,33	87,66	89,88	93,21	97,65	102,09	107,64
IEA	650.000	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35
IPDF	650.000	12,65	13,15	13,48	13,98	14,65	15,31	16,15
IPA 200%	1.300.000	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77
Prêmio Total		261,10	264,93	267,48	271,31	276,42	281,52	287,91
Morte	700.000	90,82	94,41	96,80	100,38	105,16	109,94	115,91
IEA	700.000	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84
IPDF	700.000	13,62	14,16	14,52	15,06	15,77	16,49	17,39
IPA 200%	1.400.000	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90
Prêmio Total		281,18	285,31	288,06	292,18	297,67	303,17	310,04
Morte	750.000	97,31	101,15	103,71	107,55	112,67	117,79	124,19
IEA	750.000	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33
IPDF	750.000	14,60	15,17	15,56	16,13	16,90	17,67	18,63
IPA 200%	1.500.000	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04
Prêmio Total		301,28	305,69	308,64	313,05	318,94	324,83	332,19
Morte	800.000	103,79	107,89	110,62	114,72	120,18	125,65	132,47
IEA	800.000	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82
IPDF	800.000	15,57	16,18	16,59	17,21	18,03	18,85	19,87
IPA 200%	1.600.000	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17
Prêmio Total		321,35	326,06	329,20	333,92	340,20	346,49	354,33

☎ Informações
(21) 2262.9701 / (21)2262.9313

Email: jrenato@pontonobreseguros.com.br

você e sua família

37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular	Titular
43,96	47,37	52,07	57,19	63,59	71,27	80,66	90,91	102,43	114,81	128,46	142,55	157,48	173,28	189,07	205,28	221,93	238,57	255,64
27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44	27,44
6,59	7,11	7,81	8,58	9,54	10,69	12,10	13,64	15,36	17,22	19,27	21,38	23,62	25,99	28,36	30,79	33,29	35,79	38,35
35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68	35,68
113,67	117,60	123,00	128,89	136,25	145,08	155,88	167,67	180,91	195,15	210,85	227,05	244,22	262,39	280,55	299,19	318,34	337,48	357,11
52,75	56,85	62,48	68,63	76,31	85,53	96,80	109,09	122,91	137,77	154,16	171,06	188,98	207,93	226,88	246,34	266,31	286,29	306,77
32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93	32,93
7,91	8,53	9,37	10,29	11,45	12,83	14,52	16,36	18,44	20,66	23,12	25,66	28,35	31,19	34,03	36,95	39,95	42,94	46,02
42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82	42,82
136,41	141,13	147,60	154,67	163,51	174,11	187,07	201,20	217,10	234,18	253,03	272,47	293,08	314,87	336,66	359,04	382,01	404,98	428,54
61,54	66,32	72,90	80,07	89,03	99,78	112,93	127,27	143,40	160,73	179,85	199,57	220,48	242,59	264,69	287,40	310,70	334,00	357,90
38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42	38,42
9,23	9,95	10,93	12,01	13,35	14,97	16,94	19,09	21,51	24,11	26,98	29,93	33,07	36,39	39,70	43,11	46,61	50,10	53,69
49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95	49,95
159,14	164,64	172,20	180,45	190,75	203,12	218,24	234,73	253,28	273,21	295,20	317,87	341,92	367,35	392,76	418,88	445,68	472,47	499,96
70,33	75,80	83,31	91,50	101,75	114,04	129,06	145,45	163,89	183,69	205,54	228,07	251,97	277,24	302,51	328,45	355,09	381,72	409,03
43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91	43,91
10,55	11,37	12,50	13,73	15,26	17,11	19,36	21,82	24,58	27,55	30,83	34,21	37,80	41,59	45,38	49,27	53,26	57,26	61,35
57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09	57,09
181,88	188,17	196,81	206,23	218,01	232,15	249,42	268,27	289,47	312,24	337,37	363,28	390,77	419,83	448,89	478,72	509,35	539,98	571,38
79,13	85,27	93,72	102,94	114,46	128,29	145,19	163,63	184,37	206,65	231,23	256,58	283,47	311,89	340,32	369,51	399,47	429,43	460,16
49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40	49,40
11,87	12,79	14,06	15,44	17,17	19,24	21,78	24,54	27,66	31,00	34,68	38,49	42,52	46,78	51,05	55,43	59,92	64,41	69,02
64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22	64,22
204,62	211,68	221,40	232,00	245,25	261,15	280,59	301,79	325,65	351,27	379,53	408,69	439,61	472,29	504,99	538,56	573,01	607,46	642,80
87,92	94,75	104,14	114,38	127,18	142,55	161,32	181,81	204,86	229,61	256,92	285,09	314,97	346,55	378,13	410,57	443,86	477,15	511,29
54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88	54,88
13,19	14,21	15,62	17,16	19,08	21,38	24,20	27,27	30,73	34,44	38,54	42,76	47,25	51,98	56,72	61,59	66,58	71,57	76,69
71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36	71,36
227,35	235,20	246,00	257,78	272,50	290,17	311,76	335,32	361,83	390,29	421,70	454,09	488,46	524,77	561,09	598,40	636,68	674,96	714,22
96,71	104,22	114,55	125,82	139,90	156,80	177,46	199,99	225,34	252,57	282,62	313,60	346,46	381,20	415,95	451,62	488,24	524,86	562,42
60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37	60,37
14,51	15,63	17,18	18,87	20,99	23,52	26,62	30,00	33,80	37,89	42,39	47,04	51,97	57,18	62,39	67,74	73,24	78,73	84,36
78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49	78,49
250,08	258,71	270,59	283,55	299,75	319,18	342,94	368,85	398,00	429,32	463,87	499,50	537,29	577,24	617,20	658,22	700,34	742,45	785,64
105,50	113,70	124,96	137,25	152,62	171,06	193,59	218,17	245,83	275,53	308,31	342,11	377,96	415,86	453,76	492,68	532,63	572,58	613,55
65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86	65,86
15,83	17,05	18,74	20,59	22,89	25,66	29,04	32,73	36,87	41,33	46,25	51,32	56,69	62,38	68,06	73,90	79,89	85,89	92,03
85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63	85,63
272,82	282,24	295,19	309,33	327,00	348,21	374,12	402,39	434,19	468,35	506,05	544,92	586,14	629,73	673,31	718,07	764,01	809,96	857,07
114,29	123,17	135,38	148,69	165,34	185,31	209,72	236,35	266,31	298,49	334,00	370,62	409,46	450,51					
71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35	71,35					
17,14	18,48	20,31	22,30	24,80	27,80	31,46	35,45	39,95	44,77	50,10	55,59	61,42	67,58					
92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77	92,77					
295,55	305,77	319,81	335,11	354,26	377,23	405,30	435,92	470,38	507,38	548,22	590,33	635,00	682,21					
123,08	132,65	145,79	160,13	178,05	199,56	225,86	254,53	286,80	321,45	359,69	399,13	440,96	485,17					
76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84	76,84					
18,46	19,90	21,87	24,02	26,71	29,93	33,88	38,18	43,02	48,22	53,95	59,87	66,14	72,78					
99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90					
318,28	329,29	344,40	360,89	381,50	406,23	436,48	469,45	506,56	546,41	590,38	635,74	683,84	734,69					
131,88	142,12	156,20	171,57	190,77	213,82	241,99	272,72	307,29	344,42	385,39	427,64	472,45	519,83					
82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33	82,33					
19,78	21,32	23,43	25,74	28,62	32,07	36,30	40,91	46,09	51,66	57,81	64,15	70,87	77,97					
107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04	107,04					
341,03	352,81	369,00	386,68	408,76	435,26	467,66	503,00	542,75	585,45	632,57	681,16	732,69	787,17					
140,67	151,59	166,62	183,01	203,49	228,07	258,12	290,90	327,77	367,38	411,08	456,15	503,95	554,48					
87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82	87,82					
21,10	22,74	24,99	27,45	30,52	34,21	38,72	43,63	49,17	55,11	61,66	68,42	75,59	83,17					
114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17	114,17					
363,76	376,32	393,60	412,45	436,00	464,27	498,83	536,52	578,93	624,48	674,73	726,56	781,53	839,64					

