

## Carta do Presidente da SBGG - RJ

Uma parte importante da nossa população idosa se encontra restrita ao leito, ou pelo menos com sua locomoção muito dificultada devido à fragilidade física. As causas mais comuns são as patologias neurodegenerativas, seqüelas de acidentes vasculares cerebrais, problemas ortopédicos (fratura do colo do fêmur, colapso vertebral), insuficiências cardíaca, pulmonar, ou renal avançadas. É comum a coexistência, num mesmo paciente, de múltiplas patologias crônicas que levam a um avançado estado de debilidade tal que a locomoção se torna difícil ou impossível.

Muitos deles só têm acesso aos serviços de saúde quando chegam às emergências dos hospitais, já sofrendo as conseqüências das complicações dessas doenças, muitas das quais poderiam ter sido evitadas se houvesse um sistema de cuidados domiciliares que fornecesse um acompanhamento de rotina com o intuito principal de prevenir esses problemas. Portanto, o desenvolvimento de modelos de atendimento domiciliar que sejam adequados a essa população de pacientes é extremamente importante.

Esses sistemas de atendimento domiciliar são diferentes da chamada

internação domiciliar (vulgo "homecare"), que consiste na montagem de um ambiente hospitalar dentro da casa do doente, com o propósito, em geral, de tratar uma doença aguda na sua fase de recuperação, como regra dando seqüência a uma internação hospitalar propriamente dita. No caso do paciente idoso acamado, o enfoque é outro, é o do modelo de atendimento de doença crônica, muito mais voltado para a prevenção de complicações, a redução de reinternações hospitalares, a detecção e tratamento de problemas como a desnutrição, a melhoria de problemas ligados a polifarmácia, e, inclusive, diminuir sobrecarga do cuidador.

Nos Estados Unidos esse problema vem sendo discutido há algum tempo. Mesmo lá, no entanto, existem gargalos, como descrito em um recente artigo do Journal of the American Geriatrics Society, que aponta uma importante deficiência do currículo de geriatria, que não inclui treinamento em como fazer visitas médicas domiciliares. No nosso país esse problema é com certeza muito maior, mas recentemente temos percebido avanços, tanto na esfera pública quanto na privada, com o

surgimento de algumas iniciativas.

A SBGG RJ, com o intuito de discutir esse assunto, organizou, com a Clínica São Vicente da Gávea e a MedLar, um evento que se intitula "Atendimento domiciliar em geriatria: uma alternativa viável". Será no dia 10 de novembro próximo, um sábado de manhã. Contamos com a presença de vocês!

Essa será nossa última atividade científica do ano. Ao longo de 2007 fizemos vários eventos bem sucedidos, incluindo os Cursos de Atualização, tanto da Geriatria quanto da Gerontologia, e o Alzheimer de A a Z, para mencionar alguns, mas, para mim, o marco principal ficou por conta dos eventos gratuitos, especificamente o de Neuroradiologia no Hospital São Lucas e as duas Reuniões Científicas feitas na nossa sede. Acho que essa é uma iniciativa importante, que busca agregar valor ao ato de se associar à SBGG. Esperamos dar continuidade a esses projetos no ano que vem.

Desejo a todos um final de ano muito feliz, e um 2008 pleno de realizações.

*Dr. Sérgio Telles Ribeiro Filho*  
**Presidente da SBGG - RJ**

## Coluna da Diretoria Científica

Caros sócios e amigos da SBGG RJ é com muita satisfação que apresento nossa última edição deste ano. O tema central será a prova de Título de Especialista, assunto que freqüentemente, suscita dúvidas entre os profissionais que militam na Geriatria e Gerontologia. As nossas entrevistadas são a Dra. Siulmara Galera, Presidente da Comissão de Título de Especialista e Prof. Silvia M<sup>a</sup> Azevedo dos Santos, responsável pela Gerontologia. Esperamos que nesta

entrevista os principais pontos que geram dúvidas sejam esclarecidos. O tromboembolismo venoso no idoso será discutido na coluna científica, pois apesar de sua prevalência, ainda é pouco reconhecido na prática diária. Também abordaremos os eventos que aconteceram em Junho, Agosto e Setembro: Problemas Nutricionais nos Idosos, Encontro com Especialista (Osteoporose e Distúrbios de Comportamento), o Curso de Neuroimagem e o Encontro Temático:

Avaliação e Reabilitação Cognitiva. Aproveito para agradecer aos membros da Comissão Científica pelo trabalho desenvolvido ao longo deste ano bem como aos sócios que prestigiaram o evento com sua presença.

