SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Jornal do CLÍNICO

Edição 112 - Julho a Setembro de 2015

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Florianópolis sedia 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

A bela capital catarinense se prepara para receber 4 mil congressistas de todo o país

pág. 6 e 7

8 Trajetória - Saiba mais sobre a história da SBCM

11 Entrevista com Regina Parizi, presidente da SBB

12 Inscrições abertas para a 8ª edição do ISTA

Editorial

Ataques à medicina são históricos

Recentemente a medicina brasileira sofreu novo ataque por parte do Governo. Usando como fachada a criação de um Cadastro Nacional de Especialistas, o Ministério da Saúde (MS) tentou uma intervenção branca no processo de formação, por meio do Decreto 8497. Sua intenção era investir o Conselho Nacional de Educação de amplos poderes para regulamentar o modelo de equivalência entre as certificações ora em vigência com os de outros cursinhos de especialização.

Dessa forma, estaria aberta perigosa lacuna para a "especialização" cursos teóricos, com baixa carga horária e sem treinamento prático. Teríamos, como já ocorre com a graduação, a formação em massa de médicos não habilitados do ponto de vista técnico e científico para exercer uma especialidade.

Não é de hoje que o Governo tenta intervir nesse campo. Isso ocorreu diversas vezes entre 2004 a 2007, quando fui secretário executivo da Comissão Nacional de Residência Médica e diretor do Departamento de Residência e Projetos Especiais na Saúde da Secretaria da Educação Superior do Ministério da Educação (2004-2007).

Na oportunidade, travei embate acirrado com algumas forças que buscavam restringir a especialização aos campos da clínica médica, cirurgia, tocoginecologia, pediatria e ortopedia. Não há sustentação lógica para alguém vislumbrar, em sã consciência, que um cirurgião geral deva operar varizes, tratar um aneurisma da aorta, operar o tórax e assim por diante.

A defesa das especialidades médicas brasileiras é uma questão de responsabilidade e visão. São elas que elevaram a prática médica brasileira ao principal patamar da medicina mundial.

Se o Brasil é referência científica atualmente, isso se deve em grande parte às nossas sociedades de especialistas. Elas ocuparam o vazio deixado pelo estado, puxando para si a responsabilidade pelo desenvolvimento profissional permanente de nossos médicos, por meio de congressos, simpósios, jornadas e outras iniciativas de educação continuada de altíssimo nível.

Atualmente, face à decadência da graduação, fruto da abertura indiscriminada es escolas médicas, os encontros científicos das sociedades de especialidades são frequentados inclusive por alunos do primeiro ao sexto anos. É nesses fóruns que eles buscam o conhecimento de excelência que não recebem nas faculdades caríssimas que são obrigados a pagar.

Tal é a pujança de nossas sociedades de especialidades que muitas patrocinam bolsas para alunos, viabilizam programas de intercâmbio interinstitucional e têm suas publicações indexadas nas principais bases internacionais, um reconhecimento de qualidade.

Nossa Cardiologia, por exemplo, ombreia-se às capacitadas do planeta. A Ortopedia serve de parâmetro para o processo de concessão do título de especialização, sendo copiada em diversos países.

Quando tenta tomar para si o processo de formação de especialistas, o Governo, outra vez deixa claro que quer dois tipos de medicina no Brasil. Uma com profissionais bem preparados para atender os abastados e outra, com arremedos de profissionais, para os vulneráveis socialmente.

À época em que estive na Comissão Nacional de Residência Médica, brecamos essa insanidade, não deixando-a avançar. Da mesma forma, agora, reagimos determinadamente ao Decreto 8497. A Sociedade Brasileira de Clínica Medica e suas coirmãs se uniram em torno das entidades nacionais dos médicos. O protesto foi tão forte que o Governo recuou estrategicamente.

Por enquanto, ao menos, barramos o novo ataque ao processo de especialização médica no Brasil. Ganha a ciência e os pacientes, que continuaram tendo a possibilidade de uma assistência de qualidade. Perdem os burocratas que odeiam cheiro de povo e tentam administrar a saúde sem se misturar, do isolamento de seus gabinetes luxuosos.

É necessário, porém, permanecer alerta. Nunca se sabe quanto e de onde virão as próximas artilharias.

Antonio Carlos Lopes, Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Eventos realizados pelas Regionais da SBCM

13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica
Realização: SBCM
Data: 8 a 11 de outubro de 2015.
Local: Centro Sul (Florianópolis - SC)
Informações: www.clinicamedica2015.com.br

Eventos apoiados pela SBCM

SICLIM - Simpósio Interdisciplinar do Departamento de Clínica Médica
Realização: Faculdade de Medicina da USP
Data: 25 e 26 de setembro de 2015
Local: Centro de Convenções Rebouças (São Paulo-SP)
Informações: eep.hc.fm.usp.br/siclim

XXIII Congresso Brasileiro de Hepatologia
Realização: Sociedade Brasileira de Hepatologia
Data: 30 de setembro a 03 de outubro de 2015
Local: WTC Convention Center (São Paulo – SP)
Informações: http://hepato2015.com.br

XV Congresso Brasileiro de Sono
Realização: Associação Brasileira do Sono (ABSONO), Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) e Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS)
Data: 28 a 31 de outubro de 2015
Local: ENOTEL (Porto de Galinhas-PE)
Informações: www.sono2015.com.br

18ª Campanha Nacional Gratuita em Diabetes - Dia Mundial do Diabetes
Realização: ANAD
Data: 15 de novembro de 2015
Local: Colégio Madre Cabrini (São Paulo-SP)
Informações: www.anad.org.br

Jornal do Clínico - Edição nº 112
Julho a Setembro de 2015

O Jornal do Clínico é uma publicação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112
Vila Clementino - São Paulo - SP - CEP 04023 061
www.sbcm.org.br imprensa@sbcm.org.br

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho

Diagramação: Luis Marcelo Nascimento

Jornalistas: Ana Elisa Novo (MTB 41871)

Conselho Editorial: Álvaro Regino Chaves Melo, Klaus Peplau, Cesar Alfredo Pusch Kubiak, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Fernando Starosta de Waldemar, Gilson Cassen Ramos, José Aragão Figueiredo, Luiz José de Souza, Justiniano Barbosa Vavas, Maria de Fátima Guimarães Couceiro, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, Breno Figueiredo Gomes e Abrão José Cury Jr.

Os artigos assinados não refletem nessariamente a opinião da SBCM.

