SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989
30 anos

JORNAL DO CLÍNICO

Edição 128 - Julho a Setembro de 2019

9ª edição do Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica reúne médicos de todo o Brasil |Pág. 5, 6 e 7|

O evento contou nesse ano com 300 participantes

15º CBCM conta com a participação de palestrantes internacionais |Pág. 4|

Ligas Acadêmicas de Clínica Médica comemoram dez anos |Pág. 11|

O congresso reuniu cerca de cinco mil participantes na edição anterior, em Belo Horizonte

Estudantes assistem palestra no VI Congresso Brasileiro de Ligas Acadêmicas de Medicina, em 2018, organizado pela ABLAM

Anvisa testa novo produto para prevenir a osteoporose 9

Revista Científica da SBCM recebe artigos científicos 4

SBCM apoia a Residência em Clínica Médica de dois anos 3

Coração da mulher

Estamos vivenciando um cenário preocupante. Atualmente, as cardiopatias chegam a representar 30% das causas de morte entre as brasileiras acima de 40 anos. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), esta é a maior taxa da América Latina. Porém, fato é que com a mudança no estilo de vida e a tendência ao envelhecimento da população, as doenças cardiovasculares passaram a liderar as causas de óbito femininas, ultrapassando as estatísticas de tumores, como mama e útero.

Ainda de acordo com a OMS, 8,5 milhões de mulheres chegam a óbito por ano no mundo, ou seja, mais de 23 mil cidadãs por dia. Os números são alarmantes, porém, reais. E diversos fatores nos levam a eles. O acúmulo de funções, histórico de saúde, hábitos de vida, fatores de estresse e rotina profissional são apenas alguns exemplos.

Frente a essa realidade, a conscientização quanto aos sintomas se faz cada vez mais necessária, uma vez que são diferentes dos manifestados pelos homens e pouco divulgados na mídia. É com essa intenção que a SBCM (Sociedade Brasileira de Clínica Médica) realiza, permanentemente, a campanha Mulher Coração. Com ela, visamos alertar autoridades, gestores e comunidade sobre o aumento significativo dos eventos cardiovasculares entre o gênero feminino.

Empenhados em alterar a realidade preocupante da incidência de problemas cardíacos entre as mulheres brasileiras, realizamos, recentemente, pesquisa nacional com quase 300 entrevistadas. Nela, mapeamos dados e estatísticas que demonstram a preocupação com a saúde por parte do público feminino, bem como o interesse em buscar uma vida mais saudável.

Dentre as participantes do levantamento, é possível notar que a faixa de 36 a 55 anos costuma ser uma fase em que há maior preocupação com mudanças de hábitos e cuidados preventivos. Ainda, dados reconfortantes mostraram que mais da metade das pesquisadas já consultaram um clínico geral ou um cardiologista para acompanhar a saúde do coração e quase 90% não são fumantes.

Outra informação positiva é a sobre atividades físicas: 60% das mulheres praticam algum tipo de exercício de uma a duas vezes por semana.

Em contrapartida, a carga horária de trabalho de mais de 60% das brasileiras entrevistadas extrapola as oito horas diárias, sem contar as rotinas familiar e doméstica, que geralmente são de grande estresse e desgaste físico.

O fator sono também é um agravante: parte considerável das mulheres dorme até seis horas por dia, ou menos. Lembrando que o ideal é uma noite de sono de qualidade durante oito horas.

Dados que falam sobre histórico familiar também não são os melhores. Aproximadamente 80% possuem parentes com hipertensão e cerca de 70% têm histórico de doenças cardiovasculares. Nestes casos, acompanhamento próximo realizado por médico especialista é mais do que o recomendado.

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica
Texto publicado originalmente em julho de 2019 no Diário do Grande ABC

Eventos realizados pela SBCM

15º Congresso Brasileiro de Clínica Médica
Data: 02 a 05 de outubro de 2019
Local: CentroSul (Florianópolis-SC)
Informações:
www.clinicamedica2019.com.br

Eventos apoiados pela SBCM

Curso Direito em Saúde: Uma aproximação com a Medicina
Realização: Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM)
Data: 21 a 30 de novembro de 2019
Local: São Paulo
Inscrições: www.epcm.org.br

22º Campanha Nacional Gratuita Prevenção das complicações, detecção, orientação e educação em Diabetes
Realização: ANAD
Data: 8 a 14 de novembro de 2019
Local: Sede da ANAD (São Paulo-SP)
Inscrições: www.diabetes.org.br

Curso de educação continuada à distância

Programa de Atualização em Medicina de Urgência e Emergência (Prourgem)
Realização: SBCM
Modalidade: Educação à Distância
Informações: www.secad.com.br

Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim)
Realização: SBCM
Modalidade: Educação à Distância
Informações: www.secad.com.br

Programa de Atualização em Terapêutica (Proterapêutica)
Realização: SBCM
Modalidade: Educação à Distância
Informações: www.secad.com.br

30 anos
SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Jornal do Clínico - Edição nº 128 - Julho a setembro de 2019
O Jornal do Clínico é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112
Vila Clementino - São Paulo - SP / CEP 04023-061
www.sbcm.org.br
facebook.com/SociedadeBrasileiraClinicaMedica
instagram.com/sbcm_oficial
twitter.com/sbcmnacional
imprensa@sbcm.org.br

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho
Diagramação: Renato Tamanaha
Jornalista: Ana Elisa Novo (MTB 41871) e Bárbara Ablas (MTB 35.725)

Conselho Editorial: André Rodrigues Durães, Fernando Starosta de Waldemar, José Galvão Alves, Marcelo Rodrigues Pacífico, Mario José Avais de Mello, Paula Regina Fischer, Reginaldo Aparecido Valacio, Tereza Cristina de Brito Azevedo e Wallace Newton Scott Junior.