E é neste clima de confraternização que desejo a todos, desde já, Boas Festas e um novo ano cheio de Paz.

*Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia de Sousa Vilela*  
**Diretora científica da SBGG-RJ**



# Olá aos nossos Gerontólogos!

Em 29 de setembro aconteceu o Encontro Temático: Avaliação e Reabilitação Cognitiva. O evento contou com palestras e profissionais geriatras e gerontólogos que discutiram o tema. Destacamos a Mesa Redonda sobre Estimulação Cognitiva, que contou com a participação de

profissionais de diversas especialidades e permitiu aos participantes a oportunidade de trocar informações e descobrir novas possibilidades de intervenção.

Em 2008 teremos o nosso Curso de Atualização em Gerontologia e o concorrido Curso de Cuidados ao Fim

de Vida, com a coordenação de Cláudia Burlá e Lígia Py. Este terá um número limitado de participantes e uma metodologia inovadora, com vivências e participação mais ativa dos inscrites. Esperamos encontrar todos vocês lá.

## TÍTULO DE ESPECIALISTA EM GERONTOLOGIA

Muitos profissionais que ainda não têm o Título podem se perguntar qual a importância do mesmo para sua profissão. Acreditamos que, mais do que a valorização do profissional, o título é a valorização da nossa Sociedade, que precisa da contribuição de todos nós para se fortalecer e lutar por práticas adequadas na gerontologia.

Para isso, buscamos informações com a atual Presidente da Comissão de Título de Gerontologia, Sílvia M<sup>a</sup> Azevedo dos Santos. Vejam o que ela nos fala:

A importância em se buscar e obter o Título de Especialista em Gerontologia concedido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG é antes de tudo alcançar o reconhecimento de toda uma trajetória profissional consolidada na área da gerontologia junto a seus pares e demais profissionais da equipe interdisciplinar, que trabalham ensinando, pesquisando ou assistindo pessoas idosas, famílias ou grupos. Esse é um título outorgado por uma sociedade científica que em nenhum momento compete com qualquer título acadêmico que o profissional possa possuir ou vise obter um dia.

As provas de Título de Especialista em Gerontologia e Geriatria são itinerantes e ocorrem anualmente em um grande evento da SBGG. O Edital de lançamento dessas provas geralmente é revisado anualmente e colocado na home page da SBGG na segunda metade do mês de dezembro e fica aberto por aproximadamente três meses. Lembro que a data limite de

inscrições normalmente não é prorrogada, portanto os interessados devem procurar organizar seus documentos e demais requisitos solicitados com bastante antecedência.

Todo o profissional que desejar prestar a prova de título deverá comprovar experiência de trabalho no campo da gerontologia de no mínimo 4 anos após sua graduação. A prova de Título de Especialista em Gerontologia é organizada em duas modalidades. Lembrando que os profissionais médicos só poderão prestar prova em ambas as modalidades se já possuírem o título de especialista em geriatria concedido pela SBGG.

A Modalidade I é voltada para profissionais que atuam na assistência, ensino ou pesquisa da gerontologia e também aqueles que possuam pós-graduação lato sensu (especialização) em geriatria ou gerontologia em cursos reconhecidos pelo Ministério de Educação e Cultura MEC.

A Modalidade II se destina aos profissionais que tenham obtido

titulação acadêmica de pós-graduação stricto-sensu (Mestrado e Doutorado) em instituição de ensino superior, reconhecida pelo MEC e cujo objeto de estudo seja o idoso ou o envelhecimento.

É importante destacar também que é necessário que os candidatos se preparem bem para prestar a prova de título de especialista e sigam a rigor as orientações expressas no Edital. O desejo da Comissão de Título de Especialista em Gerontologia é poder outorgar o maior número de títulos possíveis, mas sempre com muita responsabilidade, cuidado e ética no momento da avaliação de cada candidato.

O que desejamos acima de tudo, é uma Sociedade composta por profissionais titulados comprometidos com a Gerontologia Brasileira, capazes de fazer a diferença nos seus locais de trabalho e de representar dignamente a SBGG.