A saúde que não queremos

Florentino Cardoso
Presidente da AMB

Mais uma vez dirigimo-nos aos médicos brasileiros, às nossas Federadas, Sociedades de Especialidades e demais entidades médicas com nossos mais sinceros agradecimentos, pela união e luta conjunta em diferentes momentos que temos passado na busca por melhorias para a saúde, medicina e o médico brasileiro. Não tem sido fácil o atual momento que vivemos, em que se avolumam crises e tentam desqualificar nosso trabalho médico. Juntemos nossas forças e lutemos pelos nossos ideais e causas coletivas, que teremos sucesso.

A Associação Médica Brasileira (AMB) tem atuado de maneira firme, com a maior rapidez possível dentro das nossas possibilidades. Sabidamente o governo federal que aí está não tem conduzido o país no rumo certo, notadamente na educação e saúde, mas há crise em outros diferentes setores. A inflação aumenta, o desemprego e os juros também, assim como surgem mais e mais pessoas envolvidas em corrupção, levando nosso Brasil querido à piora progressiva dos nossos indicadores sociais, econômicos, financeiros.

A abertura desenfreada de escolas de medicina preocupa sobremaneira, pois a qualidade não está sendo observada com o rigor necessário, preocupando-se tão somente com quantidade. Enviesam números, camuflam indicadores. Falam agora que o Brasil precisa ter 2,7 médicos por 1.000 habitantes (índice do Reino Unido). Isoladamente não quer dizer garantia de bom indicador de saúde. O Brasil tem várias cidades com índice superior a esse (exemplos: São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Brasília) e como é a saúde pública nesses locais?

Agora escolas médicas são escolhidas "a torto e a direito", ou com critérios que não são os do Reino Unido, mas os dos políticos, ou dos politiqueiros. Há fila de políticos no Ministério da Educação querendo uma faculdade de medicina para seu município? Escolheram municípios para sediar curso médico, que não têm condições mínimas na estrutura da rede de assistência à saúde, sem falarmos da qualidade para docentes ou da pesquisa. Pode-se falar em curso médico qualificado com esses critérios? Neste momento, quando escrevo, são 257 escolas médicas, com mais 36 já escolhidos os municípios e outros 22 em fase de escolha. A grande maioria escola privada, com elevadas mensalidades. Já se diz que para ser médico no Brasil, basta ter R$ 6-7 mil por mês durante seis anos. Criaram-se escolas para os ricos, e pior, muitas sem qualidade.

Precisamos urgentemente avaliar as escolas e os egressos dessas escolas, todas, quer públicas ou privadas. Feita de maneira independente e não como quer o governo, fazendo tudo e mal. Avaliar as escolas e punindo quem não tiver padrão mínimo. Como se concebe uma escola médica ter nota dois (num escore de 1 a 5) numa avaliação do Ministério da Educação e continuar funcionando normalmente?

E por último, o governo fala no Mais Especialistas. Que nos responda às perguntas: quantos especialistas o Brasil precisa? Em que áreas? Para trabalhar onde? Com que regime de contratação? Com que remuneração? A AMB esteve, está e estará sempre à disposição para ajudar o Brasil, independente de governos, pois queremos políticas de estado, desde que seja feita com seriedade, compromisso, qualidade e verdades.

Saúde é nosso bem maior e o povo brasileiro merece respeito!

Capítulo de Medicina do Sono tem novo presidente

Antonio Carlos Lopes e o novo presidente do Capítulo de Medicina do Sono, Luciano Drager

A partir de setembro de 2015, o Dr. Luciano Ferreira Drager assume como novo presidente do Capítulo de Medicina do Sono da SBCM. Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais, fez doutorado em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da USP e pós-doutorado pela Johns Hopkins University (EUA). Atualmente é professor do Departamento de Clínica Médica da FMUSP e médico assistente da Unidade de Hipertensão do Instituto do Coração. Suas pesquisas estão focadas especialmente na área das consequências cardiovasculares dos distúrbios do sono. "A Medicina do Sono é uma área multidisciplinar e diversos médicos estão se conscientizando das múltiplas complicações e repercussões dos distúrbios do sono. Tudo isto vem obviamente acompanhado de crescentes evidências científicas mostrando o quão prevalente são esses distúrbios e suas associação com diversos eventos. Este interesse crescente tem motivado clínicos (e algumas especialidades correlatas) a se interessarem pela Medicina do Sono como uma Área de Atuação", afirmou.

Segundo Drager, após a definição da Medicina do Sono como área de atuação da Clínica Médica pelo Conselho Federal de Medicina, criou-se a oportunidade de aumentar formação e a divulgação das repercussões negativas dos distúrbios do sono na atuação do clínico. "Podemos constatar que vários distúrbios do sono são subdiagnosticados e consequentemente subtratados. Isto não significa, no entanto, que o clínico deva necessariamente tratar os distúrbios do sono. Vários deles requerem uma abordagem integrada para a definição do melhor tratamento e seguimento dos pacientes", comenta.

Nesse sentido, o Capítulo de Medicina do Sono da SBCM, através de algumas ações de formação e reciclagem, pode ajudar os clínicos a terem acesso ao treinamento necessário para tratar essas demandas.

SBCM cria página no Facebook

A fim de dinamizar o relacionamento com seus associados, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica inaugurou sua página no Facebook. O objetivo é levar notícias e informações de maneira mais eficiente para estudantes, residentes, clínicos e demais profissionais da área. Para estar sempre conectado conosco, acesse e curta nossa página:

www.facebook.com/SociedadeBrasileiraClinicaMedica

Governo publica o texto que mudou o Decreto com parâmetros para o Cadastro Nacional de Especialistas

A norma que cria as bases para implementação do Cadastro Nacional de Especialistas foi publicada nesta sexta-feira (11), no Diário Oficial da União. O Decreto nº 8.516/2015, da Presidência da República, estabelece os critérios que deverão ser observados pelo Governo na montagem desse tipo censo, bem como suas formas de uso. A proposta substitui o Decreto nº 8.497/2015, que suscitou fortes críticas das entidades médicas e de vários parlamentares por abrir brechas para interferência nos processos de formação de médicos especialistas no País.

