

FELIZ DIA DOS PAIS

Ser pai é...

Acolher, orientar, proteger e
ensinar pelo exemplo.

É estar presente nos desafios e
nas conquistas, deixando um legado
de valores que atravessa gerações.



09 de agosto

 ASSERJUF

ANIVERSARIANTES

03/08 - Nilza Maria Costa dos Reis
Maria Aurene de Moura Mascarenhas
Larissa Davi Cabus

04/08 - Wesley Andrade de Figueredo
Ana Paula Villas-Boas Saraiva Urban

05/08 - Edmundo Calhau Camurugy
Inaê Luiza Silva Rosário

06/08 - Virginia de Barros Batista

07/08 - Helena Dias dos Santos

08/08 - Laise Mendonca Ribeiro dos Santos

09/08 - Jose Jorge Bahia Rodrigues
Rossana Paulino Izac Leite

11/08 - Vanda Lucio Vieira dos Santos

12/08 - Telga Cassiano
Cristina Simoes de Oliveira
Clovis Marques Pereira

13/08 - Joao Silva Souza
Marta Cristina Rocha Alencar
Marcelo Pinto Cardoso de Oliveira
Silvana Gomes Brugni da Cruz
Luiz Gonzaga de Menezes Junior

15/08 - Jacqueline Brasileiro de Paiva
Carla Maria de Carvalho Batista
Renan Goes Lima

16/08 - Emilia Bulhoes Fagundes
Mauro Guilherme Roque Reis dos Santos
Reginaldo da Conceição Coelho

Parabéns!

ATENÇÃO! Todos os associados no mês do aniversário tem direito a um brinde válido por 30 dias.

Denúncia de morosidade na autorização de cirurgia de urgência

Por Lourival Matos

Eu, Lourival Matos, servidor público aposentado da Seção Judiciária Federal da Bahia, venho denunciar a conduta omissiva do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Justiça Federal da 1ª Região – Pró-Social, que vem retardando, por causa de custo de material cirúrgico e de forma injustificada, a autorização da cirurgia de coluna da qual necessito com urgência, segundo a guia médica, colocando em risco minha saúde, minha integridade física e minha dignidade.

Sou beneficiário do Pró-Social desde 1º de agosto de 1990, conforme Cartão nº 0100005595001039, contribuindo regularmente para o plano de saúde há mais de três décadas, sempre acreditando que teria assistência quando mais precisasse.

No dia 26 de abril de 2026, procurei atendimento de urgência no Hospital São Rafael devido a uma intensa dor lombar irradiando para a perna direita. Após exames e avaliação médica, fui diagnosticado com hérnia de disco extrusa entre L4/L5, com compressão radicular (CID M51.1).

Em 12 de maio de 2026, meu médico assistente, Dr. Marcus Thadeu, indicou a realização imediata de cirurgia endoscópica da coluna, esclarecendo detalhadamente a gravidade do meu quadro clínico e os materiais indispensáveis para a realização do procedimento.

Desde então, minha vida passou a ser marcada por sofrimento constante. Convivo diariamente com dores incapacitantes, dificuldade extrema para caminhar, formigamento que se estende por todo o membro inferior direito, dores intensas na panturrilha, perda de sensibilidade, escoliose antálgica e limitação progressiva dos meus movimentos. Minha condição física piora a cada dia em razão da ausência do tratamento cirúrgico prescrito.

Mesmo diante da urgência comprovada pelo médico responsável, permaneço aguardando, há mais de sessenta dias, a autorização administrativa do Pró-Social para realização da cirurgia. Durante esse período, apenas assisto ao agravamento da minha saúde, sem qualquer solução concreta por parte da administração do plano.

No dia 15 de junho de 2026, encaminhei e-mail à Diretora da SECBE/Pró-Social pedindo explicações sobre a demora. Recebi como resposta apenas que meu pedido estava "em fase de análise por junta médica, em razão do altíssimo custo do procedimento solicitado".

Essa resposta demonstra que o motivo da demora não está relacionado à necessidade médica da cirurgia, mas sim ao custo financeiro do procedimento que, segundo a SECBE/BSB, está estimado em pouco mais de R\$ 130.000,00. Entendo que nenhum beneficiário pode ter seu tratamento de urgência retardado porque o plano considera elevado o valor do material ou da cirurgia. Este deveria negociar possível redução de valor e não reter a autorização.