Agora com essas informações cada um de nós pode se inscrever e participar do próximo concurso. Se você ainda precisar de informações pode entrar em contato conosco que estamos disponíveis para orientá-los.

*Prof<sup>a</sup>. Christianne Barbosa*  
**Presidente do Departamento de Gerontologia**

Visite nosso site: [www.sbggrj.org.br](http://www.sbggrj.org.br)



# Entrevista com a Dr<sup>a</sup>. Siulmara Cristina Galera

Por Ana Lúcia de Sousa Vilela - Diretora Científica da SBGG - RJ.

A Dr<sup>a</sup> Siulmara Cristina Galera é Presidente da Comissão de Título de Geriatria da SBGG.



## Por que é tão importante que o profissional obtenha o título de especialista da SBGG/AMB?

O título de especialista é concedido pela Associação Médica Brasileira (AMB) após avaliação e aprovação pelas sociedades das diversas especialidades. É uma das mais importantes contribuições da AMB para a qualificação médica no País, pois acrescenta valor à carreira do médico, distingue o profissional e garante à sociedade que a prática de cada especialidade reconhecida seja realizada por indivíduos gabaritados.

## Como funciona a Comissão de Título de Geriatria? (número de componentes, de que Estados, titulação).

A comissão de Título de Geriatria segue as normas do estatuto da SBGG conforme definido abaixo:

“Art. 45 - Quanto à constituição das Comissões de Título de Especialista:

§ 1º - A Comissão de Título de Geriatria:

- a) Deverá ter, no máximo, 9 membros;
- b) Ser integrada por, no mínimo, 4 associados regionais;
- c) Uma vez nomeada, é fixa por toda gestão, exceto:

1- em casos de vacância (quando então o presidente da S.B.G.G. indicará um substituto, obedecendo as normas anteriores);

2- por substituição de um de seus membros solicitados pelo Presidente da Comissão ao Presidente da S.B.G.G. após votação em aberto e aprovação

por maioria absoluta 2/3, dos seus membros;

d) Em cada gestão, a Comissão poderá ser alterada em, no máximo, 5 membros;

e) O Presidente da Comissão de Título será escolhido pelo Presidente a partir de uma lista tríplice votada pela Comissão;

f) Seguirá normatização da AMB.”

## Ao elaborar a prova e os critérios de seleção para a concessão do título, que nível de conhecimento o examinador espera do candidato?

Conforme resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1634/2002, Especialidade é definida como: “Núcleo de organização do trabalho médico que aprofunda verticalmente a abordagem teórica e prática de seguimentos da dimensão bio-psico-social do indivíduo e da coletividade”.

Os critérios estabelecidos são para avaliar o profissional da maneira mais ampla possível, em questões relacionada à prática diária do especialista. A inclusão de casos clínicos nas avaliações tem sido cada vez maior. A nota mínima exigida de 70 pontos na prova teórica é um corte padrão de avaliação no nosso meio. Não há interesse em “pegadinhas” ou casos raros, mas sim questões e casos clínicos que estejam condizentes com a vivência diária do especialista.

## Um questionamento sempre é apresentado: com o envelhecimento da população brasileira faltam geriatras no Brasil e por esse motivo deveria ser facilitada a titulação de especialistas nesta área. Qual sua opinião sobre esta questão?

É evidente que faltam geriatras no Brasil, atualmente temos cerca de 600 especialistas titulados no País para uma população de idosos de cerca de 17 milhões e que vem crescendo. A

Geriatria é uma especialidade muito nova no nosso meio, mas a simples titulação de mais profissionais não resolverá o problema. Primeiro é necessário que os critérios de avaliação para a concessão de título sejam cada vez mais aperfeiçoados e solidificados, objetivo que vem sendo perseguido por todas as Comissões de Títulos. Por outro lado, para a resolução das questões relativas ao envelhecimento e saúde no Brasil, faz-se necessário que os profissionais que trabalham na rede básica de atendimento tenham conhecimentos e habilidades mínimos em Geriatria e Gerontologia para resolução de problemas. A inclusão nos cursos de Medicina da disciplina de Geriatria seria um grande avanço neste sentido, bem como, a disciplina de Gerontologia nas outras áreas afins. A própria Organização Mundial de Saúde recomenda que o ensino de Geriatria na graduação deva ser implementado principalmente, nas nações em desenvolvimento, que dispõem de menos recursos para a saúde. Nelas, o treinamento básico e o ensino na graduação são tão ou muito mais importantes do que o treinamento altamente especializado.

