

Amem

Notícias



Entidade Paramaçônica
vinculada à GLESP

Informativo Virtual da Associação de Médicos Maçons

ABIM - JV 010

Edição nº 15 - Ano II - Setembro/18



*"Tuas forças naturais, as que estão dentro
de ti, serão as que curarão suas doenças."*

∞ Hipócrates ∞

Editorial


Os Tempos do Porvir!

É comum encontrarmos Irmãos resistentes à abordagem espiritual da Maçonaria. Escudam-se na ciência, que não comprova a existência do Espírito, mas ela, a ciência, infatigável, procura a matéria padrão, a força-origem, simplificada, da qual crê emanarem todos os compostos, e é nesse estudo proveitoso que é a própria, afirmando-se atea, descrente, caminha para o conhecimento de Deus.

A ausência demonstrações histológicas não implica a inexistência do Espírito. E é essa certeza que compete à Ciência alcançar. Muitas barreiras, contudo, opõem-se ao encontro do Espírito, aliando-se ao preconceito acadêmico o utilitarismo desenfreado, que infesta a Política e a Religião. É ele o maior inimigo da expansão das verdades espiritualistas no mundo, porque é oriundo de interesses mesquinhos e inferiores.

O próprio ateísmo, imperante em quase todas as classes sociais, é um derivativo lógico do espírito de interesse, que tem destruído a beleza dos princípios espiritualistas. Mas devemos confiar na influência do Espiritualismo que, em futuro próximo, com sua atuação eminentemente benéfica, há de se fazer sentir, destruir tudo quanto de nocivo e inútil encontrar em sua passagem.

Caminhamos para uma época de crença firme e consoladora, que derramará o bálsamo da compreensão sobre as almas, que adorarão o Criador, sem qualquer véu de formalidades inadequadas e obsoletas.

Toda reforma terá de nascer no interior de cada um. Da iluminação do coração vem as transformações dos lares e o aperfeiçoamento das Coletividades. 

Informativo Virtual da AMEM-Brasil - Associação de Médicos Maçons, de periodicidade mensal, distribuído pela Internet, através de e-mails cadastrados e redes sociais para cerca de 29 mil leitores de todo o Brasil.

Diretor Presidente - Alfredo Roberto Netto
Editor Responsável - Jornalista Francisco Feitosa da Fonseca MTb 19038/MG

Os artigos publicados são de inteira responsabilidade de seus signatários!



www.amem-brasil.org.br

CNPJ - 19.490.595/0001-39

Presidente - Alfredo Roberto Netto

1º Secretário - Paulo Roberto Muzzi

1º Tesoureiro - Márcio José V. Saconi

Diretor Científico e de Cerimônias - Erudes Rodrigues da Silva Junior

Diretor de Divulgação e Marketing - Flávio Sanches Cantoni

Diretor Jurídico - Ademar do Nascimento Távora Neto

Vice-Presidente: Márcio P. Conzo Monteiro (in memoriam)

2º Secretário - Carlos Andrés Rodriguez Pantanali

2º Tesoureiro - Vinicius de Meldau Benites

Conselho Fiscal

(Efetivos) - Samer Farhoud, Edwin Luis Penaloza Terrazas, Edwin Luis Penaloza Terrazas e Dagoberto de Castro Brandão.

(Suplentes) - Hercilio Rohrbacher e Sílvio Carlos Ferreira.

Conselho Deliberativo

(Efetivos) - Horizonte Sakalauskas Portel, Jacob Samuel Kierszenbaum, Ivo Sbarufatti Filho, Jarbas Simas e Syd de Oliveira Reis.

(Suplentes) - Mario Monteiro de Messas e Marco Antônio Martins Marsiglia.



Aposentadoria Especial

Para o Médico Servidor Público

Tatiana Perez Fernandes

A aposentadoria especial é um benefício previdenciário, que visa garantir ao médico uma compensação pelo desgaste decorrente do tempo de serviço prestado, exposto a condições insalubre (agentes biológicos, como vírus, bactérias e outros).

Os médicos filiados ao Regime Geral de Previdência (INSS) encontram tal benefício previsto no art. 57, da Lei 8213/91, entretanto, para os médicos que se utilizam do Regime Próprio de Previdência (estatutário), a previsão está no art. 40, § 4º da Constituição Federal. Ocorre que referido artigo deixa a critério de leis complementares, de cada unidade da Federação, a regulamentação do assunto, entretanto, é raro encontrar Estado ou Município que tenha regulamentado tal matéria, o que impedia a obtenção do benefício.