Assistências:
Unimed Assist. Internacional 30
Prêmio Mensal R$ 0,77

Garantia Funeral Familiar
IS - R$ 3.000,00
Prêmio Mensal - R$ 3,66

Versão 01/2009

Obs.: Valores com IOF de 0,38%

As assistências somente poderão ser comercializadas agregadas aos produtos AP, VG e SERIT

Coberturas:

Morte – 100% do Capital Segurado para os Beneficiários.

Adicionais:

IEA - Indenização Especial por Morte Acidental;
IPDF - Invalidez Funcional Permanente Total por Doença;
IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

Pontonobre
CORRETORA DE SEGUROS

Produtos
SEGUROS Unimed

Alexandre Pinto Cardoso
Professor de Pneumologia UFRJ
Diretor de Divisão de Tisio-Pneumologia IDT/HUCFF/UFRJ
Coordenador Unidade de Pesquisa Clinica IDT UFRJ

Amiodarona toxidade pulmonar

Introdução - A amiodarona é um derivado benzofurano iodado, que é altamente eficaz na supressão de taquiarritmias ventriculares e supraventriculares. Os efeitos colaterais adversos são comuns e incluem fotossensibilidade, descoloração azul-acinzentada da pele, disfunção tireoidiana, depósito corneal, testes de função hepática anormais, e supressão da medula óssea. A toxicidade pulmonar é o efeito adverso mais grave de amiodarona.Vamos nos ater aqui: patogenia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento da toxicidade pulmonar.

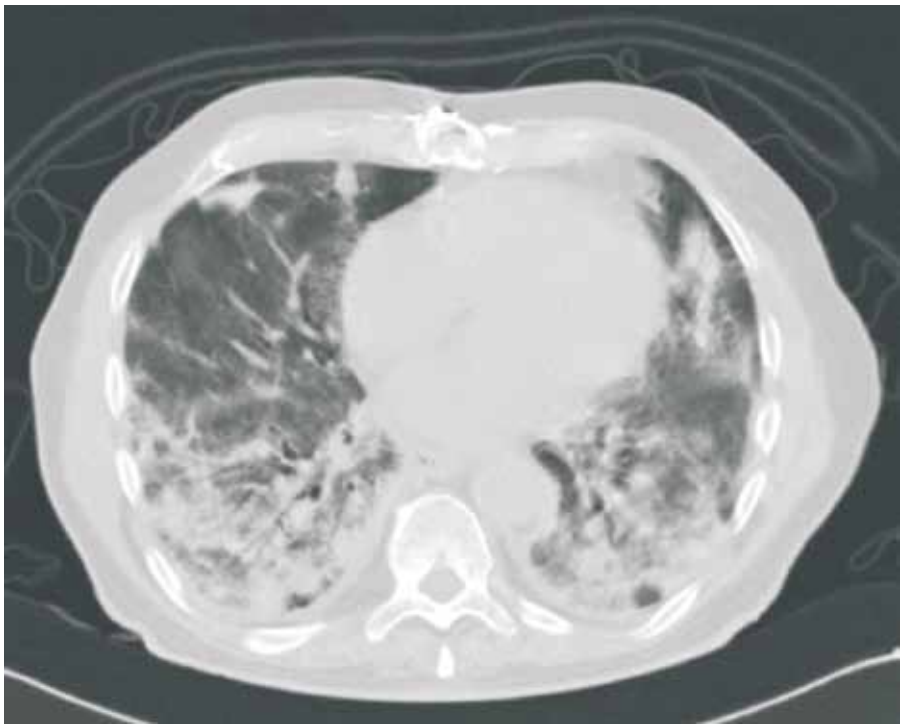
Tipos de comprometimento - Várias formas de comprometimento pulmonar ocorrem em pacientes tratados com amiodarona, incluindo pneumonite intersticial crônica, pneumonia organizada com comprometimento bronquiolar obliterante (BOOP), síndrome do desconforto respiratório agudo, e massa pulmonar solitária. A incidência de toxicidade pulmonar da amiodarona não é precisamente conhecida, mas é provável que seja cerca de 5 por cento.

Um achado característico em todos os pacientes expostos a amiodarona é a presença de numerosos macrófagos espumosos nos espaços aéreos, que são preenchidos com complexos amiodarona fosfolipídios. Como outros compostos anfifílicos, amiodarona pode causar um acúmulo de fosfolipídios dentro dos lisossomos nos pulmões e outros tecidos, devido à inibição da enzima fosfolipase A . Estudos ultra-estruturais mostram corpos de inclusão mielinoide no tecido afetado.

Pneumonite intersticial crônica - pneumonite intersticial crônica é a forma mais comum. É caracterizada pelo início insidioso de tosse seca, dispnéia e perda de peso. A radiografia de tórax revela opacidades focal ou difusa intersticial. A pneumonite intersticial é geralmente reconhecida depois de dois ou mais meses de tratamento, especialmente em pacientes nos quais a dose de amiodarona é superior a 400 mg por dia. Estas manifestações são devidas a uma pneumonite intersticial inespecífica predominantemente composto de células mononucleares, macrófagos espumosos, hiperplasia de células do tipo II, e fibrose.