O impacto da mudança aparece logo no artigo 2º do Decreto, onde se informa que, para fins de composição do Cadastro Nacional, serão considerados especialistas apenas os médicos com título concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira (AMB), ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Para se obter esse texto, sem os pontos que causaram polêmica e criaram inquietação entre os médicos, foi conduzido um processo de negociação mediado pelo presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha (PMDB-RJ). Na iminência de aprovar um Decreto Legislativo que sustava os efeitos da determinação presidencial, ele próprio sugeriu ao Governo a formação de um grupo de trabalho que discutisse as bases de uma alternativa, evitando desgastes para todos os envolvidos.

Essa comissão, que contou com a participação de representantes das entidades médicas - CFM, da AMB e da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), do Governo e dos parlamentares, se reuniu em várias oportunidades para discutir os pontos. Ao final, o resultado da negociação foi encaminhado à Casa Civil para publicação, permitindo a formatação do Cadastro Nacional de Especialistas com o objetivo de reunir informações que subsidiem o Governo na parametrização de ações de saúde pública e de formação em saúde.

De acordo com o presidente do CFM, Carlos Vital, o apoio dos deputados Eduardo Cunha, Luiz Henrique Mandetta (DEM-MS) e Mendonça Filho (DEM-PE), bem como da maioria das lideranças dos partidos, foi fundamental para evitar a implantação das medidas previstas no texto original. "Por terem apresentado o projeto de decreto legislativo que sustava a medida governista e pelo estímulo ao diálogo entre as entidades médicas e os Ministérios da Saúde e da Educação, estes parlamentares merecem o reconhecimento público de seus esforços na defesa do bem social e pela preservação da formação dos especialistas brasileiros", declarou.

Além de eliminar as ameaças que pairavam sobre o processo de formação dos especialistas, o novo texto trouxe uma importante conquista para o movimento médico. O ganho veio na forma de consolidação da Comissão Mista de Especialidades como fórum legítimo para definir, por consenso, as especialidades médicas no País. O grupo será formado por dois representantes da CNRM - um do Ministério da Saúde e um do Ministério da Educação; dois do CFM; e dois da AMB.

De acordo com Mauro Ribeiro, 1º vice-presidente do CFM, as representações médicas impediram os efeitos deletérios do Decreto original e trouxeram um grande avanço. "Ao detalhar na lei o papel da Comissão Mista de Especialidades, a Medicina e a sociedade saem vitoriosas, pois terão ao seu dispor um grupo fortalecido e tecnicamente competente para discutir todas as etapas do processo que regula a formação e a criação de especialistas no País", afirmou.

Previsto na Lei do Mais Médicos (12.871/2013), o Cadastro integrará as informações da base de dados dos sistemas de informação em saúde do SUS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Associação Médica Brasileira (AMB) e das sociedades de especialidades a ela vinculadas. Incluirá, ainda, informações sobre as formações e pós-graduações dos profissionais, que serão disponibilizadas permanentemente pelo Ministério da Educação e pelas instituições de ensino superior.

Confira os principais pontos do Decreto que recria o Cadastro Nacional de Especialistas:

- O Cadastro Nacional de Especialistas reunirá informações para subsidiar os ministérios da Saúde e da Educação na parametrização de ações de saúde pública e de formação em saúde; constituirá a base de informação pública oficial na qual serão integradas informações referentes à especialidade médica de cada profissional médico constantes nas bases de dados da CNRM, CFM, AMB e sociedades de especialidades; constituirá parâmetros para a CNRM, AMB e sociedades de especialidades definirem a oferta de vagas nos programas de residência e de cursos de especialização;

- O título de especialista de que tratam os dispositivos do Decreto 8497/15 será aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da AMB, ou pelos programas de residência médica credenciados pela CNRM;

- Para assegurar a atualização do Cadastro, a AMB, as sociedades de especialidades e os programas de residência médica credenciados pela CNRM, "únicas entidades que concedem títulos de especialidades médicas no País", disponibilizarão ao Ministério da Saúde as informações, sempre que concederem certificação de especialidade médica;

- A Comissão Mista de Especialidades será composta por dois representantes da CNRM, dois representantes do CFM e dois representantes da AMB;

- A Comissão Mista de Especialidades deverá se manifestar quando da definição pela AMB da matriz de competências exigidas para a emissão de títulos de especialistas a serem concedidos por essa associação, ou pelas sociedades de especialidades;

- Compete à CNRM definir a matriz de competência para a formação de especialistas na área de residência médica;

- Será criada, no Cadastro Nacional de Especialistas, consulta específica de acesso ao cidadão denominada Lista de Especialistas;

- O Ministério da Saúde adotará providências para a implementação e a disponibilização, no prazo de 120 dias, contado da data de publicação deste Decreto, do Cadastro Nacional de Especialistas.

Fonte: CFM

No Brasil, número de escolas privadas de Medicina cresce duas vezes mais rápido

Do início de 2003 a 2015, a quantidade de cursos particulares de Medicina no Brasil mais do que dobrou em relação ao ritmo de abertura de estabelecimentos públicos. O número de escolas privadas passou de 64 para 154, enquanto no mesmo período as unidades de gestão estatal subiram de 62 para 103. Os dados integram o levantamento Radiografia das Escolas Médicas do Brasil, organizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o qual serve como alerta para o problema do crescimento desgovernado e sem qualidade que afeta o sistema formador de futuros médicos no País.

Em números totais, o volume de escolas médicas no Brasil também mais que dobrou. O volume saltou de 126 cursos (públicos e privados, grupo no qual estão inseridas instituições classificadas como municipais mas que cobram mensalidades de seus alunos) para os atuais 257, que respondem pelo preparo de 23 mil novos médicos todos os anos. No entanto, esta realidade pode mudar nos próximos meses, pois 36 municípios já foram autorizados a receber novos cursos de medicina após um processo de seleção coordenado pelo Governo. Se todos passarem efetivamente a funcionar, o País contará com 293 escolas até o fim de 2016. Além desses, existe outro edital em aberto com chamamento para outros 22 municípios, o que pode elevar o número de escolas médicas para 315.

Do total de 257 cursos em atividade no país, 69% estão nas Regiões Sudeste e Nordeste. As escolas estão distribuídas em 158 cidades brasileiras, sendo que a maioria (55%) dos cursos tem sede em apenas 45 municípios. Os estados de São Paulo e Minas Gerais concentram um terço das instituições. Entre as particulares, as mensalidades chegam a R$ 11.706,15, com uma média de R$ 5.406,91.

São 44 escolas distribuídas em São Paulo, sendo que dez destas estão na capital paulista. São oferecidas 4.380 vagas no estado – 3.600 privadas e com mensalidades que cobram, em média, R$ 5.833,66 de cada aluno. Já em Minas Gerais existem 39 escolas, com 3.437 vagas de primeiro ano. Do total, 26 escolas são particulares, ao custo, médio, de R$ 5.352,02 por mês.