Logo, muitas foram as ações promovidas por servidores públicos, diretamente ao STF – Supremo Tribunal Federal, objetivando conseguir o direito à aposentadoria especial, até que, em 2014, o STF editou a Súmula vinculante 33, com a seguinte redação: “Aplicam-se ao servidor público, no que couber, as regras do regime geral da previdência social sobre aposentadoria especial de que trata o artigo 40, § 4º, inciso III da Constituição Federal, até a edição de lei complementar específica”.

Bem da verdade que a redação de referida Súmula trouxe à tona algumas polêmicas, entretanto, possibilitou de vez ao servidor público, titular de cargo efetivo, a utilização das mesmas regras previstas no INSS para concessão da aposentadoria especial.

A Jurisprudência dos Tribunais vem possibilitando, também, a conversão do tempo trabalhado como especial, em tempo comum, ou seja, você utilizaria o seu tempo de trabalho especial, de forma mais vantajosa, na contagem do tempo comum (homem 1,4 por ano e mulher 1,2 por ano).

Outro ponto bastante polêmico, quando se fala em aposentadoria especial, é a obrigatoriedade de mudar de

profissão após se aposentar, uma vez que o profissional não poderia mais se expor a agentes insalubres que continuassem a prejudicar e impactar a sua saúde.

Quanto ao tema, devemos ter em mente que, servidor público, necessariamente, deverá ser exonerado ao obter qualquer tipo de aposentadoria, existindo a possibilidade de manter-se com o mesmo empregador, desde que o seu vínculo vire celetista.

Entretanto, caso tenha trabalhado por algum período como celetista, poderá averbar o período para o Regime Geral do INSS, por onde se aposentará. Neste caso, ainda, haverá a possibilidade de se discutir a inconstitucionalidade da norma que o proibiria de manter a mesma profissão.

Ocorre que tal assunto tem sido levado frequentemente ao Poder Judiciário e existem julgados que entendem que tal proibição seria inconstitucional, pois fere o direito ao livre exercício da profissão.

A verdade é que, as reformas realizadas nos últimos 20 anos, afetaram tanto o valor quanto o próprio acesso às aposentadorias e pensões. Diante do cenário aonde se discutem novas reformas, bem como a complexidade na aposentadoria do profissional da área da saúde, que envolvem diversos fatores a serem considerados, bem como a instabilidade jurídica em alguns cenários, recomenda-se, ao trabalhar, planejar antecipadamente o sonhado momento da aposentadoria.

É possível buscar ajuda especializada, que lhe proporcionará um planejamento previdenciário, realizando um estudo do caso concreto e verificando as diversas possibilidades dentro daquele cenário, bem como os resultados a serem alcançados em cada uma das hipóteses.

Não se esqueça que o planejamento com antecedência é essencial!



Estimulação Cerebral Profunda



Vanessa M. Holanda


A estimulação cerebral profunda, ou “deep brain stimulation” – DBS, em inglês, é uma terapia efetiva, ajustável e reversível para tratamento de alguns distúrbios do movimento, como doença de Parkinson, distonia e tremor essencial. Começou a ser utilizada há 30 anos e estima-se que, atualmente, mais de 160 mil pacientes já tenham sido beneficiados.

A técnica consiste no posicionamento preciso do eletrodo cerebral em estruturas profundas do cérebro, mais comumente no núcleo subtalâmico, no globo pálido interno ou no tálamo. Antes da cirurgia, é necessária uma ressonância magnética de alta qualidade, com sequências e protocolo específicos. No dia da cirurgia, é feita uma tomografia computadorizada de crânio multislice para que, a partir da fusão com a ressonância, o alvo para a DBS seja localizado de forma precisa.

Durante a cirurgia, o paciente permanece acordado para avaliação clínica do resultado obtido e

realização de microrregistro, que funciona como uma leitura do funcionamento dos neurônios, extremamente importante para mapear o alvo. Esse procedimento neurocirúrgico é realizado de forma minuciosa e com dedicação extrema da equipe interdisciplinar, que envolve neurologia, neuroanestesia, fisioterapia, fonoaudiologia, psiquiatria, neuropsicologia e neurorradiologia.

Algumas enfermidades, como doença de Parkinson, distonias e tremor essencial, são liberadas no Brasil e constam no rol da Agência Nacional de Saúde para terapia com DBS, cujo intuito é melhorar sintomas motores, como tremor, rigidez e contrações distônicas. Para saber se é candidato à cirurgia, o paciente deve passar por uma avaliação multidisciplinar com experts em DBS, quando, só então, é decidida a melhor opção cirúrgica.