Pneumonia em organização - Uma pneumonia em organização, com ou sem bronquiolite obliterante (BOOP padrão) ocorre em aproximadamente 25 por cento dos casos de toxicidade pulmonar pela amiodarona. A apresentação de pneumonia em organização é mais grave do que a pneumonite intersticial. É caracterizada por uma tosse seca, dor pleurítica, febre, dispnéia e opacidades alveolares desiguais na radiografia do tórax. Estes resultados imitam uma pneumonia infecciosa. A ausculta pulmonar geralmente revela crepitações e atrito pleural. Patologia demonstra a pneumonia organizada com pólipos brônquicos intraluminais.

A síndrome do desconforto respiratório - síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma forma rara mas potencialmente fatal da toxicidade pulmonar pela amiodarona. Tem sido relatado em pacientes tratados com amiodarona submetidos a cirurgia Angiografia ou pulmonar. Nos relatórios descrevendo pacientes cirúrgicos, lesão



pulmonar aguda (compatível com SARA) desenvolvidos dentro de um a quatro dias após a extubação. Em comparação, o relatório de dois pacientes com SDRA fatal depois da angiografia pulmonar, descrita deterioração respiratória dentro de 30 minutos do processo. Postula-se que a amiodarona pode sensibilizar essas pessoas para ser rica as concentrações de oxigênio inspirado ou aos meios de contraste iodado.

Por conseguinte, recomenda-se que a saturação de oxigênio arterial (SaO2) e concentração de oxigênio (PaO2) devem ser cuidadosamente monitorizados em pacientes com amiodarona. O cuidado deve ser usado quando os pacientes em uso de amiodarona, considerando para a cirurgia, especialmente se existe disfunção pulmonar pré-operatória. As preocupações sobre a realização de cirurgia em um paciente a tomar amiodarona deve ser pesado contra a preocupação alternativa que a retirada antes da cirurgia implica em adiar a operação por várias semanas (porque amiodarona tem uma longa meia-vida), que podem colocar o paciente em risco aumentado de doenças malignas disritmias.

SARA é geralmente caracterizado por um dano alveolar difuso, com uma pneumonite intersticial aguda e de membranas hialinas,hemorragia intra-alveolar pode ser importante.

Massa pulmonar solitária - Uma massa pulmonar solitária, simulando uma neoplasia pulmonar também tem sido relatado como uma complicação da terapia com amiodarona.

Patogênese - Os mecanismos envolvidos na amiodarona lesões pulmonares não são totalmente compreendidos. Duas principais hipóteses foram sugeridas, uma lesão direta tóxico para as células do pulmão e uma reação imunológica indireta. Susceptibilidade genética de certos indivíduos podem desempenhar um papel adicional na determinação do tipo de lesão que se segue.

Citotoxicidade - Uma reação tóxica direta no pulmão é apoiada pelos seguintes achados:

• Amiodarona tem uma semi-vida longa e um tecido de alta afinidade para o pulmão. Além disso, um metabólito ativo da amiodarona, apresenta atividade monodesethylamiodarone (DEA), citotóxica e tende a se acumular nos pulmões, mesmo mais de amiodarona;

• Há um acúmulo de complexos celulares fosfolipídeo droga que interfere com o celular normal vias metabólicas e, finalmente, leva à lesão celular direta e a morte. A morte celular por apoptose e necrose foram implicados;

• Amiodarona altera a bicamada fosfolipídica, que por sua vez interfere na função da membrana celular e organelas;

• Espécies tóxicas do oxigênio, resultando em lesão tecidual são gerados pela amiodarona;

• Os resultados da inflamação crônica da lesão celular; insultos persistente pode levar a fibrose.

Hipersensibilidade - Uma reação imunológica é sugerida por vários pacientes que apresentavam características de uma pneumonite por hipersensibilidade:

• infiltração linfocítica, muitas vezes com "gomos intraalveolar" (reação BOOP-like);

• linfocitose CD8 de célula T

imunofluorescência IgG

• Positivo no pulmão

Fatores de risco - Os fatores de risco para a toxicidade pulmonar pela amiodarona são incertos, mas podem incluir uma alta dose cumulativa, uma dose diária superior a 400 mg / dia, duração do tratamento superior a dois meses, o aumento da idade do paciente, doença pulmonar preexistente, cirurgia torácica ou nontoracica, pulmonar e angiografia. Em uma análise retrospectiva de 200 pacientes com toxicidade pulmonar pela amiodarona, pacientes> 60 anos e aqueles com amiodarona por 6 a 12 meses apresentaram os maiores riscos por dose cumulativa.

Preditores - Não há preditores adequada da toxicidade pulmonar por amiodarona.

Diagnóstico - O diagnóstico de amiodarona toxicidade pulmonar é de exclusão. O diagnóstico diferencial dos processos pulmonares, que podem apresentar toxicidade semelhante à amiodarona incluem insuficiência cardíaca, pneumonia infecciosa, embolia pulmonar e câncer.

A presença de três ou mais das seguintes características sugere que o "diagnóstico clínico" de toxicidade pulmonar por amiodarona:

• Piora o aparecimento dos sintomas ou sinais (tosse seca, dispneia);

• Anormalidades novas na radiografia de tórax ;

• Uma diminuição na capacidade pulmonar total (≥ 15 por cento) ou da DCO (> 20 por cento);

• Presença de fosfolipidose nas células do pulmão;

• Uma linfocitose CD8 + marcado no lavado broncoalveolar;

• A biópsia pulmonar que revela dano alveolar difuso, pneumonia em organização, pneumonite intersticial ou fibrose;

• Melhoria na manifestações pulmonares após a retirada da droga (com ou sem terapia esteróide).

Os sintomas e sinais - Como mencionado acima, uma tosse seca e dispnéia estão presentes em 50 a 75 por cento dos indivíduos na apresentação. Dor pleurítica, emagrecimento, febre (33 a 50 por cento dos casos), e mal-estar também pode ocorrer.

O exame físico revela frequentemente estertores bilaterais inspiratórios.

Imagem - A radiografia de tórax na toxicidade pulmonar por amiodarona pode revelar difusa ou localizada opacidades intersticiais, alveolares ou mistas, estas mudanças podem ser migratórias, e podem ocorrer na ausência de sintomas. (Fig. 1).

Os derrames pleurais são muito raros.

Tomografia computadorizada de tórax e abdômen superior podem apresentar um aumento da atenuação dos pulmões, fígado e baço, devido ao acúmulo da droga iodados em macrófagos teciduais. Apesar deste achado é específico para a amiodarona, não toxicidade real discriminar pulmonar resultante da acumulação de drogas "normal".

Aumento da captação de gálio no pulmão tem sido sugerido como um marcador sensível da presença de pneumonite por amiodarona.