O Rio de Janeiro segue em terceiro lugar no ranking dos estados com maior número de escolas: são 19 unidades e 2.260 vagas (valor médio das mensalidades fica em R$ 5.699,99). Em seguida, aparecem os seguintes estados: Bahia, Paraná e Rio Grande do Sul, com 15 escolas cada um. Nestes locais, os valores das mensalidades vão de R$ 3.185,00 a R$ 6.649,00. Nas últimas posições estão Amapá e Roraima, com apenas uma escola cada um, sendo as duas públicas.

O crescimento das escolas se acentuou muito nos anos da gestão da presidente Dilma Rousseff, considerando o início de 2011 até julho de 2015, conforme mostra o levantamento do CFM. Em menos de cinco anos, houve 79 autorizações para aberturas de escolas – uma soma de 6.190 novas vagas. Para se ter uma ideia do ritmo vertiginoso basta lembrar que no período de 1808 a 1994 foram abertos 82 estabelecimentos de ensino deste tipo.

No entanto, o pacote aprovado pela presidente Dilma não significou uma melhor distribuição geográfica das escolas pelo País. Do total autorizado, metade se concentra nas regiões Sul e Sudeste. Das 10 abertas este ano (2015), 50% também estão distribuídas entre Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais. Também não se percebe uma política que estimule a criação de estabelecimentos públicos, pois sete dos cursos cobram mensalidades de até R$ 7.605,00.

Ao se fazer a análise das autorizações das 36 novas escolas divulgadas pelo Governo em julho, percebe-se que se mantém a mesma lógica de distribuição e de predomínio de gestão. Deste grupo, 32 (89%) delas estão concentradas nos seis estados com maior número de escolas (São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Bahia, Paraná e Rio Grande do Sul) e todas devem ser privadas.

Para o CFM, a maioria desses novos projetos não atende às necessidades atuais, às diretrizes curriculares e aos pressupostos mínimos para a formação dos médicos. "Infelizmente, o que temos visto são faculdades desqualificadas, com corpo docente despreparado, algumas não possuem nem hospital-escola. Isso resultará em médicos mal formados, o que compromete a qualidade do atendimento", denuncia o presidente do CFM, Carlos Vital Tavares Corrêa Lima. Já a conselheira do CFM representante do Distrito Federal, Rosylane Rocha, ainda afirma que "não se trata de reserva de mercado. O país precisa de mais profissionais sim, mas nossa preocupação é com a qualidade da formação".

Principais conclusões do levantamento Radiografia das Escolas Médicas do Brasil

- Do início de 2003 a 2015, a quantidade de cursos particulares de Medicina no Brasil mais do que dobrou em relação ao ritmo de abertura de estabelecimentos públicos.
- O número de escolas privadas passou de 64 para 154, enquanto no mesmo período as unidades de gestão estatal subiram de 62 para 103.
- Em números totais, o volume de escolas médicas no Brasil também mais que dobrou. O volume saltou de 126 cursos (públicos e privados) para os atuais 257, que respondem pelo preparo de 23 mil novos médicos todos os anos.
- Do total de 257 cursos em atividade no país, 69% estão nas Regiões Sudeste e Nordeste.
- As escolas estão distribuídas em 158 cidades brasileiras, sendo que a maioria (55%) dos cursos tem sede em apenas 45 municípios.
- Os estados de São Paulo e Minas Gerais concentram um terço das instituições. Entre as particulares, o valor médio das mensalidades nos cursos particulares está em R$ 5.406,91. Contudo é possível encontrar mensalidades que vão desde R$ 3.014,00 a R$ 11.706,15.
- No último mês (julho), 36 municípios foram considerados aptos para receber novos cursos, sendo que 32 (89%) delas estão concentradas nos seis estados com maior número de escolas.
- Com os últimos editais do Governo Federal, a estimativa é o País chegar ao número de 315 instituições até o final de 2016, caso todas passem efetivamente a funcionar;
- Entre 2013 e julho de 2015, 42 municípios receberam novas escolas. 60% destes municípios não atendem à exigência de no mínimo cinco leitos por aluno e 18 destes não respeitam a proporção ideal de até três alunos por Equipe de Saúde da Família (ESF).
- Das 158 cidades com escolas médicas no país, 74 não dispõem de leitos em quantidade necessária por aluno e 68 não atendem a proporção ideal de alunos por ESF.
- Atualmente existem 200 Hospitais de Ensino (HE) habilitados no País. Dos 36 novos cursos autorizados em julho, apenas seis possuem ou estão inseridos em Regiões de Saúde que possuem um HE.
- Dos 158 municípios que atualmente têm escolas médicas, 89 não possuem nenhum hospital habilitado. Nestas cidades, são firmados convênios com instituições "com potencial para hospital de ensino".

Fonte: CFM

13º CBCM tem palestra de abertura com Steven Dubner

O 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica e 3º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência, que acontecem de 08 a 11 de outubro em Florianópolis (SC), confirmam palestra de abertura com Steven Dubner, fundador e atual coordenador da Associação Desportiva para Deficientes (ADD). Trata-se de uma entidade sem fins lucrativos cujo principal objetivo é desenvolver e integrar as pessoas portadoras de deficiência no Brasil por meio do esporte adaptado e educação.

O principal e mais famoso evento da especialidade irá reunir cerca de 4 mil congressistas de todo o país para 51 conferências, 15 colóquios, 45 mesas redondas, somando 296 aulas e 20 discussões de casos clínicos.

Steven Dubner, fundador da Associação Desportiva para os Deficientes

A programação contará com a presença de renomados palestrantes brasileiros e estrangeiros. "Temos a perspectiva de que seja o congresso mais frequentado de toda área da saúde. Somos uma entidade séria e apartidária. Enquanto as escolas desqualificadas se proliferam, os estudantes de medicina ficam carentes de modelos e de conhecimento. Nós podemos proporcionar essa experiência a eles", considerou Antonio Carlos Lopes.