Posteriormente, tomei conhecimento de que o próprio setor administrativo da SECBE informou que os códigos referentes aos materiais de osteossíntese e implantes sequer haviam sido lançados corretamente no pedido de autorização. Ou seja, além da demora, houve falhas internas do próprio Pró-Social que contribuíram para prolongar ainda mais meu sofrimento.

Também verifico que o Conselho Deliberativo do Pró-Social continua adiando a decisão definitiva sobre minha cirurgia, embora exista previsão expressa no Regulamento Interno autorizando que, em situações de urgência, o Diretor da SECBE possa conceder imediatamente a autorização, submetendo posteriormente sua decisão ao Conselho.

Apesar dessa previsão normativa, nenhuma providência efetiva foi adotada para autorizar a cirurgia.

Denuncio que essa demora administrativa está comprometendo gravemente minha saúde. Enquanto a burocracia discute custos e procedimentos internos, sou eu quem suporta diariamente dores intensas, limitações físicas e o risco de agravamento irreversível do quadro neurológico.

Essa situação, infelizmente, não é um caso isolado. Tenho conhecimento de que outra servidora aposentada da Justiça Federal, Ledna Teixeira Silva, precisou aguardar aproximadamente nove meses para conseguir autorização para uma cirurgia de quadril, demonstrando que a morosidade do Pró-Social na autorização de procedimentos de alta complexidade tem se tornado uma prática recorrente.

Entendo que essa conduta viola os princípios da eficiência, da razoabilidade, da dignidade da pessoa humana e do direito fundamental à saúde. Não é aceitável que um plano de saúde de autogestão destinado à proteção dos servidores públicos coloque questões financeiras acima da necessidade urgente de tratamento médico devidamente comprovado.

Por essa razão, apresento esta denúncia para que a comunidade ajude a pressionar para que sejam apuradas as responsabilidades pela demora injustificada na autorização da minha cirurgia, pelas falhas administrativas ocorridas durante a análise do processo e pelos prejuízos físicos, emocionais e morais que venho sofrendo em razão dessa omissão.

Peço que sejam adotadas as medidas cabíveis para assegurar imediatamente a realização do procedimento cirúrgico, bem como para impedir que outros beneficiários do Pró-Social sejam submetidos ao mesmo tratamento desumano e incompatível com os deveres de um plano de assistência à saúde.

Será que essa conduta do Pró-Social se aplica a todos os beneficiários?...

Ajuizei uma ação judicial na esperança que a situação se resolvesse rapidamente, mas ao invés de se considerar as provas irrefutáveis, foi decidido realizar perícia judicial, significando demorar ainda mais a situação.

No relatório o médico afirma: "Outro ponto que merece esclarecimento refere-se à alegação de que teria sido encaminhada apenas uma empresa para fornecimento dos materiais cirúrgicos. Essa afirmação é objetivamente falsa. Neste caso específico, atendendo inclusive à solicitação da própria operadora, foram encaminhadas seis empresas distintas para apresentação de propostas comerciais."

Para comprovação da situação fática segue abaixo relatório médico que também pode ser visualizado na íntegra através do link: https://drive.google.com/file/d/1ks68-Dx-aRhLO2NjvhJFRa_SP3sq4HWG/view?usp=sharing

Dr. Marcus Thadeu
ORTOPEDIA
CIRURGIA DA COLUNA
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia

Observa-se que a discussão administrativa passou a concentrar-se em aspectos econômicos e comerciais, afastando-se do verdadeiro objeto da assistência médica: o tratamento adequado do paciente. Enquanto se discutem aspectos financeiros, o paciente permanece portador de uma compressão radicular documentada, associada a dor incapacitante e déficit neurológico. O retardamento injustificado da cirurgia pode resultar em:

- cronificação da dor;
- pior recuperação funcional;
- persistência do déficit motor;
- lesão neural potencialmente irreversível;
- pior prognóstico funcional.

Esses riscos encontram-se amplamente descritos na literatura científica contemporânea.

Reafirmo integralmente a indicação cirúrgica previamente estabelecida.