Lavado broncoalveolar - O lavado broncoalveolar (LBA) no padrão de pneumonite pela amiodarona é altamente variável. As descobertas reportadas no lavado incluem:

• Linfocitose
• Neutrofilia
• Eosinofilia

Normal conta BAL celular

Alguns achados em LBA por broncoscopia podem ajudar o diagnóstico de toxicidade pulmonar por amiodarona: a detecção de células de espuma, uma alveolite linfocitária CD8 predominante ou neutrofílica, e um teor de fosfolipídios aumentados. A presença de células de espuma em amostras de biópsia transbronquica ou no líquido broncoalveolar não é patognomônico de toxicidade pulmonar, mas no contexto clínico adequado podem ajudar[2].

A biópsia pulmonar - pode ser útil na identificação de alterações típicas de padrões já descritas. Mais importante ainda, a biópsia pode identificar potenciais causas de lesão pulmonar, particularmente infecção ou malignidade.

Devido às preocupações relativas ao desenvolvimento da ARDS qualquer procedimento cirúrgico em doentes a tomar amiodarona, biópsia pulmonar a céu aberto ou por toracoscopia realizados são somente quando todos os outros esforços para diagnosticar a doença tenham sido esgotados.

Tratamento - O tratamento da toxicidade pulmonar por amiodarona consiste principalmente em interromper a amiodarona.

Lesão pulmonar, particularmente infecção ou malignidade.

Para a maioria dos pacientes com toxicidade pulmonar sintomática, devemos iniciar corticoterapia sistémica (por exemplo, prednisona 40 a 60 mg por dia) Eventualmente doses elevadas iniciais (pulso). Sugerimos não retomar amiodarona em pacientes que se recuperaram de toxicidade pulmonar induzida pela amiodarona, devido ao risco de recidiva da doença e fibrose pulmonar progressiva.

Prognóstico - O prognóstico da doença pulmonar pela amiodarona é geralmente favorável. A morte atribuida ao comprometimento pulmonar pela amiodarona é 10 por cento dos casos relatados na literatura, embora a mortalidade atual na prática clínica é provavelmente menor. No entanto,quando desenvolvem SARA, a taxa de mortalidade é muito mais alta (aproximadamente 50 por cento).

Referências Bibliográficas

Martin, WJ, Rosenow, EC. Amiodarone pulmonary toxicity. Recognition and pathogenesis (Part 1). Chest 1988; 93:1067.

Dean, PJ, Groshart, KD, Porterfield, JG, et al. Amiodarone-associated pulmonary toxicity. A clinical and pathologic study of eleven cases. Am J Clin Pathol 1987; 87:7.

Valle, JM, Alvarez, D, Antunez, J, Valdes, L. Bronchiolitis obliterans organizing pneumonia secondary to amiodarone: A rare aetiology. Eur Respir J 1995; 8:470.

Zitnik, RJ. Drug-induced lung disease: Antiarrhythmic agents. J Respir Dis 1996; 17:254.

Greenspon, AJ, Kidwell, GA, Hurley, W, Mannion, J. Amiodarone-related postoperative adult respiratory distress syndrome. Circulation 1991; 84:III407.

Kay, GN, Epstein, AE, Kirklin, JK, et al. Fatal postoperative amiodarone pulmonary toxicity. Am J Cardiol 1988; 62:490.

Van Mieghem, W, Coolen, L, Malysse, I, et al. Amiodarone and the development of ARDS after lung surgery. Chest 1994; 105:1642.

Wood, DL, Osborn, MJ, Rooke, J, Holmes, DR Jr. Amiodarone pulmonary toxicity: Report of two cases associated with rapidly progressive fatal respiratory distress syndrome after pulmonary angiography. Mayo Clin Proc 1985; 60:601.

Piccione, W Jr, Faber, LP, Rosenberg, MS. Amiodarone-induced pulmonary mass. Ann Thorac Surg 1989; 47:918.

Arnon, R, Raz, I, Chajek-Shaul, T, et al. Amiodarone pulmonary toxicity presenting as a solitary lung mass. Chest 1988; 93:425.

Martin, WJ, and Rosenow, EC. Amiodarone pulmonary toxicity. Recognition and pathogenesis (Part 2). Chest 1988; 93:1242.

Seki, S, Itagaki, S, Kobayashi, M, et al. Amiodarone increases the accumulation of DEA in a human alveolar epithelium-derived cell line. Biol Pharm Bull 2008; 31:1449.

Akoun, GM, Gauthier-Rahman, S, Milleron, BJ, et al. Amiodarone-induced hypersensitivity pneumonitis: Evidence of an immunological cell-mediated mechanism. Chest 1984; 85:133.

Ernawati, DK, Stafford, L, Hughes, JD. Amiodarone-induced pulmonary toxicity. Br J Clin Pharmacol 2008; 66:82.

Kharabsheh, S, Abendroth, CS, Kozak, M. Fatal pulmonary toxicity occurring within two weeks of initiation of amiodarone. Am J Cardiol 2002; 89:896.

Greene, HL, Graham, EL, Werner, JA, et al. Toxic and therapeutic effects of amiodarone in the treatment of cardiac arrhythmias. J Am Coll Cardiol 1983; 2:1114.

Dusman, RE, Stanton, MS, Miles, WM, et al. Clinical features of amiodarone-induced pulmonary toxicity. Circulation 1990; 82:51.

Vorperian, VR, Havighurst, TC, Miller, S, et al. Adverse effects of low dose amiodarone: A meta-analysis. J Am Coll Cardiol 1997; 30:791.

Mason, JW. Prediction of amiodarone-induced pulmonary toxicity. Am J Med 1989; 86:2.

Gleadhill, IC, Wise, RA, Schonfeld, SA, et al. Serial lung function testing in patients treated with amiodarone: A prospective study. Am J Med 1989; 86:4.

Standertskjold-Nordenstam, CG, Wandtke, JC, Hood, WB, Jr, et al. Amiodarone pulmonary toxicity. Chest radiography and CT in asymptomatic patients. Chest 1985; 88:143.

Kuhlman, JE, Teigen, C, Ren, H, et al. Amiodarone pulmonary toxicity: CT findings in symptomatic patients. Radiology 1990; 177:121.

Xaubet, A, Roca, J, Rodriguez-Roisin, R, et al. Bronchoalveolar lavage cellular analysis and gallium lung scan in the assessment of patients with amiodarone-induced pneumonitis. Respiration 1987; 52:272.

Ohar, JA, Jackson, F, Dettenmeier, PA, et al. Bronchoalveolar lavage cell count and differential are not reliable indicators of amiodarone-induced pneumonitis. Chest 1992; 102:999.

Coudert, B, Bailly, F, Lombard, JN, et al. Amiodarone pneumonitis. Bronchoalveolar lavage findings in 15 patients and review of the literature. Chest 1992; 102:1005.