Alguns estudos clínicos têm demonstrado melhora promissora com o uso de DBS em outras doenças, o que pode representar uma alternativa para casos em que o manejo clínico medicamentoso não foi suficiente para aumentar a qualidade de vida do paciente, como na epilepsia, no transtorno obsessivo compulsivo e nos tiques na Síndrome de “la Tourette”. Outras doenças, também, estão em fase de estudo, e a DBS pode ser uma alternativa para melhorar as sequelas de ataxia e tremor no acidente vascular encefálico (AVE), transtornos alimentares, depressão, drogadição e Alzheimer. O investimento em estudos nesta área poderá trazer resultados, ainda, mais promissores. 



Vanessa M. Holanda - *Graduação em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba e título de especialista em Neurocirurgia pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia. Formada em Neurocirurgia pelo Centro Especializado de Neurocirurgia e Neurologia Associados (CENNA) no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. Fellow em Neurocirurgia Funcional e Dor no Hospital AC Camargo Cancer Center. Mestre em Medicina e Doutora em Biofotônica Aplicada às Ciências da Saúde pela Universidade Nove de Julho.*

Exame Obrigatório

Diante da realidade do descaso do Poder Público com relação à Saúde Pública e aos profissionais médicos, refletida nos desvios de recursos, baixos salários e falta de investimentos, somada à abertura de dezenas de novas Faculdades de Medicina, sem a devida estrutura hospitalar e de professores para a correta orientação dos futuros colegas, somamo-nos ao projeto do Exame Obrigatório para os recém-formados em Medicina.

“ Realmente se faz necessário o exame de aprovação para que possamos garantir profissionais de boa qualidade, tanto para o exercício ideal da Medicina como para a proteção da saúde do povo.”

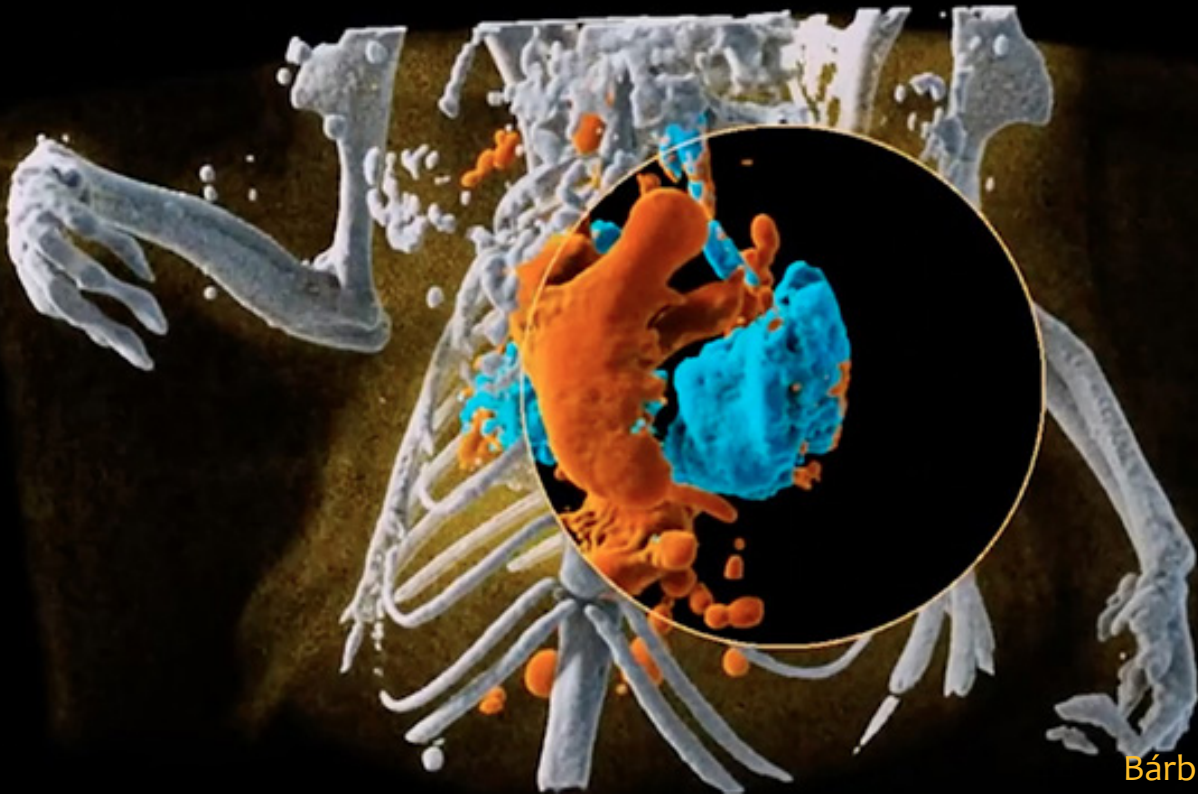
**Alfredo Roberto, presidente da AMEM,
apoia o Exame Obrigatório para
recém-formados em Medicina**



www.exameobrigatorio.com.br

 CREMESP 60

O Primeiro RX Colorido em 3D



Bárbara Fernandes

A tecnologia vem se tornando, cada vez mais, uma aliada da medicina. Não é por acaso que, na França, um hospital está usando VR (óculos de realidade virtual) como substituto a medicamentos para a dor, e exames de sangue que já podem ser realizados por robôs.