## Quais são os critérios utilizados nas provas de título?

Em primeiro lugar é importante que seja esclarecido que a prova de título segue normas definidas pela Associação Médica Brasileira que aprova o edital de cada sociedade e as regras definidas para cada prova. No ano de 2007 os pré-requisitos definidos no Edital foram:

“1- Estar formado há pelo menos 4 (quatro) anos, em Faculdade de Medicina reconhecida pelo MEC, e encontrar-se regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM) do seu local de trabalho.



2- Apresentar pontuação mínima de 30 pontos no item "A" do Modelo de currículo 2007 da SBGG (atividades em Geriatria e Gerontologia).

3- Apresentar cópia dos seguintes documentos:

- ♦Cópia autenticada do CRM definitivo.
- ♦Cópia autenticada do diploma de médico.
- ♦Cópia dos documentos que comprovem 30 pontos no item "A" do Modelo do currículo 2007 da SBGG.

A descrição da prova definida no Edital foi a seguinte: "o CTEG constará de três etapas:

1) Avaliação curricular: Somente serão avaliados os currículos no formato do modelo de 2007. Todos os documentos originais e/ou cópias autenticadas deverão ser apresentados durante a prova, na mesma seqüência em que foram listados. É vedado o acréscimo de novos itens ao currículo original enviado na inscrição. Serão aprovados nesta etapa os candidatos que obtiverem no mínimo 30 pontos na Seção "A" (atividades em Geriatria e Gerontologia); os reprovados serão comunicados com antecedência de pelo menos, duas semanas antes da prova.

2) Prova escrita: Somente para os aprovados na avaliação curricular. Terá

duração máxima de quatro horas e constará de 100 questões de múltipla escolha. Serão aprovados nesta etapa os candidatos que obtiverem, no mínimo, 70 pontos. Candidatos aprovados na prova escrita e que tenham obtido no mínimo 70 pontos na média ponderal (avaliação curricular com peso um e prova escrita com peso três) serão aprovados para realização da prova oral.

3) Prova oral: Os candidatos deverão responder, verbalmente, perguntas formuladas pelos examinadores. Serão aprovados nesta etapa e, portanto, no CTEG 2007, candidatos que obtiverem 70 pontos ou mais".

Outro dado importante é que as atividades para serem pontuadas na seção "A" do Modelo do currículo (atividades em Geriatria e Gerontologia) devem estar cadastradas na SBGG conforme a Normatização do cadastro. Todas essas informações estão disponíveis no site da SBGG.

### **Haverá alguma mudança nas normas para os próximos concursos?**

As Comissões de Títulos vem trabalhando há anos, durante várias gestões, com o objetivo de tornar mais

justa a avaliação do profissional que deseja seu título. Por outro lado, situações e questões novas que possam ocorrer, direcionam as mudanças. Todo ano a Comissão discute a prova realizada no ano anterior e são feitas análises, da forma de avaliação, do conteúdo e análises estatísticas, inclusive com consultoria pedagógica para que a avaliação seja cada vez mais aperfeiçoada. As modificações sempre são avaliadas e aprovadas pela AMB antes de serem colocadas em prática.

### **Qual a mensagem que você diria para um profissional que estivesse temeroso quanto à rigidez do concurso?**

A prova de título não é feita para reprovar e sim para avaliar o profissional e garantir à sociedade que a prática da especialidade reconhecida é realizada por indivíduos gabaritados. O candidato não compete com ninguém e sim com ele mesmo, com sua capacidade e sua qualificação. Um profissional, bem preparado e com equilíbrio, não terá problemas em realizar a Prova de Título e ser aprovado. O importante é garantir uma avaliação justa, e que a nossa especialidade seja cada vez mais valorizada.



Foto cedida por Ligia Py

## Viva o Mário

O Professor Mário Sayeg, ícone da Geriatria e Gerontologia no Brasil, encontra-se internado desde o início do ano em um centro de tratamento intensivo de uma clínica da zona sul do Rio de Janeiro. Durante todo esse tempo tem recebido o apoio, carinho e visita de amigos fiéis, demonstrando, de forma comovente, serenidade, força e vontade de viver. Uma legião de admiradores fraternos da SBGG-RJ está torcendo pelo restabelecimento do grande Mário Sayeg. Volte logo!