Brasil na presidência da Associação Médica Mundial

Novo presidente assume o cargo em 2012

"Presidente Eleito da Associação Médica Mundial, ele será empossado em solenidade agendada para a próxima Assembléia da WMA"

José Luiz Gomes do Amaral

O ano de 2010 fecha com chave de ouro! O Brasil estará na presidência da Associação Médica Mundial (WMA) em 2012. O futuro presidente é José Luiz Gomes do Amaral, que eleito por aclamação é o terceiro brasileiro a assumir um cargo máximo na entidade, antes ocupado pelo cirurgião catarinense Antônio Moniz de Aragão em 1961 e o dermatologista paulista Pedro Kassab em 1976. A eleição aconteceu dia 16 de outubro de 2010, em Vancouver no Canadá.

Durante seu discurso, José Luiz Gomes do Amaral destacou o desafio de presidir a WMA. "Trata-se não apenas de expressar a visão individual construída ao longo de anos de debate e intenso convívio com os senhores, mas, sobretudo, de expressar o pensamento comum dos 96 países que integram a WMA.", destacou o presidente eleito.

Amaral falou ainda da importância de conviver com os ex-presidentes da Associação Médica Mundial. "Tive o privilégio de conhecer e acompanhar o brilhante trabalho de Yank Coble, Kgosi Letlape, Nachiappan Arumugam, Jón Snædal, Yoram Blachar e Dana Hanson. Convivi com Pedro Kassab e Jaroslav Blahos (República Tcheca), distintos colegas que tão bem expressam o espírito empreendedor desta instituição.", declarou.

Presidente Eleito da Associação Médica Mundial, ele será empossado em solenidade agendada para a próxima Assembléia da WMA, que acontecerá em Montevidéu, Uruguai, em outubro de 2011.

Breve currículo do presidente eleito

Amaral representa o Brasil como integrante do Conselho da WMA desde 2005 e há três anos preside o Comitê de Assuntos Médicos Sociais (SMAC). Foi também responsável por trazer ao Brasil relevantes discussões sobre pesquisas clínicas, como a revisão da Declaração de Helsinki (agosto de 2008), o uso de placebo em pesquisa médica associada ao tratamento (janeiro de 2010), e o Seminário Internacional de Resiliência Médica (agosto de 2010).

Com a realização da Conferência Doutores do Ambiente, em novembro de 2009, ajudou a disseminar a Declaração de Delhi sobre saúde e mudança climática. Dana Hanson, presidente da WMA na época, compareceu ao evento realizando a palestra de abertura. Yoram Blachar, presidente da WMA em 2008, também visitou o Brasil neste ano, na abertura da versão brasileira do Curso de Formação de Lideranças Médicas, adaptação de uma iniciativa da WMA.

Atualmente Amaral preside também a Comunidade Médica de Língua Portuguesa (CMLP), cargo assumido em março deste ano, durante o IV Congresso da CMLP, realizado na cidade de Maputo, em Moçambique. Representando o Brasil na Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe (Confemel) e no Fórum Iberoamericano de Entidades Médicas, Amaral tem trabalhado pela integração das instituições de representação médica nesse contexto.

Dono de um currículo extenso, o futuro presidente da WMA é especialista em Anestesiologia e Medicina Intensiva e professor titular da disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina Intensiva da Universidade Federal de São Paulo. Desde 1994, é responsável, no Hospital São Paulo (Unifesp), pelos Centros de Ensino e Treinamento da Associação de Medicina Intensiva Brasileira e da Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

José Luiz Gomes do Amaral foi reeleito presidente da Associação Médica Brasileira para a gestão 2008-2011 e apresenta destacado trabalho em defesa da qualidade da assistência e da dignidade profissional do médico; dos projetos de lei para regulamentar o exercício da profissão e para implementar Plano de Carreira, Cargos e Salários; e ainda na consolidação do sistema de hierarquização de procedimentos médicos.Presidiu também a Associação Paulista de Medicina no período 1999-2005.

Os Diretores da Unimed Empreendimentos explicam como a rede assistencial própria vai beneficiar clientes e cooperados.

Todos sairão ganhando

Experientes e com ativa participação no crescimento da Unimed-Rio, Arnaldo Pineschi, pediatria e Davis Szpacenkopf, cirurgião geral e cooperado desde 1975, e coloproctologia, cooperado desde 1987, respondem pelas diretorias de Operações e Administração e Finanças da Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares, que conta ainda com a presidência de Celso Barros no corpo diretivo. Nesta entrevista, eles falam da importância da construção da rede assistencial própria e como será seu funcionamento.

Para eles, vive-se uma mudança de paradigma, com a cooperativa criando condições para assumir todo o processo de atendimento de seus clientes.

Os resultados desse investimento serão percebidos pelos sócios – com o melhor controle dos cursos médicos - e pelos beneficiários que terão um padrão Unimed de qualidade nos serviços.

REVISTA MAIS: Qual a importância para a cooperativa da abertura de sua primeira unidade própria? O que esse fato representa para Unimed-Rio?

ARNALDO: é um marco divisor da cooperativa. A criação da Unimed Empreendimentos, é uma prova de sensibilidade e maturidade para entender o mercado de saúde suplementar. A empresa está se organizando para enfrentar novos desafios com um projeto que já têm diretrizes e metas para os próximos anos.
DAVID: A verticalização vai beneficiar cooperados e clientes. Estamos tomando a iniciativa do atendimento completo para nossos clientes, oferecendo uma medicina moderna e pessoas de excepcional qualidade técnica. O PA Barra terá atendimento laboratorial, serviços de ultrassonografia, ressonância magnética, por exemplo, disponíveis 24 horas por dia em todos os dias da semana para nossos beneficiários.

REVISTA MAIS: Somos lideres de mercado e, a cada ano, registramos crescimento no número de clientes e faturamento. Como o projeto de verticalização pode contribuir para a melhor gestão da organização?
DAVID: No consultório, quando conto aos pacientes sobre a construção de um pronto atendimento e um hospital, eles manifestam muita alegria, se sentem protegidos e acolhidos pelo plano de saúde. A verticalização, sem dúvida, trará ganhos para os clientes, que vão se sentir mais seguros e com mais opções, além de nos dar mais conhecimento sobre a administração dos custos assitenciais.
ARNALDO: Os ganhos virão naturalmente. Com a rede assistencial própria, vamos oferecer melhores serviços e ter mais controle dos custos médicos.Nossa compra de serviços médicos será aperfeiçoada, já que teremos mais conhecimento sobre os processos de um hospital ou clínica e, assim, as negociações com os demais prestadores serão melhoradas também.