Trata-se de conduta baseada em avaliação clínica especializada, exames neurológicos, exames de imagem e nas melhores evidências científicas atualmente disponíveis. Não existe fundamento técnico ou científico apresentado pela operadora capaz de invalidar essa indicação. Da mesma forma, as alegações referentes ao processo de cotação não correspondem aos fatos efetivamente ocorridos, uma vez que foram encaminhadas seis empresas para apresentação de propostas, número superior ao exigido pelas normas administrativas.

Por todo o exposto, solicito que a presente solicitação seja analisada exclusivamente sob critérios técnicos, científicos e éticos, preservando-se a autonomia profissional do médico assistente e, principalmente, garantindo ao paciente o acesso oportuno ao tratamento indicado, evitando prejuízos neurológicos potencialmente permanentes decorrentes do atraso terapêutico.

Referências

- Sociedade Brasileira de Coluna (SBC). Diretrizes e consensos sobre doenças degenerativas da coluna vertebral.
- World Federation of Neurological Societies (WFNS Spine Committee). *Role of Surgery in Primary Lumbar Disc Herniation: Recommendations, 2024.* (PubMed Central (PMC))
- North American Spine Society (NASS). *Evidence-Based Clinical Guideline for Lumbar Disc Herniation with Radiculopathy.* (PubMed)
- Herkowitz HN, Garfin SR, Eismont FJ, Bell GR, Balderston RA. *Rothman-Simeone and Herkowitz's The Spine.*
- Frymoyer JW, Wiesel SW. *The Adult and Pediatric Spine.*
- Resolução CFM nº 2.318/2022.
- Resolução Normativa ANS nº 424.

SSA/30/07/2026

Dr. Marcus Thadeu
CRM-BA 12403
RQE-4309

Dr. Marcus Thadeu
ORTOPEDIA
CIRURGIA DA COLUNA
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia

Os principais tratados mundiais da especialidade, incluindo **Rothman-Simeone and Herkowitz's The Spine**, **The Adult and Pediatric Spine** e demais referências utilizadas na formação dos cirurgiões de coluna, também descrevem que hérnia discal extrusa associada a compressão radicular, déficit motor e dor incapacitante constituem indicação clássica de descompressão cirúrgica.

Portanto, a conduta adotada não representa opinião individual deste médico, mas sim aplicação direta das recomendações atualmente aceitas pela comunidade científica internacional.

A medicina moderna fundamenta-se na individualização do tratamento. A indicação cirúrgica compete exclusivamente ao médico assistente, que possui contato direto com o paciente, realiza o exame físico, acompanha a evolução clínica e assume integralmente a responsabilidade ética e legal pelos resultados do tratamento.

A Resolução CFM nº 2.318/2022 estabelece expressamente que compete ao médico assistente definir:

- a necessidade do procedimento;
- os materiais necessários;
- o instrumental adequado;
- as características técnicas indispensáveis para a execução segura da cirurgia.

Tal prerrogativa decorre da autonomia profissional prevista no Código de Ética Médica e não pode ser substituída por análise administrativa baseada exclusivamente em critérios financeiros.

Causa preocupação que uma indicação cirúrgica realizada por especialista em cirurgia de coluna, fundamentada em critérios clínicos, neurológicos e científicos, venha sendo questionada sem a apresentação de qualquer literatura médica capaz de contrariar as diretrizes atualmente vigentes. Mais preocupante ainda é a tentativa de sugerir que o paciente estaria recebendo tratamento inadequado. Tal afirmação não encontra qualquer respaldo na documentação médica existente.

Do contrário, todas as decisões terapêuticas encontram-se plenamente documentadas em prontuário, exames complementares, avaliações clínicas seriadas e literatura científica contemporânea.

Não há qualquer elemento técnico que permita concluir que a conduta adotada tenha sido inadequada.

Outro ponto que merece esclarecimento refere-se à alegação de que teria sido encaminhada apenas uma empresa para fornecimento dos materiais cirúrgicos. Essa afirmação é objetivamente falsa.

Neste caso específico, atendendo inclusive à solicitação da própria operadora, foram encaminhadas seis empresas distintas para apresentação de propostas comerciais.

Portanto, o procedimento adotado superou amplamente a exigência regulamentar.

A Resolução Normativa ANS nº 424 estabelece que a apresentação de três cotações é suficiente para a análise administrativa quando aplicável.

Mesmo assim, foram apresentadas seis empresas, evidenciando absoluta transparência, boa-fé e colaboração com o processo administrativo.