## Coluna Científica

### Tromboembolismo Venoso (TEV)

O Tromboembolismo venoso (TEV) inclui a trombose venosa profunda (TVP), e o tromboembolismo pulmonar (TEP). Os episódios podem ser assintomáticos ou clinicamente aparentes e, principalmente em pacientes hospitalizados, estão associados à fatalidade. A natureza silenciosa da TVP e a pouca especificidade dos sinais e sintomas do TEV fazem do TEV uma doença traiçoeira, que deve ser sempre cogitada e prevenida. Em hospitais brasileiros e de todo o mundo, a suspeita antemortem é feita em pequena proporção das embolias pulmonares.

A ênfase dada à incidência de TEV em populações cirúrgicas despertou a necessidade de profilaxia para este grupo de pacientes. No entanto, mais da metade dos pacientes

que sofrem TEV sintomático não têm afecções cirúrgicas, mas sim clínicas.

Vários estudos epidemiológicos têm mostrado que a incidência de TEV aumenta exponencialmente com a idade, não sendo claro se por alterações dos mecanismos de coagulação ou pela presença de comorbidades trombogênicas. Em estudo realizado em Oslo, a incidência de TEV aumentou de 1:10.000 aos 20 anos de idade, para 1:1.000 aos 50 anos. No estudo norte-americano em Worcester, mostrou-se que a partir da 5ª década de vida, o risco de TEV praticamente dobrou a cada década subsequente (RR 1,9).

Em estudo caso-controle recente, realizado em pacientes internados e com idade acima de 65 anos, identificou-se a presença de mobilidade reduzida como fator de risco independente para o desenvolvimento de TEV, com OR variando de

1,73 até 5,64, dependendo do grau de mobilidade.

Do mesmo modo, outra pesquisa mostrou que o confinamento em hospital ou casa de repouso aumentava o risco de TEV (OR 8,0; IC de 95% 4,514,2). Perdas de mobilidade mais acentuadas, como incapacidade para caminhar independentemente mais do que 10 metros, foram mais frequentemente relacionadas ao aparecimento de TEV.

Os fatores de risco para TEV em pacientes não submetidos à cirurgia, bem como as medidas profiláticas, são abordados na diretriz de profilaxia de TEV em pacientes clínicos, dividida em três partes e produzida para a AMB por representantes de 11 Sociedades Médicas, inclusive a SBGG, estando disponível em sua home-page.

*Salo Buksman*

**Diretor de Defesa Profissional da SBGG-RJ**

## Encontro com o Especialista

Em 31/05/2007 ocorreu o 1º Encontro com o Especialista onde se debateu o tema Osteoporose com a Dra. Laura Mendonça, debatido pelo geriatra Salo Buksman. Este evento foi realizado na sede da SBGG-RJ com a presença de cerca de 40 profissionais que discutiram casos clínicos. O segundo encontro realizou-se em 09/08/2007 com o Dr. Carlos Montes Paixão Junior que apresentou o tema Sintomas Comportamentais e Psicóticos das Demências, sendo debatido pela Dra Ana Lúcia Vilela seguindo o mesmo modelo de apresentação e discussão de casos clínicos. Esta atividade permite uma discussão de casos do dia a dia e momentos de confraternização na nossa sede.

## Curso de NEUROIMAGEM em Geriatria

Com enorme sucesso, realizou-se, no dia 23/08/2007, no Auditório do Hospital São Lucas, o 1º Curso de Neuroimagem em Geriatria, que despertou grande interesse do público. Apesar da grande importância dos exames de neuro-imagem na prática geriátrica diária, são poucas as oportunidades de um curso que promova uma abordagem clínica do tema. Tendo em vista inúmeros pedidos de colegas que não puderam comparecer, temos a intenção de reeditar este evento no próximo ano.



# Problemas que afetam o Estado Nutricional dos Idosos

O Departamento Científico da SBGG-RJ promoveu no dia 16/06/07 o I Simpósio voltado para a área de Nutrição: "Problemas Nutricionais que afetam os Idosos", no auditório do Hospital Copa D'Or. Contamos com a participação de nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos e geriatras atraídos pelo enfoque multidisciplinar dado ao tema.

A programação apresentada permitiu uma troca constante de informações e condutas entre as categorias, principalmente no painel sobre "Gastrostomia Quando indicar?", que proporcionou um caloroso debate demonstrando a relação de custo e benefício deste procedimento.