REVISTA MAIS: Como os médicos cooperados vão se relacionar com as unidades próprias? Os pronto atendimentos serão um complemento às atividades dos consultórios?
DAVID: Os cooperados são os proprietários da UNIMED-Rio. Os ganhos que o projeto trouxer serão revestidos para eles, na forma de crescimento do patrimônio dos sócios e na maior distribuição de sobras, caso os resultados permitam esse movimento.
ARNALDO: Os cooperados são beneficiados de forma financeira, pelo fortalecimento da Unimed-Rio, e em termos clínicos também. A construção de pronto atendimento e de um hospital dá a eles mais alternativas para tratamento de seus pacientes. Os clientes poder ser encaminhados aos PAs para acompanhamento de profissionais de gestão de saúde, por exemplo. Alem disso, eles poderão exercer suas atividades cirúrgicas num hospital que esta sendo projetado para ser uma referência nacional.

REVISTA MAIS: O que se espera do cooperado nesse novo tempo da cooperativa? Como ele pode contribuir para o desenvolvimento do projeto?
ARNALDO: Que eles se engajem cada vez mais na Unimed-Rio, uma organização que tem mostrado, aos longo de quase quatro décadas de atividade, seriedade e um grande respeito pela classe médica. O projeto de verticalização é mais uma prova desse compromisso da cooperativa com os médicos.
DAVID: A construção de uma rede própria é uma mudança de paradigma. Estamos assumindo o controle de parte da prestação de serviços médicos e isso trará benefícios e melhorias para a UNIMED-Rio. Espero que cooperado se sinta cada vez mais dono de seu negócio,para que ele possa prosperar e oferecer uma medicina de alta qualidade aos clientes.

Transcrito da Revista Mais, ano I – nº 03 de 2010

Bem estar, sem reações adversas

PROMOÇÃO DE FÉRIAS!
Reserve 7 e pague 6 diárias

JECAVA
Hotel Fazenda

Acomodações:
40 apartamentos, possuindo TV, frigobar, telefone, secador de cabelos, aquecimento.
Nossos apartamentos de categoria master possuem banheira, TV 21", DVD e TV a cabo.
Serviço de quarto: das 9h às 22h para lanches.

Gastronomia:
Cardápios típicos da cozinha brasileira.

Área: são 7.5 milhões m² com 13 lagos.

Serviços e facilidades: Internet sem fio (na área da recepção), monitores para adultos e crianças (a partir de 4 anos), translado para os passeios, loja de conveniências.

Estacionamento: 40 vagas

Estrutura de lazer: Piscina aquecida e coberta, 2 piscinas externas, toboágua, saunas secas e a vapor, fitness center, 3 quadras (sendo 1 poli esportiva), salão de jogos com mesa de sinuca oficial, totó, aero rock, salão social com lareira, mesas para carteado, xadrez, dama e gamão, sala infantil com vários brinquedos, karaokê, home theater, tênis de mesa, churrasqueira, boate, home theater para adultos com filmes e shows a disposição dos hóspedes, 02 TVs de 61", redes em vários pontos do hotel, cavalgada, tiralesa, arvorismo, casa do Tarzan, balanços, lago para pesca esportiva, pedalinhos, campo de futebol oficial, animais de fazenda, patolândia e uma vasta área para a prática de caminhadas.

Infra-estrutura nas proximidades: rodoviárias, agências de turismo, hospitais, posto de saúde, pronto atendimento, farmácias, mercados, agências de turismo e dos correios.

Valores: diárias a partir de R$ 400,00 para o casal, com pensão completa e pacotes especiais para grupos. Cobra-se 10% de taxas de serviço e 2% de ISS.

OBS: Possuímos opção de acomodações para pessoas com mobilidade reduzida.

Site: www.hotelfazendajecava.com / E-mail: jecava@hotelfazendajecava.com.br
Blog http://jecavahotelfazenda.blogspot.com/
Estrada Teresópolis Friburgo Km 21,5 Vista Alegre

Informações e Reservas:
Tel: (21) 2741 4949

Notícias do CREMERJ

CREMERJ realiza fórum sobre Saúde Suplementar

Reajuste dos honorários médicos e formas de remuneração por procedimentos e performance foram os principais temas debatidos durante o fórum "O Futuro da Remuneração Médica na Saúde Suplementar", promovido pelo CREMERJ no dia 29 de outubro.

Presente na abertura do encontro, o presidente do CREMERJ, Luís Fernando Moraes, ressaltou a importância dos médicos lutarem pelo aumento da remuneração nas consultas dos planos de saúde. "É muito importante que estejamos unidos para negociar com as operadoras. Quando falamos em valorização do médico, isso serve também para os planos de saúde, porque a cada ano as empresas aumentam vertiginosamente seus lucros, mas não repassam quase nada aos médicos. Precisamos discutir o assunto constantemente e ir atrás dos nossos direitos", salientou.

Coordenadora da Comissão de Saúde Suplementar (COMSSU) do CREMERJ, a conselheira Márcia Rosa de Araujo esclareceu que ao longo dos anos os médicos vêm conquistando vitórias através de comissões permanentes e movimentos em defesa da valorização do médico. "As campanhas têm se multiplicado e vislumbramos uma mobilização em nível nacional. O reajuste anual ainda não é fixado por lei, mas por negociação. E o CREMERJ é pioneiro no Movimento de Convênios, exigindo que as operadoras reajustem as consultas e os procedimentos anualmente", lembrou.

Para o conselheiro do CREMERJ e 2° vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Aloísio Tibiriçá Miranda, os planos de saúde devem trabalhar em parceria com os médicos. "É inaceitável que as operadoras de saúde paguem ao médico R$ 30,00 pela consulta. Queremos ser valorizados", salientou.

Participaram ainda do evento o diretor executivo da Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaúde), José Cechin; o representante do Sindicato dos Hospitais do Rio de Janeiro (SindhRio), Josier Vilar; Márcio Bichara, secretário de Saúde Suplementar da Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e o representante da Associação dos Médicos do Brasil (AMB), Florisval Meinão.

CREMERJ promove Fórum de Emergência

Na sexta-feira, dia 5 de novembro, o I Fórum de Emergência do CREMERJ reuniu gestores e médicos, principalmente os chefes de emergência, para debater a grave situação dos hospitais em todo o Estado do Rio de Janeiro. Organizado pelo Grupo de Trabalho sobre Emergência (GTE) do CREMERJ, o evento abordou problemas recorrentes como a superlotação, a falta de porta de saída e a carência de recursos humanos. Também foram debatidos temas como o gerenciamento de conflitos e a responsabilidade civil, penal e ética do médico diante de situações polêmicas como o fechamento de emergências, a internação por ordem judicial e a recusa de pacientes. "O poder público tem que equacionar o fluxo de pacientes em toda a rede para reduzir a demanda nas emergências. Este fórum é um espaço para debatemos estes problemas e para que os médicos que estão na ponta revelem suas condições reais de trabalho e indiquem possíveis caminhos para a melhoria da situação", afirma Aloísio Tibiriçá Miranda, 2° vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) e coordenador do GTE do CREMERJ.