Além da programação científica regular, o 13º CBCM oferece outras atividades complementares para o congressista. Entre elas, o "Encontro com o Professor", que irá possibilitar um diálogo informal com renomados palestrantes do Brasil e do exterior a fim de trocar conhecimentos sobre temas diversos. Esses encontros serão realizados durante o café da manhã, almoço ou happy hour. Entre os especialistas confirmados estão: Antonio Carlos Lopes (SP), Antonio Silveira Sbissa (SC), Luiz Henrique Melo (SC), Celmo Celeno Porto (GO), Fernando Sabia Tallo (SP), César Alfredo Pusch Kubiak (PR), Helena Elisa Piazza (SC) e Marcelino Osmar Vieira (SC).

Crédito: Thiago Santos

Centro Sul, moderno espaço de eventos onde será realizado o 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

Espaço Cultural SBCM

O 13º CBCM terá como novidade um espaço para estimular, integrar e difundir as diversas manifestações artísticas dos profissionais e acadêmicos da Clínica Médica, dando a eles oportunidade de mostrar seus trabalhos aos demais participantes do evento. Serão apresentadas produções em duas categorias: contos e causos, e versos e prosa.

Outra novidade é que o congressista inscrito também terá acesso ao VIP Card Floripa, um cartão que dá descontos especiais em bares, restaurantes e casas noturnas da cidade durante o período do evento. Confira os estabelecimentos parceiros no site e aproveite!

Congresso traz especialistas internacionais da área da Toxicologia

No dia 09 de outubro, um dos destaques do 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica será a discussão de temas na área da Toxicologia. Renomados especialistas brasileiros e internacionais estarão reunidos para debater, entre outros assuntos, a intoxicação por inibidores de colinesterases, suicídio em mulheres, intoxicação por medicamentos cardiovasculares, intoxicação por herbicidas, correção dos distúrbios ácido-base e metabólicos, intoxicação por cocaína e crack e intoxicação por medicamentos antidepressivos. Coordenadas pelo Prof. Sérgio Graff, mestre em Toxicologia e especialista em Clínica Médica, Pediatria e Medicina de Urgência, as conferências contarão com a presença do Dr. Alberto Nicolella, diretor do Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul, e dos médicos colombianos, Ubier Gomes e Adalbeis Medina, entre outros.

Para saber mais informações sobre o 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica e 3º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência acesse: www.clinicamedica2015.com.br. Ainda estão abertas vagas limitadas para inscrição no local do evento.

EPCM prepara curso de Direito em Saúde

Atendendo à demanda de médicos e demais profissionais da saúde e entendendo a importância do tema para o exercício da Medicina, a Escola Paulista de Clínica Médica formalizou um novo curso que visa debater os principais tópicos relacionados ao Direito em Saúde. Voltado também para advogados, terá duração de dois dias e será coordenado por um dos mais conceituados juristas brasileiros, José Manoel de Arruda Alvim Netto, além de contar com a participação de importantes especialistas da área Médica e também do Direito.

Mais informações estarão disponíveis em breve pelo site www.sbcm.org.br. As vagas são limitadas.

Curso Integrado de Clínica Médica tem vagas presenciais esgotadas

As vagas presenciais para o 1º Curso Integrado de Clínica Médica já estão esgotadas, mas ainda é possível se inscrever na modalidade online. Promovido pela Escola Paulista de Clínica Médica (EPCM) e coordenado pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o curso teórico e teórico-prático é voltado para estudantes de Medicina e pretende ampliar o conhecimento nos temas de maior relevância, fornecendo importantes ferramentas para complementar a formação acadêmica do futuro médico. "O primeiro curso realizado pela EPCM reúne especialistas do mais alto nível e um conteúdo programático de qualidade minuciosamente trabalhado pela nossa equipe pedagógica. O resultado deste trabalho não poderia ser outro senão a enorme procura que tivemos. Um sucesso que vem coroar o nosso trabalho pela formação de qualidade do médico brasileiro", afirmou Lopes.

Composto por 32 aulas, o curso irá discutir temas como: Doenças Auto-Imunes, Distúrbio Eletrolítico, Comas, Avaliação da Função Pulmonar, Choque, Sepse, Doença Arterial Coronária, Hepatites, AIDS, Coagulação e Anticoagulação, Antiplaquetários, Embolia Pulmonar, Anemias, Febre e Uso Racional dos Antibióticos, além de abordar a questão da Ética Médica através da realização de um julgamento simulado.

Inscreva-se agora na modalidade online pelo site epcm.cursoemmedicina.com.br.

Antonio Carlos Lopes é convidado de honra do Congresso Médico Nordestino do Piauí

Crédito: Ascom/UESPI

No dia 17 de setembro aconteceu a abertura oficial do VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico, organizado por estudantes de Medicina das instituições de ensino superior de Teresina (PI). Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM e diretor da Escola Paulista de Clínica Médica, foi convidado de honra e compôs a mesa ao lado do presidente do Conselho Regional de Medicina do Piauí, Emanuel Fontes, do reitor da Universidade Estadual do Piauí, Nouga Cardoso, da presidente da Associação Médica Brasileira Regional Piauí, Mírian Parente, entre outros.

O evento, que teve a participação de 700 inscritos, teve como objetivo central promover o debate sobre a formação e atuação dos médicos, a relação médico-paciente e a contribuição das pesquisas acadêmicas para o avanço da medicina.

Na palestra de abertura intitulada "A medicina frente à tecnologia atual: relação médico-paciente", Antonio Carlos Lopes salientou a importância da inovação tecnológica nos diagnósticos médicos, porém, lembrou que o contato com o paciente ainda é indispensável. "Existem médicos que não lembram que nossa principal função é trabalhar com vidas. Muitos profissionais atentam apenas para os aspectos técnicos. Temos uma profissão na qual precisamos tocar em nosso paciente, mas é preciso fazer isso com carinho e humanismo".

2006 / 2007

Integrantes da mesa se colocam de pé para performance do Hino Nacional Brasileiro durante o 3º Congresso Internacional de Clínica Médica

No ano, entre os dias 15 e 17 de junho, a SBCM realizou o 3º Congresso Internacional de Clínica Médica no ITM Expor, em São Paulo. Foram mais de 6 mil participantes e 2 mil trabalhos de trema livre inscritos. *"O congresso resgatou definitivamente a posição do clínico na medicina nacional, com respeito de todos os colegas de outras áreas, de outras especialidades e da comunidade trazendo uma contribuição muito importante para a prática médica nos dias de hoje"*, disse Antonio Carlos Lopes em discurso.

A Regional carioca da SBCM completa 10 anos de vida sob comando do Dr. Luiz José de Souza e o presidente da SBCM passa a ter coluna semanal no jornal Gazeta Mercantil.