NOTA: Residência em Clínica Médica deve ser mantida em dois anos

Para fazer jus ao título de médico clínico são necessários dois anos de residência após a graduação. É o tempo ideal à boa formação. Está demonstrado na prática e, em pesquisas que, ao concluir o R2, o profissional tem plena condição de oferecer a melhor assistência aos cidadãos. As instituições não teriam nem o que oferecer de currículo em um ano a mais.

Lamentavelmente, agora, há um lobby querendo aumentar o tempo de residência para três anos, só para explorar o médico jovem como mão de obra barata. A Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) registra publicamente que jamais se curvará a interesses de uns poucos em detrimento da coletividade.

A desastrosa iniciativa parte de um grupo sem consistência, que atua desprovido de qualquer evidência e não respeita os direitos democráticos dos médicos clínicos nem a necessidade premente de assistência de qualidade aos brasileiros. Enfim, a proposta de mudança é puramente ideológica. A Sociedade Brasileira de Clínica Médica esclarece que um biênio de estudos, além de perfeito do ponto de vista da capacitação, também possibilita que um médico almeje se especializar em outra área ainda jovem.

Estamos vigilantes em defesa do médico e dos pacientes. Enfrentaremos com firmeza o lobby de poderosos que deseja manter o residente eternamente como mão de obra barata, quase em regime de servidão, e não leva em consideração, em momento algum, o que é melhor para a medicina e para a população.

Participe da nova campanha institucional de valorização da Clínica Médica

Em 2019, a SBCM completa 30 anos de atuação em defesa do Clínico. Para valorizar ainda mais a atuação desses profissionais, a entidade promove sua nova campanha publicitária institucional "Clínica Médica", que tem como madrinha a atriz Irene Ravache. Desde maio desse ano, a campanha ressalta a relevância da marca e a importância social da Clínica Médica, especialidade tradicionalmente identificada pelo cuidado humanizado, pela adequada anamnese, o olho no olho e o acompanhamento próximo do cidadão. Os médicos clínicos são aqueles profissionais que fazem questão de chamar o paciente pelo nome, que até usam as novas tecnologias como apoio, mas que praticam a medicina com paixão. Enfim, o eixo de todas as especialidades e exemplo de atenção à saúde.

"Essa iniciativa da SBCM representa o anseio dos especialistas da Clínica Médica, pois nossa marca simboliza a identidade do clínico e a história de 30 anos de efetiva atuação pela valorização do médico, da saúde e pelo bem comum. É um patrimônio para os médicos clínicos e pacientes", enfatiza o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes.

Apoie a SBCM nessa iniciativa, acesse as redes sociais e compartilhe a campanha.

www.sbcm.org.br

Orgulho de fazer parte dos 30 anos da SBCM

15º Congresso Brasileiro de Clínica Médica recebe palestrantes internacionais

A 14ª edição do CBCM, realizada em 2017, bateu o recorde de mais de cinco mil participantes.

A 15ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica (CBCM), que acontece em Florianópolis, Santa Catarina, de 2 a 5 de outubro, junto ao 5º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência, está repleta de novidades.

Um dos destaques dessa edição, que já recebeu até o momento mais de quatro mil inscrições, é a participação de especialistas internacionais como o médico internista português Luiz Barreto Campos, diretor do Departamento de Medicina Interna do Hospital S. Francisco Xavier (Portugal), que irá ministrar aulas sobre "A Clínica Médica e o ensino médico no contexto do sistema de saúde Europeu" e "Como prevenir os erros de diagnóstico". Além dele, participa do congresso o médico italiano Marco Bobbio, secretário do Movimento Slow Medicine e pesquisador do Cedars-Sinai Medical Center de Los Angeles (EUA) e do Long Beach VA Medical Center (EUA).

Nesse ano, o congresso também oferece oficinas práticas para jovens médicos, que tenham até 30 anos de idade, ou seja, formados há no máximo cinco anos. As inscrições para essas oficinas são gratuitas e exclusivas para os congressistas já inscritos no congresso.

Outras novidades da programação de 2019 são a 1ª Jornada Nacional de Enfermagem em Urgência e Emergência, voltada exclusivamente à Enfermeiros, Residentes ou Acadêmicos de Enfermagem. E a 1ª GincaMed, uma competição criada para os congressistas com o objetivo de incentivar os participantes a compartilharem conhecimentos e habilidades no atendimento médico clínico.