Médicos das emergências de hospitais municipais (Miguel Couto e Souza Aguiar), estaduais (Getúlio Vargas e Adão Pereira Nunes) e federais (Andaraí, Cardoso Fontes e Bonsucesso) apresentaram os pontos críticos que afetam o funcionamento de suas unidades. Carência de médicos, superlotação, pacientes de baixa e média complexidade internados por longo período nas emergências e falta de vagas referenciadas para transferência são problemas comuns, que atingem todos os hospitais da rede. Representante do Ministério Público Estadual, a promotora Anabelle Macedo Silva informou que o órgão já promoveu 23 reuniões com os gestores da saúde. A proposta é mapear as principais necessidades da rede pública de saúde para a elaboração de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

Os gestores da saúde pública também participaram do evento. Lucia Silveira e João Luiz Ferreira Costa, ambos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, apresentaram medidas para reduzir a superlotação das emergências, como a ampliação do Programa de Saúde da Família e a construção de novas UPAS. Já Carlos Eduardo Coelho,

representante da Secretaria Estadual de Saúde, comentou as dificuldades com a porta de saída dos hospitais já que não há disponibilidade de vagas referenciadas.

No módulo "Responsabilidade civil, penal e ética do médico", a assessora jurídica do CREMERJ Amanda Rocha Aguiar Bettim e o advogado André Nigre esclareceram as dúvidas dos médicos sobre as questões judiciais que têm sido cada vez mais comuns nas emergências. "Ordem judicial é para ser cumprida. Quando o oficial de justiça chega com um mandato para internação em unidade onde não há vagas, o chefe do plantão deve levá-lo ao local para que ele constate a falta de leitos disponíveis e comunique ao juiz", afirma Nigre.

Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil Hans Dohmann

Secretário de Saúde participa de reunião no CREMERJ

O secretário municipal de Saúde e Defesa Civil Hans Dohmann participou de uma reunião com a Comissão de Saúde Pública do CREMERJ e os diretores dos hospitais de emergência – Souza Aguiar, Salgado Filho e Miguel Couto - na terça-feira, dia 9 de novembro. Além do secretário, outros dois representantes da secretaria também participaram da reunião: o subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, João Luiz Ferreira Costa, e a superintendente de Urgência e Emergência, Lucia Silveira. Pelo CREMERJ, estavam presentes os conselheiros Pablo Queimadelos, Aloísio Tibiriçá Miranda, Sidnei Ferreira, Armindo Fernando Costa e Matilde Antunes. O encontro foi pautado pelas denúncias contra o projeto de acolhimento implantado nos hospitais de emergência, mas o grupo aproveitou o encontro para discutir outras questões relacionadas à rede pública municipal.

De acordo com as denúncias recebidas pelo CREMERJ, pacientes com sérios agravos à saúde têm sido liberados pelas equipes de acolhimento sem que tenham sido avaliados por um médico. Segundo Pablo Queimadelos, coordenador da Comissão de Saúde Pública do CREMERJ, a instituição apoia a implantação de um sistema de acolhimento com classificação de risco, desde que ele seja supervisionado por um médico. "O Conselho é a favor do acolhimento, mas o diagnóstico e a liberação dos pacientes só podem ser feitos por um médico. A função do profissional de saúde responsável pelo acolhimento é classificar e direcionar internamente o paciente e nunca liberá-lo sem atendimento", explica.

Hans Dohmann concorda que a responsabilidade pela liberação do paciente é do médico. Segundo o secretário, o acolhimento ainda é um projeto piloto e pode sofrer mudanças até a sua implantação definitiva. Ele antecipou que, como a maioria dos pacientes do acolhimento é de baixa complexidade, a proposta é fazer uma ligação do sistema de acolhimento com os ambulatórios para garantir que os usuários tenham suas necessidades atendidas."Estamos em uma fase final, passando de um projeto piloto para a implantação de uma estrutura perene. Há muita ansiedade neste período porque é um processo de aprendizado para os usuários, para os profissionais de saúde de todas as categorias e para o próprio gestor", afirmou.

MPRJ e CREMERJ debatem fiscalização conjunta na Saúde

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) e o CREMERJ iniciaram, na sexta-feira, 5 de novembro, a discussão dos termos de um convênio de cooperação técnica para uma fiscalização conjunta na área de saúde. Além do Procurador-Geral de Justiça em exercício, Carlos Antonio Navega, e da Coordenadora de Saúde do 6º Centro de Apoio Operacional (CAOp) das Promotorias de Tutela Coletiva, Promotora de Justiça Carla Carrubba, participaram de reunião sobre o tema diretores e conselheiros do CREMERJ.

"O MPRJ fará a minuta do convênio para ser discutido com o CREMERJ em reunião agendada ainda para este ano", afirmou a Promotora Carla Carrubba. Estiveram presentes à reunião os conselheiros do CREMERJ, Pablo Queimadelos, Sidnei Ferreira e Nelson Nahon, além do Secretário-Geral do MPRJ, José Augusto Guimarães.

O encontro buscou acertar os termos de fiscalização conjunta das terceirizações da saúde e da contratação temporária de médicos. A atuação das duas instituições também prevê a fiscalização das unidades de saúde e a participação de médicos do CREMERJ no projeto de fomento ao controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o MPRJ já atua por meio da capacitação de Conselheiros de Saúde.

Carlos Antonio Navega

"Pretendemos organizar ações de fiscalização que tragam resultados eficazes em relação a adequação dos hospitais e postos de saúde. Estas unidades precisam oferecer aos médicos condições dignas para o exercício ético da medicina", afirma Pablo Queimadelos.

O convênio vem sendo discutido devido a problemas identificados na contratação irregular de médicos, sem concurso público, por intermédio de organizações sociais e ONGs, e em contratos temporários renovados indefinidamente, fora das hipóteses constitucionais. A superlotação de hospitais também entrou na pauta de discussões e terá atenção especial das instituições.

Depoimento do Dr. Rômulo Capello Teixeira

Direito Médico do Conselho Federal de Medicina

Evento reúne profissionais para debater temas importantes da profissão

Estamos obrigados a nos atualizar, também, no campo administrativo e gerencial para agirmos de forma preventiva

O 1º Congresso Brasileiro do Direito Médico do Conselho Federal de Medicina, aconteceu nos dias 2 e 3 de dezembro em Brasília e discutiu temas conflitantes na prática da medicina atual.