É lançada a primeira edição do Tratado de Clínica Médica, editado pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e publicado pela editora Roca. A obra, considerada a mais completa fonte de consulta das diversas doenças que acometem o ser humano, é formada por três volumes que somam 5.464 páginas, 766 capítulos e 1.060 colaboradores. Uma referência para o ensino da medicina e atualização profissional no país, principalmente por abordar doenças típicas brasileiras. "Sentíamos a falta moral de ter uma obra dessa qualidade e abrangência produzida por médicos brasileiros", declarou Lopes.

Em 2007 as Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, vinculadas ao capítulo de sócios aspirantes da SBCM, criam o seu site próprio e grupo de discussão por e-mail. Aconteceu, no mês de abril em São Paulo, o III Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica, e com recorde de inscritos. Mais de 300 médicos de todo o país assistiram a palestras e participaram de atividades, em um curso de imersão com duração de sete dias.

O Tratado de Clínica Médica atingiu a marca de 10 mil exemplares vendidos e ganhou o Prêmio Jabuti na categoria "Ciências Naturais e Ciências da Saúde". O editor da obra, Antonio Carlos Lopes assim declarou na cerimônia de entrega do prêmio: *"O Tratado conta com a colaboração de colegas de várias instituições, de vários locais do país, mostrando que o Brasil tem professores médicos altamente competentes para fazer um livro como este. Agora não precisamos mais consultar livros estrangeiros. Foi um trabalho de equipe que tive o prazer de coordenar".*

A Regional de Santa Catarina comemorou 10 anos de trabalho durante seu congresso regional.

De 10 a 13 de outubro aconteceu em Curitiba (PR) o 9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Foram mais de 550 palestrantes e cerca de 6 mil participantes. Da mesa de abertura participou o então presidente da Câmara dos Deputados, Arlindo Chinaglia.

Cerimônia de abertura do 9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, promovido em Curitiba (PR)

Simpósio em Alfenas é sucesso de crítica

Palestrantes do Simpósio, coordenados pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, se reúnem com membros da diretoria da Unifenas

Nos dias 21 e 22 de agosto a Escola Paulista de Clínica Médica realizou o 1º Simpósio de Clínica Médica da Universidade de Alfenas (MG). Idealizado pelo presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, e pela presidente da Fundação de Ensino e Tecnologia de Alfenas – FETA/Unifenas, Larissa Araújo Velano Dozza, o simpósio abordou os principais temas de interesse da Clínica Médica, com ênfase na fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, dando oportunidade aos participantes de se atualizarem e ampliarem seus conhecimentos.

"Do ponto de vista da formação, o que deve ser valorizado é a educação médica e não a escolaridade. Educar significa preparar o indivíduo para a profissão e para a vida, dentro da construção de valores e cidadania"

Antonio Carlos Lopes recebe medalha Juscelino Kubitscheck

Antonio Carlos Lopes é homenageado com a importante comenda que faz referência ao ex-presidente da República, Juscelino Kubitscheck

No último dia 12 de setembro, Antonio Carlos Lopes esteve na cidade mineira de Diamantina, no Vale do Jequitinhonha, para receber a Medalha JK pela contribuição prestada ao desenvolvimento do Estado de Minas Gerais. Criada pela Lei nº 11.902, de 1995, a comenda foi entregue pela primeira vez em 1996 na data de aniversário do ex-presidente, Juscelino Kubitscheck. Em 2015 o governador do Estado, Fernando Pimentel, conduziu a entrega das honrarias a 86 personalidades. "A vida desse mineiro, ilustre e admirado, nos lembra que os trechos difíceis da história são justamente os que pedem aos cidadãos e cidadãs maior solidariedade e participação, mais lucidez e mais serenidade para resolver os problemas da economia", discursou Pimentel a respeito do legado do ex-presidente da República.

Em seguida, os presentes acompanharam o desfile da Guarda de Honra. "Compartilho com todos meus amigos e familiares esta importante homenagem que, ao lado de inúmeras outras, renova o entusiasmo e coroa o trabalho realizado como professor, médico e líder associativo", afirmou Lopes.

Governador de Minas Gerais, Fernando Pimental, entrega pessoalmente a medalha aos 86 condecorados

Medicina de Urgência e Emergência: uma Especialidade?

A Comissão Mista do CFM reuniu-se em 10/09/1997 para caracterizar o conceito de especialidade médica que ficou assim definido:

"campo restrito da medicina que se aprofunda verticalmente através de conhecimentos específicos, senso-percepções, atitudes e habilidades necessárias para uma determinada prática médica, com abordagem das dimensões bio-psico-sociais do indivíduo". A área de atuação foi caracterizada como "modalidade de organização do trabalho médico, que faz parte de uma ou mais especialidades exercida por profissionais capacitados para ações médicas específicas".

A Medicina de Urgência é a expressão mais genuína do conceito de área de atuação. São mais de 30 especialidades a ela associadas, e as habilidades do emergencista conferem a ele parcela de atuação em cada uma delas.

Em um programa que desfigura sua proposição original, um médico receberá em três anos, e com acesso direto, toda a formação necessária em emergência, exatamente como foi aprovado pela Comissão Mista de Especialidades. Para fugir do confronto ideológico e político com as outras especialidades, algumas emergências foram subtraídas.

Lamentamos que esses especialistas não farão, nem ao menos como pré-requisito, Clínica Médica.

Para nossos filhos um pediatra, para as esposas, ginecologistas e obstetras, para o ouvido do seu pai, um otorrino, para o olho de sua mãe, um oftalmologista, para o idoso da família, um geriatra e para nossos sofrimentos mentais, um psiquiatra.

O argumento de que somos obrigados a criar a especialidade porque existe em outros países é inconsistente. Iremos criar faculdades de paramédicos no Brasil? Vamos criar o optometrista? Vamos reforçar e incentivar a obstetriz? Vamos desobrigar um médico intensivista a permanecer no ambiente da UTI 24 horas? Vamos criar o enfermeiro da anestesia para substituir o anestesista na sala? Tudo isso existe em países de primeiro mundo. Então, somos atrasados? Vamos retirar os médicos da ambulância no Brasil? Em outros países não há médicos em ambulâncias?

O argumento de que só farão o primeiro atendimento é ainda pior. Qualquer médico tem como princípio que o atendimento inicial é, precisamente, o mais importante.

Como imaginar o mesmo médico atendendo, com a estrutura brasileira das emergências, TODAS as urgências médicas? E sendo habilitado em três anos?