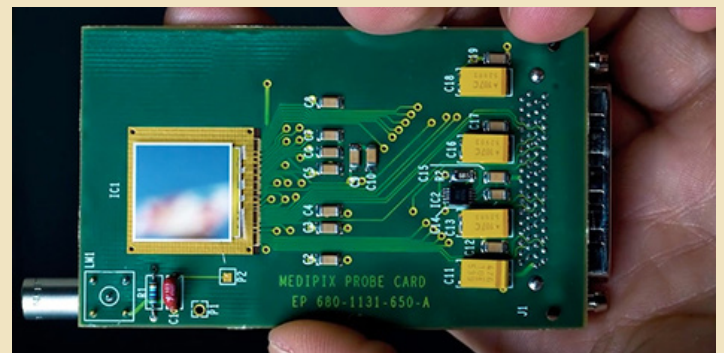
Agora, a empresa neozelandesa MARS Bioimaging Ltd. conseguiu gerar as primeiras imagens de raio X 3D em cores do corpo humano, o que foi possível por meio do uso de um scanner médico avançado. A novidade deve ser usada para os primeiros ensaios clínicos envolvendo pacientes de reumatologia e ortopedia, nos próximos meses.

Os chips que compõem o scanner da MARS, juntamente com o avançado software, são capazes de produzir imagens tridimensionais coloridas de forma precisa e sem interferências, distinguindo materiais como ossos e gorduras.

Tal scanner usa uma poderosa tecnologia chamada Medipix3 do CERN — em desenvolvimento há uma década. Esses chips usados no equipamento de scanner funcionam como uma espécie de câmera, ou seja, identificam cada partícula que entra em contato com os pixels, enquanto o obturador eletrônico está aberto, criando imagens em alta resolução.

Segundo um dos cientistas da MARS responsáveis pela construção do scanner, o professor Phil Butler, a tecnologia pode ser um avanço no que se refere ao diagnóstico médico por imagem: “Seus pixels pequenos e a resolução precisa de energia significam que essa nova ferramenta é capaz de obter imagens que nenhuma outra ferramenta de imagem pode alcançar”, afirma.

As imagens coloridas em 3D, que surgiram por meio da combinação das informações espectroscópicas do chip com algoritmos, conseguem diferenciar claramente marcadores de gordura, água e doenças. Além disso, uma versão menor do scanner 3D, usado para estudar o câncer e as doenças vasculares, já está produzindo resultados promissores. Graças ao acordo de licenciamento entre o CERN e a MARS, a tecnologia deve ser comercializada em breve.





10 CONGRESSO INTERNACIONAL

Brasil • Paraguai de Médicos Maçons

São Paulo - 23 a 25 /Nov/2018

Inscrições abertas a todos os Maçons!

<http://amem-brasil.org.br/congresso>

Hotel TRANSAMÉRICA Executive Paulista.
Bela Vista - São Paulo/SP - Brasil



Entidade Paramaçônica
vinculada à GLESP

Associe-se à AMEM-Brasil!

Se você é Médico e Maçom Regular!

Acesse nosso site e saiba como!

www.amem-brasil.org.br

Ajude-nos nessa altruística empreitada!



EU NÃO TENHO CULPA DISSO!

Os profissionais da área de saúde se unem para combater o descaso do poder público para com a saúde pública e a população brasileira.



LANÇADA pela Associação de Médicos Maçons (AMEM), a campanha “EU NÃO TENHO CULPA DISSO” tem como principal objetivo conscientizar a população de que o caos da Saúde Pública no País não é, apenas, de responsabilidade da classe médica.

A ação destacará que o profissional médico é igualmente vítima das más condições de atendimento. A estratégia, também, tratará sobre a má distribuição de profissionais pelas diferentes regiões do país e atribuirá a escassez de médicos à inexistência de um Plano de Carreira, de condições estruturais e instrumental para o digno exercício profissional, assim como a falta de compromisso dos gestores.