Não procede, portanto, a afirmação de que teria havido direcionamento para fornecedor específico.

SSA/30/07/2026

Dr. Marcus Thadeu
CRM-BA 12403
RQE-4309

Dr. Marcus Thadeu
ORTOPEDIA
CIRURGIA DA COLUNA
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia

Observa-se que a discussão administrativa passou a concentrar-se em aspectos econômicos e comerciais, afastando-se do verdadeiro objeto da assistência médica: o tratamento adequado do paciente. Enquanto se discutem aspectos financeiros, o paciente permanece portador de uma compressão radicular documentada, associada a dor incapacitante e déficit neurológico. O retardamento injustificado da cirurgia pode resultar em:

- cronificação da dor;
- pior recuperação funcional;
- persistência do déficit motor;
- lesão neural potencialmente irreversível;
- pior prognóstico funcional.

Esses riscos encontram-se amplamente descritos na literatura científica contemporânea.

Reafirmo integralmente a indicação cirúrgica previamente estabelecida.

Trata-se de conduta baseada em avaliação clínica especializada, exames neurológicos, exames de imagem e nas melhores evidências científicas atualmente disponíveis. Não existe fundamento técnico ou científico apresentado pela operadora capaz de invalidar essa indicação. Da mesma forma, as alegações referentes ao processo de cotação não correspondem aos fatos efetivamente ocorridos, uma vez que foram encaminhadas seis empresas para apresentação de propostas, número superior ao exigido pelas normas administrativas.

Por todo o exposto, solicito que a presente solicitação seja analisada exclusivamente sob critérios técnicos, científicos e éticos, preservando-se a autonomia profissional do médico assistente e, principalmente, garantindo ao paciente o acesso oportuno ao tratamento indicado, evitando prejuízos neurológicos potencialmente permanentes decorrentes do atraso terapêutico.

Referências

- Sociedade Brasileira de Coluna (SBC). Diretrizes e consensos sobre doenças degenerativas da coluna vertebral.
- World Federation of Neurological Societies (WFNS Spine Committee). *Role of Surgery in Primary Lumbar Disc Herniation: Recommendations, 2024.* (PubMed Central (PMC))
- North American Spine Society (NASS). *Evidence-Based Clinical Guideline for Lumbar Disc Herniation with Radiculopathy.* (PubMed)
- Herkowitz HN, Garfin SR, Eismont FJ, Bell GR, Balderston RA. *Rothman-Simeone and Herkowitz's The Spine.*
- Frymoyer JW, Wiesel SW. *The Adult and Pediatric Spine.*
- Resolução CFM nº 2.318/2022.
- Resolução Normativa ANS nº 424.

SSA/30/07/2026

Dr. Marcus Thadeu
CRM-BA 12403
RQE-4309

Agosto Lilás

O que é o Agosto Lilás?

O Agosto Lilás nasceu com o objetivo de alertar a população sobre a importância da prevenção e do enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher.

É urgente o chamado para mudarmos as estatísticas:

A Lei Maria da Penha (11.340/06) que celebra seus 20 anos em 2026, é um marco no Agosto Lilás. Protegendo as mulheres, contra as violências que acontecem no convívio doméstico, no âmbito familiar ou em relações íntimas de afeto.

Essa lei prevê como medidas protetivas o afastamento do agressor do lar, a proibição de contato, a transferência da vítima e de seus dependentes a um abrigo especializado ou a inclusão em programa oficial de proteção.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA

Feminicídios

1.571 vítimas
96,4% dos feminicídios com autoria identificada foram cometidos por HOMENS