Um bom médico emergencista é um clínico, cirurgião, pediatra ou ginecologista bem formado, para citar as grandes áreas.

Limpem as pocilgas dos prontos-socorros do país, diminuam um pouco a incompetência, melhorem e incentivem a formação em gestão em saúde, encarcerem os canalhas, criem uma carreira de Estado para o emergencista, uma remuneração diferenciada, uma jornada de trabalho decente, segurança no trabalho, estruturem a saúde primária, equipem as salas de emergência com o mínimo necessário, capacitem os recursos humanos.

Dessa forma sinalizamos à sociedade que o problema da emergência é a ausência de uma especialidade médica.

No país da ode aos tubérculos, o CFM e a AMB acabam de estabelecer uma meta.

Fernando Sabia Tallo
Presidente da ABRAMURGEM

Ao receber o convite para escrever algumas palavras a respeito deste tema, confesso que fiquei em dúvida se o aceitaria ou não. De fato, trata-se de um assunto polêmico e, seguramente, não existe um consenso entre os diferentes profissionais, médicos e outros, assim como por parte do público leigo. Obviamente, as considerações apresentadas nas próximas linhas refletem única e exclusivamente minhas opiniões pessoais, fundamentadas em meio século de vida profissional, em grande parte dedicada ao atendimento ao trauma e às urgências cirúrgicas. Não há qualquer dúvida de que estamos atravessando um momento crítico tanto na formação dos médicos, como em sua atualização e em seu exercício profissional. Até um passado recente, o eixo central do exercício da Medicina era a relação respeitosa e honesta entre o médico e seus pacientes. A avaliação clínica era o instrumento mais sólido para definir o diagnóstico e para adotar a opção terapêutica mais segura. Os exames, ainda que razoavelmente sofisticados, eram, apena, complementares. O "cirurgião geral" era um profissional habilitado a diagnosticar e tratar hematomas extradurais, a realizar intervenções de tireoide, a ressecar tumores nos pulmões, a operar doentes portadores de doenças do aparelho digestivo e do sistema gênito-urinário, a remover veias varicosas, a tratar aneurismas, a corrigir fraturas de membros, a atender vítimas dos mais diferentes tipos de traumas de tórax, abdome e membros... Pode parecer uma loucura, mas era assim. Obviamente ocorriam erros e iatrogenias que acarretavam complicações e mortes evitáveis. Com o passar do tempo, em poucas décadas, ocorreu uma progressiva fragmentação da medicina em inúmeras especialidades e subespecialidades. Nos dias atuais não é incomum que um cirurgião se dedique ao tratamento de uma única doença ou à realização de um determinado procedimento. William Osler, um renomado médico canadense nascido em 1849, dizia que "é muito mais importante saber que tipo de paciente tem a doença do que o tipo de doença que o paciente tem" e afirmava que "o jovem médico inicia sua vida usando vinte drogas para uma doença; já o velho médico termina sua vida usando uma única droga para vinte doenças"... Em outras palavras, parece que estamos voltando à medicina medieval com a ressureição do "cirurgião barbeiro". Para complicar mais um pouco tão panorama, existe um verdadeiro "tsunami" de informações veiculadas através das revistas médicas, disseminadas pela internet, apresentadas em congressos. Em realidade, uma proporção considerável destas informações deveria ser rotulada como "desinformações", pois inserem na mente do médico jovem conceitos totalmente equivocados e falsos, e destroem qualquer tentativa honesta de atualização. Como se não bastasse, estamos vivendo a época da "defensive medicine", que eu denomino "offensive medicine" e "expensive medicine", que nos incentiva a adotar medidas diagnósticas e terapêuticas da moda, ainda que totalmente descabidas. Não raramente o médico não atende o "paciente", mas sim o homem virtual o "iPatient". Para terminar este desabafo, analisem o que está ocorrendo no mercado de trabalho. Uma consulta médica vale tanto quanto uma lata de cerveja e uma intervenção cirúrgica tanto quanto uma pizza. Pois bem feita esta "introdução", vamos ao tema central. Obviamente, caso apresente uma situação de urgência ou emergência, é fundamental que o paciente seja atendido por um médico qualificado. Mas, pergunto, como ensinar um cirurgião a operar uma hérnia estrangulada, ou uma oclusão intestinal, ou uma diverticulite aguda, ou.... Obviamente ele deverá ser treinado através da realização de procedimentos eletivos. Em outras palavras, se for criada uma especialidade de cirurgia de urgência e emergência o treinamento do cirurgião geral será prejudicado. Além disso, pergunto-me, quantos cirurgiões vão se sentir satisfeitos ao trabalharem, durante toda sua vida, de dia e de noite, em feriados, em fins de semana, sem estabelecer qualquer vínculo duradouro com os pacientes atendidos, em serviços desprovidos de recursos básicos, ganhando salários irrisórios... Afinal, poderia continuar escrevendo páginas e páginas a respeito do assunto. Concluo afirmando que a formação para o atendimento a urgências e emergências deve ser incorporada à formação das especialidades já existentes, evitando agravar a fragmentação catastrófica de nossa profissão.

Dario Birolini
Professor Emérito da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

REGINA RIBEIRO PARIZI CARVALHO

Regina Parizi, é uma das principais autoridades quando se fala em Bioética no Brasil. A atual presidente da Sociedade Brasileira de Bioética é graduada em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, possui mestrado em Saúde Pública - Epidemiologia pela Universidade de São Paulo e doutorado em Bioética pela UNESCO / Universidade de Brasilia. Médica do Centro de Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, é também membro das Câmaras Técnicas de Bioética do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, do qual também foi presidente. Além disso, é membro do Conselho Consultivo da Rede Latinoamericana e do Caribe de Bioética. Em entrevista ao Jornal do Clínico, falou sobre o surgimento e desenvolvimento da Bioética no Brasil e o papel das entidades médicas na discussão desse tema, entre outros temas.

"Enfrentamos problemas bioéticos, tanto de ordem social, com as grandes desigualdades econômicas, raciais e de gênero, quanto religiosas e da própria incorporação das biotecnologias"

Jornal do Clínico - A Bioética lida com questões bastante polêmicas que vão desde a pesquisa com animais e seres humanos até as novas tecnologias de melhoramento humano. Como o Brasil atualmente se insere nessas discussões?