## ATENDIMENTO DOMICILIAR EM GERIATRIA: UMA ALTERNATIVA VIÁVEL

**DATA:** 10 de novembro de 2007 - 8:30h às 12:30h

**LOCAL:** Auditório Edmundo Blundi - Clínica São Vicente  
Rua João Borges, 204 - Gávea

- As modalidades de atendimento domiciliar. ( Dra. Kylza Estrela)
- O paciente nefrológico. (Dr. Eduardo Rocha)
- O paciente de cuidado intensivo crônico. (Dr. Rodrigo Serafim)
- O suporte nutricional. (Dra. Valéria Girard)
- Debate / Mesa Redonda. Coordenação: Dr. Sergio Telles
- A consulta médica domiciliar. (Dr. Ralph Strattner)
- O papel da enfermagem (Enf. Anete Lage)
- Aspectos éticos e legais da admissão e alta. (Dra. Ana Cristina Canêdo)
- Quais as alternativas para o tratamento paliativo domiciliar. (Dra. Claudia Burlá)



**Informações e Incrições**  
SBGG-RJ  
(21) 2235-0038

**Investimentos**  
Não Sócios da SBGG: R\$80,00  
Sócios SBGG: R\$50,00  
Estudantes: R\$50,00

**Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção Rio de Janeiro**  
**Presidente:** Sérgio Telles Ribeiro Filho  
**Vice Presidente:** Carlos Montes Paixão Júnior  
**Vice-Presidente Gerontologia:** Christianne R. M. Barbosa  
**Secretária Geral:** Rosângela de Andrada Pereira  
**Secretário Adjunto:** Samuel Rodrigues de Souza  
**Tesoureiro:** Eduardo de Oliveira Santos  
**Diretora Científica:** Ana Lúcia de Sousa Vilela  
**Diretor de Defesa Profissional:** Salo Buksman  
**Conselheiros Médicos:** Sílvia Regina Mendes Pereira, Valéria Teresa Saraiva Lino  
**Conselheiros Gerontológicos:** Dulcinéa da Matta R. Monteiro, Lirian de Pinho F. da Rocha  
**Comissão Científica Geriatria:** Ana Cristina Canêdo Pinto, Beatriz Costa Lima, Márcia Morgado, Roberto Lourenço, Rodrigo Serafim  
**Comissão Científica Gerontologia:** Ana Lucia

Couto, Angélica Sanchez, Beatrice Carvalho, Juliana Santos, Mirna Teixeira

**Boletim científico e informativo da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção Rio de Janeiro** - Av. Nossa Senhora de Copacabana, 647 sala 610. Copacabana - CEP 22050-00 / Rio de Janeiro - RJ.  
Telefax: (21) 2235-0038  
SBGG Nacional - Largo do Machado, 29 sala 319 Largo do Machado - CEP 22223-900 Rio de Janeiro - RJ.  
Telefax: (21) 2285-8115  
CNPJ 29.548.054/0001-78  
Órgão filiado à AMB  
Título de Utilidade Pública: Registrada em 25/10/68 Livro 1718 / Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas Castro Menezes - Av. Presidente Roosevelt, 126 sala. 205 Rio de Janeiro.

Registrada no Conselho Nacional de Serviços Sociais/MEC  
No. 27687-62 em 02/03/62  
Tiragem: 1.000 exemplares  
Distribuição: Sócios da SBGG-RJ, Diretoria da SBGG, Diretoria das Seções Regionais da SBGG, Bibliotecas Universitárias, Bibliotecas Públicas e Instituições Geriátricas e Gerontológicas, Conselhos Regionais das Categorias, Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, Sindicatos das categorias, NERJ, APAZ, CEDEPI, Instituições de Ensino e Sociedades Médicas.  
Edição: setembro, outubro, novembro, dezembro/2007

**Diretor:** Ana Lúcia Vilela  
**Comissão Editorial:** Beatrice Carvalho e Márcia Morgado  
**Projeto Gráfico:** Juliana Santos

Remetente

**Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção Rio de Janeiro**  
Av. Nossa Senhora de Copacabana, 647 sala 610- Copacabana  
CEP 22050-00 / Rio de Janeiro - RJ  
[www.sbggrj.org.br](http://www.sbggrj.org.br)