4,0% Vitimas do feminicídio

65,1% 56,5% 62,5%
negras entre 25 e 44 anos foram mortas na residência

Quem matou? 60,9% parceiro íntimo 18,9% Ex-parceiro 12,1% Familiar

Para cada Feminicídio, o Brasil registrou



84.388 vítimas de estupro e estupro de vulnerável

5,4% Taxa de 39,5 por 100 mil

Agressores são conhecidos das vítimas

59,2% 36,9%
Familiar Conhecidos

Vítimas de 14 anos e + 25,5% 9,6%
Familiar De parceiros

Assédio sexual 9.031 registros

5,0% Incesto sexual 41.425 registros

5,7%

Segurança em números 2026

Lares mais violentos para mulheres

Agressões decorrentes de violência doméstica

286.270 registros

2,6%

Stalking 123.871 registros

30,1%

Ameaça 788.531 registros

0,5%

Tentativa de feminicídio 4.189 vítimas

5,9%

Descumprimento de Medida Protetiva de Urgência 132.025 registros

16,7%

Violência psicológica 60.830 registros

16,9%

Perfil das vítimas

77% vítimas vulneráveis 60,3% entre 14 e 17 anos

87,8% para feminicídio 27,1% das vítimas tinham entre 0 e 9 anos

57,1% negras

Assédio sexual 9.031 registros

5,0%

Incesto sexual 41.425 registros

5,7%

Lares mais violentos para crianças e adolescentes

Maus tratos cresceram 106,1% entre 2021 e 2025

+14,6% 38.986 registros

59,1% das vítimas tinham entre 0 e 9 anos

Crescimento em todas as faixas etárias

0 a 4 anos 16,3% 5 a 9 anos 14,9%

10 a 13 anos 10,9% 14 a 17 anos 17,2%

Bullying 4.549 registros

+68,2% entre 14 e 17 anos

48% das vítimas tinham entre 10 e 13 anos

Cyberbullying 677 registros

+61,4% entre 14 e 17 anos

42% das vítimas tinham entre 10 e 13 anos

57% entre 14 e 17 anos

Raio-X dos registros de produção, posse ou distribuição de material de abuso sexual infantil

4.063 vítimas

+25,3% entre 2021 e 2025

Quem são os autores desse crime?

86,5% dos registros têm apenas autores de sexo masculino

9,1% apenas autores de sexo feminino

4,4% autores mistos

34,2% dos autores de sexo masculino

65,8% dos autores de sexo feminino

Perfil das vítimas

84,2% do sexo feminino 51,2% brancas

15,8% do sexo masculino 48,2% negras

Maiores incidências com a entrada na adolescência

13,9% 9 e 11 anos 30% 14 e 15 anos

26,8% 12 e 13 anos 21,5% 16 e 17 anos

Moral

- Acusar a mulher de traição
- Emitir juízos morais sobre a conduta
- Fazer críticas mentirosas
- Expor a vida íntima
- Rebaixar a mulher por meio de xingamentos que incidem sobre a sua índole
- Desvalorizar a vítima pelo seu modo de se vestir

Patrimonial

- Controlar o dinheiro
- Deixar de pagar pensão alimentícia
- Destruição de documentos pessoais
- Furto, extorsão ou dano
- Estelionato
- Privar de bens, valores ou recursos econômicos
- Causar danos propositalmente a objetos da mulher ou

dos quais ela goste

Vicária

- Ameaçar machucar ou matar os filhos para atingir a mulher.
- Agressão física ou psicológica contra filhos, familiares ou pessoas próximas.
- Manipular os filhos para rejeitarem ou odiarem a mãe.
- Impedir ou dificultar o convívio da mãe com os filhos como forma de punição.
- Utilizar os filhos para transmitir ameaças, chantagens ou ofensas.
- Sequestrar, ocultar ou reter os filhos para causar sofrimento à mulher.
- Matar animais de estimação para provocar sofrimento emocional.
- Ameaçar ou praticar violência contra pessoas da rede de apoio da mulher (pais, irmãos, amigos ou familiares).
- Provocar sofrimento aos filhos para atingir emocionalmente a mãe.
- Em sua forma mais extrema, assassinar filhos ou familiares com o objetivo de causar sofrimento permanente à mulher (vicaricídio)

Ciclo da Violência

Apesar de a violência doméstica ter várias fases e especificidades, a psicóloga norte-americana Lenore Walker identificou que as agressões cometidas em um contexto conjugal ocorrem dentro de um ciclo que é constantemente repetido.

Entender o ciclo da violência colabora para perceber a relação abusiva que uma mulher possa estar inserida!

1ª FASE – AUMENTO DE TENSÃO

Ofensas, humilhações, destruição de objetos da casa a vítima: sente-se responsável pelas discussões e justifica o comportamento violento como cansaço, desemprego, alcoolismo e etc.

2ª FASE – EXPLOÇÃO

Atitudes do agressor: comete agressões físicas e verbais, fica descontrolado, desconta a raiva em pessoas e animais da casa. A cada novo ciclo as agressões se intensificam.