Regina - A Bioética surgiu na década de 1970 nos Estados Unidos e mais tarde no Brasil, por volta da década de 1990. No entanto, expandiu-se rapidamente e depois de 2003, quando nosso país sediou o congresso mundial, ganhando liderança no continente latino-americano com uma boa produção acadêmica, tanto na formação de mestres e doutores, quanto em publicação nas revistas especializadas.

Jornal do Clínico - Quais os problemas que ainda enfrentamos nos debates das grandes questões Bioéticas? A legislação acompanha adequadamente esse processo?

Regina - Enfrentamos problemas bioéticos, tanto de ordem social, com as grandes desigualdades econômicas, raciais e de gênero, quanto religiosas e da própria incorporação das biotecnologias. Por outro lado, nem sempre a legislação é o instrumento mais adequado para regular as questões éticas e bioéticas que mudam de forma acelerada no mundo contemporâneo.

Jornal do Clínico - De que maneira a Bioética se insere no âmbito das políticas públicas?

Regina - A Bioética se insere atualmente em quase todas as questões das politicas públicas, porque ela precede o debate sobre os princípios que devem fundamentar a respectiva proposta política. Como ela diz respeito à ética da vida, a bioética está presente nos debates sobre a preservação da biosfera, biodiversidade, da vida futura e não apenas de assistência à saúde.

Jornal do Clínico - Qual o papel das entidades médicas (como o CFM) nesse sentido?

Regina - O papel é, e tem sido muito importante, pois todas as questões relacionadas à medicina dizem respeito, não só a vida biológica, mas à dignidade, respeito e autonomia. Assim, é fundamental que todas as entidades médicas incorporem no seu espaço de atuação as questões bioéticas que fazem interface com a sua disciplina, de forma que o conhecimento técnico realmente concorra para uma melhor qualidade de vida.

Jornal do Clínico - Como a senhora avalia a presença da "Bioética" no currículo acadêmico dos cursos na área da Saúde?

Regina - Temos um estudo de 2011 indicando que a Bioética está em expansão nos programas de pós-graduação no país, especialmente na área da saúde, onde a disciplina aparece em torno de 40% dos cursos. Enquanto contamos com três cursos específicos em São Paulo, Brasília e Rio de Janeiro, somente para formação de mestres e doutores em bioética.

Jornal do Clínico - Na sua opinião, a discussão desse tema deveria acontecer antes da universidade?

Regina - Com certeza a Sociedade Brasileira de Bioética - SBB aposta nisso, tanto que no nosso congresso brasileiro realizado em Curitiba (PR), em setembro deste ano, fizemos um concurso para "Jovens Bioeticistas" destinado especificamente aos alunos secundaristas da cidade. Foi um sucesso! Entendemos, portanto, que o papel da SBB é difundir, cada vez mais, a Bioética para o conjunto da sociedade, de forma a contribuir para uma sociedade mais justa e solidária.

Presidente da SBCM participa de simpósio em Votuporanga (SP)

A Prefeitura de Votuporanga realizou, nos dias 25 e 26 de setembro, o I Simpósio de Clínica Médica da cidade, que teve como objetivo iniciar os trabalhos para a implantação do curso de Medicina e Residência Médica. A cerimônia de abertura contou com a presença ilustre do presidente da SBCM, Antônio Carlos Lopes. Em discurso ele agradeceu ao prefeito, Junior Marão pelo seu trabalho na área da saúde. "Fico feliz de ter contribuído para a criação da Residência Médica e Medicina", disse.

O I Simpósio de Clínica Médica de Votuporanga contou com o apoio da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e da Escola Paulista de Clínica Médica e abordou os principais temas de interesse da clínica médica com ênfase na fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, dando oportunidade aos participantes para se atualizarem e ampliarem seus conhecimentos.

Crédito: Imprensa - Prefeitura Votuporanga

BCRI promove 8ª edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

Renato Delascio Lopes, 'full professor' da Divisão de Cardiologia da Duke University (EUA) e coordenador do ISTA

O Instituto Brasileiro de Pesquisa Clínica (BCRI), em parceria com o Duke Clinical Research Institute (DCRI) promove, nos dias 23 e 24 de outubro, o 8º Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação - Ista 2015.

A principal proposta do já tradicional simpósio é apresentar as mais recentes evidências relacionadas à trombose e à terapia antitrombótica no âmbito diretamente aplicável à sua atual prática clínica. Os principais especialistas na área de vários países do mundo fornecerão relatos a respeito dos novos agentes terapêuticos em desenvolvimento, assim como ferramentas na área de inovação em diagnóstico.

Inscreva-se e saiba mais sobre o evento no site **www.bcri.org.br/ista**. As vagas são limitadas.

SBCM participa de reunião na AMB sobre tabagismo

No último dia 01 de setembro a Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB se reuniu para discutir diretrizes e estratégias para combate ao tabagismo.

O presidente do Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM, Fábio Freire José, representou a entidade. Para ele, a iniciativa significou a "união das sociedades de especialidade com a da ciência para ajudar a sociedade a se livrar deste mal".

Fernando Sabia Tallo representa SBCM em reuniões no CFM

Participantes da reunião da Câmara Técnica do CFM realizada dia 19 de setembro

O presidente do Capítulo de Medicina de Urgência da SBCM, Fernando Sabia Tallo, participou de duas reuniões da Câmara Técnica do Conselho Federal de Medicina que aconteceram em Brasília nos dias 31 de julho e 19 de setembro. Representando a Sociedade Brasileira de Clínica Médica, ele debateu com os participantes o papel do clínico na prestação de atendimento médico à população.

ISTA 2015
VIII INTERNATIONAL SYMPOSIUM OF THROMBOSIS AND ANTICOAGULATION
23 e 24 de outubro de 2015

PRINCIPAIS TEMAS

Novos anticoagulantes para prevenção de AVC em pacientes com FA: como escolher?

AVC Criptogênico: O que devo saber?

Trombofilia, D-dímero e Investigação Radiológica: Qual o papel deles na predição de recorrência de TEV?

PALESTRANTES

Dr. Renato Lopes - Dr. David Garcia
Dra. Ludhmila Hajjar - Dr. Otavio Berwanger - Dr Renato Lopes
Dr. David Garcia Dra Elaine Hylek
Dra. Deborah Siegal

Instituto Phorte Educação
Rua Treze de Maio, 681 - Bela Vista - São Paulo - SP
(11) 3266 - 6426
www.bcri.org.br/ista

ORGANIZAÇÃO
BCRI Brazilian Clinical Research Institute
INSTITUTO PHORTE educação
Duke Clinical Research Institute