Com a presença do Presidente da Somei (Sociedade Médica da Ilha do Governador), Dr Rômulo Capello Teixeira, além de renomados profissionais da área Médica e do Direito, o evento discutiu temas importantes como:

- Responsabilidade do médico no Código de Defesa do Consumidor, Código Civil, Penal e o de Ética Médica;
- Responsabilidade penal no exercício da medicina em equipe;
- Aspectos jurídicos das OS, fundações públicas de direito privado e suas repercussões na área da saúde;
- O consentimento livre e esclarecido, como os limites da autonomia pessoal do paciente e da exclusão de ilicitude;
- O dano moral, estético e material, além dos limites da responsabilidade médica: como os juízes fazem contas e calculam danos e antecipam tutela;
- A responsabilidade médica na visão do CFM (Conselho Federal de Medicina).

De acordo com o Dr Rômulo Capello, os médicos precisam ir além do conhecimento técnico e científico no exercício da profissão. "Estamos obrigados a nos atualizar, também, no campo administrativo e gerencial para agirmos de forma preventiva e profilática de problemas, dos mais variados em nosso dia a dia. Parabéns ao CFM pela importante iniciativa",declara o médico.

CLASSI MED

ATENÇÃO
PROFISSIONAL LIBERAL.
Seja proprietário de seu consultório!
Invista em você e no seu futuro!
Compre salas comerciais na Barra da Tijuca
e em outros grandes centros comerciais
no Rio de Janeiro.

Maiores informações:
Elivane Costa - 9246-1728 (vivo)
Glaucia Rocha - 8208-4787 (tim)

Hospital de grande porte contrata:
MEDICO CLÍNICO
PLANTÃO 24H P/SEMANA
Superior completo em Medicina com CRM Ativo
Residência médica completa
Experiência em Emergência ou
Terapia Intensiva
Horário do plantão: 4ª - feira (dia) e
Sábado (noite). Plantão de 12h cada
Local: Zona Norte
Salário: R$ 4.600,00 + VT + Alimentação local
+ Assistência médica e odontológica entre outros benefícios
Interessados enviar currículos para
lydianemelo@parceriaconsult.com.br,
colocando no assunto: Médico plantonista
Recursos Humanos - Grupo Parceria
www.parceriaconsult.com.br

CLÍNICA SITUADA EM ICARAÍ
NITERÓI
OFERECE PLANTÕES A
MÉDICO PEDIATRA.
CONTATO:
clipepediatria@ig.com.br

Myrian de Andrade
Administradora

CLIPE CLINICA PEDIATRICA LTDA.

Médico Clínico Gestor
(Consultor e orientador médico do Plano de Saúde aos seus beneficiários)
Pré-Requisitos:
1. Graduação em Medicina
2. Formação de Médico Generalista com características de Médico de Família
3. Conhecimento de normas e rotinas de Planos de Saúde, tais como:
a. Tabelas de honorários de procedimentos médicos
b. Rotinas de liberações de procedimentos médico-hospitalares
c. Noções de auditoria médica e controle de internações hospitalares
d. Noções das diretrizes da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) que rege os Planos de Assistência à Saúde
4. Foca nas questões relacionadas à ética, à formação humanística e à valorização das pessoas

Requisitos Desejáveis:
1. Mínimo de 3 anos de formado
2. Experiência anterior de gestão e/ou coordenação de Planos de Saúde

Forma de Contratação:
PJ R$4.350,00

Horário: 3 x por semana 4h/dia. Carga horária 12h/semanais.

Contato: Tatiane – RH
Tel.: 11- 3125-6437
E-mail: tatiane.magalhaes@meridionalsaude.com.br

Vendo um (1) equipamento de hematologia automatizado de 16 parâmetros, marca AVL, contagem por impedância com sistema de pré-diluição para pequenos volumes de amostra, único proprietário, com manutenção em dia. Preço a combinar.

Dr. Marcelo Ganem
Laboratório de Patologia
Clínica Dr. Tufic Ganem Ltda.
Barra do Piraí - RJ.
labclin@labclin.com.br

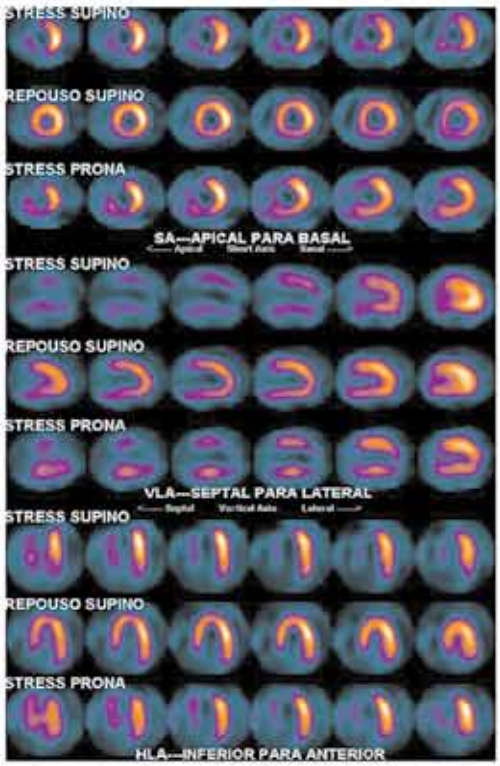
Para anunciar: (21) 2714-8896
ou revistasomerj@gmail.com

O pioneirismo em medicina nuclear há 56 anos

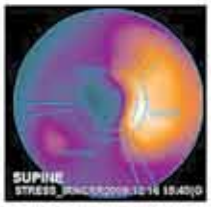
Villela Pedras

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

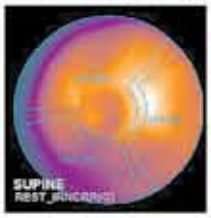
Cardiologia



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

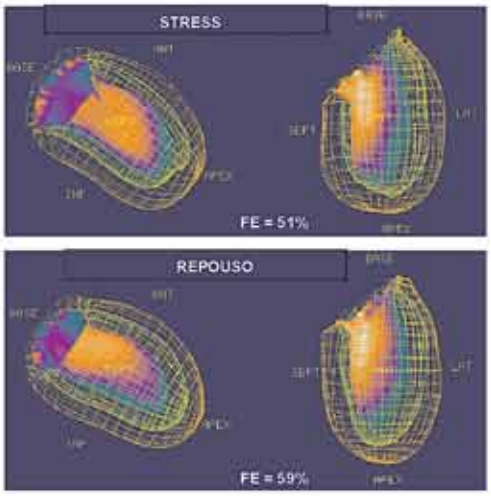


Quantificação = 45% de miocárdio isquêmico (avaliação da magnitude de isquemia)



TID 1.41 (65/46)

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



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

Tradição - Tecnologia - Inovação - Confiabilidade

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

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

www.villelapedras.com.br / villelapedras@villelapedras.com.br