3ª FASE – LUA DE MEL

O Agressor diz que se arrepende, promete mudar o comportamento, temporariamente fica mais carinhoso, atencioso.

a vítima: aposta na mudança de comportamento, acreditando que a violência não irá se repetir.

Até voltar para a primeira fase.

Tipos de Violência

Física

- Espancamento
- Atirar objetos, sacudir e apertar os braços
- Estrangulamento ou sufocamento
- Lesões com objetos cortantes ou perfurantes
- Ferimentos causados por queimaduras ou armas de fogo
- Tortura

Sexual

- Estupro
- Obrigar a mulher a fazer atos sexuais que causam desconforto ou repulsa
- Impedir o uso de métodos contraceptivos ou forçar a mulher a abortar
- Forçar matrimônio, gravidez ou prostituição por meio de coação, chantagem, suborno ou manipulação
- Limitar ou anular o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher

Psicológica

- Ameaças
- Constrangimento
- Humilhação
- Manipulação
- Isolamento (proibir de estudar e viajar ou de falar com amigos e parentes)
- Vigilância constante
- Perseguição contumaz
- Insultos
- Chantagem
- Exploração
- Limitação do direito de ir e vir
- Ridicularização
- Tirar a liberdade de crença
- Distorcer e omitir fatos para deixar a mulher em dúvida sobre a sua memória e sanidade (gaslighting)

Agenda Cultural

“FLORISVALDO – O TERROR DA MADRUGADA”



Nos dias 14 e 15 de agosto de 2026, às 20h, o Teatro de Bolso – Shopping Villas Boulevard, em Lauro de Freitas (BA), recebe o espetáculo “Florivaldo – O Terror da Madrugada”, uma produção da Cia. de Teatro Qualé. Ambientada na Ilha de Itaparica, em 1936, a montagem propõe uma viagem ao imaginário popular brasileiro, onde lendas, afetos, segredos de família e assombrações se cruzam em uma narrativa marcada pelo humor, pela emoção e pelo encantamento. Os ingressos estão disponíveis por R\$30,00 (meia) e R\$60,00 (inteira) e podem ser adquiridos pelo Sympla. Link: <https://www.sympla.com.br/evento/florisvaldo-o-terror-da-madrugada/3515072>

Com texto e direção de Kilder Passos, o espetáculo acompanha a trajetória de Florivaldo, um jovem doce e submisso que carrega uma maldição: a cada madrugada de quinta para sexta-feira, transforma-se em lobisomem. Criado sob a tutela rigorosa de Dona Castidade, sua mãe, Florivaldo vive entre rezas, castigos e a tentativa de conter a própria natureza. Tudo muda quando Diná, uma dançarina de cabaré, surge em sua vida e abre uma brecha para o desejo, a liberdade e a possibilidade de romper com o destino que lhe foi imposto.



Com uma linguagem acessível e visualmente inventiva, “Florivaldo – O Terror da Madrugada”, conduz o espectador por um universo em que o medo também diverte, a lenda também emociona e o encantamento também revela. A montagem reafirma o compromisso da Cia. de Teatro Qualé com um fazer artístico que dialoga com o público e com a cultura popular baiana e brasileira.

Os atores - Camila Keite, Dilson Ruben, Érica Kolbe, Iago Santos, Kilder Passos, Levi Teixeira, Valter Freitas e Yasmin Fernandes dão vida a essa narrativa em que o sobrenatural não afasta o público da realidade, mas a amplia por meio da fantasia, da memória e da força simbólica das histórias contadas de geração em geração.

SERVIÇO

Espectáculo teatral “Florivaldo - O Terror da Madrugada”. QUANDO: 14 e 15 de agosto às 20:00
QUANTO: R\$30,00 (Meia) e R\$60,00 (Inteira) LOCAL: Teatro de Bolso - Shopping Villas Boulevard
ENDEREÇO: Av. Praia de Itapuã, 1137 - Vilas do Atlântico, Lauro de Freitas - BA, 42707-650 INGRESSOS: SYMPLA:
INF: @ciaquale e @pecaflorisvaldo

Classificação indicativa: 12 anos.

FICHA TÉCNICA

Espectáculo: Florivaldo – O Terror da Madrugada
Texto e direção: Kilder Passos
Produção: Cia de Teatro Qualé
Elenco: Camila Keite, Dilson Ruben, Érica Kolbe, Iago Santos, Kilder Passos, Levi Teixeira, Valter Freitas Jr e Yasmin Fernandes
Técnico de som: Fernando Estrela
Técnico de iluminação: Augusto Barbosa e Angel Yraê
Equipe de produção: Gabriel Amorim e Luara de Carvalho
Fotografia e arte: Érica Kolbe
Gênero: Comédia dramática Duração: 85 minutos
Classificação indicativa: 12 anos
Mais informações: @pecaflorisvaldo e @ciaquale

EXPEDIENTE



Jornal acessado via e-mail por 663 associados
Disponível em www.asserjuf.org.br
Tiragem: Digital/ Periodicidade: semanal
Direção e Revisão: Luzineide Oliveira
Criação / Diagramação e Textos: Elaine Reis
Distribuição via correio para servidores aposentados.

DIRETORIA EXECUTIVA
Joilton Pimenta da Silva (NUSIT)
Vera Maria Barros Pereira (Aposentada)

DIRETORIA ADMINISTRATIVA / FINANCEIRA
Lourival Matos (Aposentado)
Álvaro Antonio Brito Reis (NUTEC)

DIRETORIA BENEFÍCIOS, COMUNICAÇÃO E EVENTOS
Ana Carla Aguiar Brito Furrer (5ª Vaga)

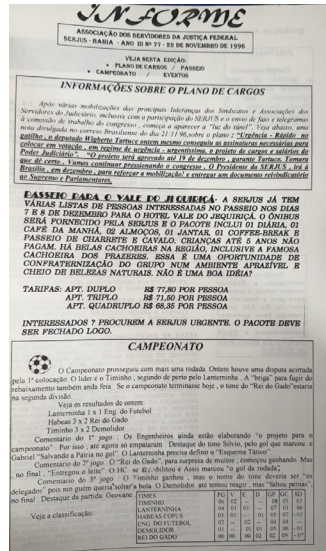
CONSELHO FISCAL

Titulares
Tania Rebouças (Presidente)
Jaime Junior das Neves (1º Secretário)
Mario de Andrade Martins (2º Secretário)

Suplente
Adalce Menezes de Almeida

Nostalgia Falajuf

Há 30 anos: quando o Falajuf era o Informe



Nesta edição da coluna Nostalgia FalaJUF – Rumo à Edição 1000, voltamos 30 anos no tempo para relembrar as origens da comunicação da nossa entidade. Em 22 de novembro de 1996, o informativo oficial ainda se chamava Informe, e a associação era conhecida como SERJUS – Associação dos Servidores da Justiça Federal – Bahia. O nome ASSERJUF, pelo qual a entidade é reconhecida atualmente, só seria adotado em 1998, marcando uma nova etapa de sua trajetória.

Na edição nº 77 do Informe entre os principais destaques estavam as mobilizações em torno do Plano de Cargos, pauta que reunia servidores de todo o país na busca por melhores condições de trabalho e valorização profissional.

Mas o Informe também registrava os momentos de integração promovidos pela SERJUS. A edição anunciava o tradicional Passeio ao Vale do Jiquiriçá, programado para os dias 7 e 8 de dezembro, proporcionando lazer e confraternização entre os

associados. Outro destaque era a cobertura do Campeonato de Futebol da SERJUS, reforçando que o incentivo ao esporte e à convivência sempre fez parte da história da associação.

Revisitar essas páginas é perceber que, desde aquela época, a associação já conciliava a defesa dos interesses dos servidores com iniciativas voltadas ao bem-estar, à integração e ao fortalecimento dos laços entre os associados.

Ao longo de três décadas, o Informe evoluiu, ganhou uma nova identidade e passou a se chamar FalaJUF, mantendo viva a missão de ter um canal de informação dos associados para registrar artigos, postar fotos, divulgar e emitir suas opiniões e preservar a memória da associação. Hoje, ao nos aproximarmos da histórica edição 1000, cada exemplar publicado representa um capítulo dessa trajetória construída com dedicação, participação e compromisso.

Rumo à edição 1000: relembrando momentos que marcaram nossa história.

Dia do Direito

Nosso reconhecimento a todos que dedicam seu trabalho à promoção da justiça e à defesa dos direitos.

Que o compromisso com a ética, a cidadania e o bem comum continue inspirando cada passo dessa importante missão.

ASSERJUF