Durante o evento, acontecem ainda palestras e mesas redondas em oito salas simultâneas, além de oito cursos pré-congresso (ACLS, PHTLS, Vmurgem, Seclin, Viamurgem, Semiologia Clínica, Antibioticoterapia e suas Aplicações Práticas, e Cardigem).

Na última edição, realizada em 2017, na cidade de Belo Horizonte, o público do evento bateu o recorde de mais de cinco mil participantes. Acesse a programação completa no site:

www.clinicamedica2019.com.br

Revista Científica da SBCM recebe artigos o ano todo

Nesse ano, a SBCM lançou uma plataforma on-line de publicação de trabalhos científicos para facilitar a publicação de artigos na revista e permitir que autores, editores e revisores acompanhem no site o andamento de cada fase da publicação.

A revista teve seu primeiro número publicado em março de 2003 e desde então, vem sendo um importante veículo para atualização científica dos Clínicos de todo o país.

Aproveite essa inovação e submeta seu artigo.

Acesse o site da entidade para mais informações.

Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica reúne médicos de todo o Brasil

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), atendendo a pedidos, realizou, de 22 a 26 de julho de 2019, na capital paulista, a 9ª edição do Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica e o 1º Simpósio de Urgências e Emergências Clínicas. Nesse ano, o evento recebeu 300 participantes de vários Estados brasileiros que vieram em busca de atualização de conhecimentos nos mais diversos temas da Clínica Médica.

Realizado em parceria com o Instituto Professor Antonio Carlos Lopes (IACL) e a Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem), o curso lançou nessa edição uma programação científica atualizada com 40 temas ministrados por renomados especialistas que são referência em suas áreas de atuação profissional.

Participaram da abertura, o presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), General de Brigada Médico Sergio dos Santos Szelbracikowski, e a primeira Secretária da Associação Médica Brasileira (AMB), Dra. Carmita Helena Najjar Abdo.

Da esquerda para a direita, a primeira Secretária da AMB, Carmita Helena Najjar Abdo; o General de Brigada Médico, Diretor do HMASP, Sergio dos Santos Szelbracikowski, e o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes.

O presidente da SBCM abriu o evento dando as boas-vindas aos participantes: “É um momento de muita alegria e satisfação receber todos os colegas que estão aqui com o objetivo de melhorar seus conhecimentos na área de medicina por meio das atualizações que promovemos. Começamos esses cursos de Clínica Médica sozinhos, com poucos alunos, e hoje, temos orgulho de dizer que além de muitos participantes a cada edição, temos também uma sociedade bastante representativa com 13 mil associados”, afirmou.

O presidente ressaltou a qualidade da grade de palestrantes, que nesse ano foi totalmente renovada. “Os professores convidados são todos médicos competentes e que de fato exercem a medicina, sobretudo, uma medicina à beira do leito”, disse.

Ele também frisou a importância do apoio que a Clínica Médica tem recebido do Exército Brasileiro. “O Exército tem contribuído muito com a saúde do País, levando atendimento às comunidades afastadas, às populações ribeirinhas, e proporcionado grande abertura para as especialidades, em particular, a Clínica Médica”, completou .

Na sequência, Dra. Carmita enfatizou a importância da atualização para a qualidade do atendimento dos médicos. “Estou muito feliz em participar desse curso, parabenizo o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e os colegas por estarem aqui demonstrando que o médico brasileiro quer trabalhar com um nível melhor de conhecimento e de habilitação, estando, de fato, à serviço de seu paciente e contribuindo para que a medicina brasileira continue a ser uma medicina de ponta e respeitada em todo o mundo”, comentou. Ao final da abertura, o General Szelbracikowski realizou uma palestra sobre a “Estrutura organizacional do serviço de saúde do Exército”.

“Como médico Urologista, tendo uma visão segmentada da Medicina, é uma honra estar aqui na presença dos ilustres colegas Clínicos que têm a capacidade de observar o paciente no seu todo. É com muito orgulho também, do trabalho que realizamos, que venho ao curso para falar do nosso serviço de saúde”, pontuou o General.

No último dia do curso, o presidente da SBCM ministrou uma palestra na qual enfatizou a importância da relação médico-paciente. “Precisamos lembrar que a anamnese é soberana. A medicina precisa ser exercida com a razão e o coração. Ela começa com o doente e termina no doente. O objetivo é a cura, se não for possível, a melhora do paciente, e quando isso não acontece, vem o sofrimento”, disse.

Depoimentos

General de Brigada Médico Sergio dos Santos Szelbracikowski e Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP)

"O Hmasp tem uma importante parceria com a SBCM desde 2015, pela qual o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes coordena a Residência Médica do hospital. Essa iniciativa tem frutificado bastante e já tivemos uma turma inteira de Clínicos formados no Hmasp sob a orientação do professor. Cursos de reciclagem como o da SBCM são muito importantes para que nossos Clínicos possam voltar a fazer o atendimento do antigo médico de família que fazia uma boa anamnese e um bom exame físico".

Dr. Dario Birolini - Professor Titular da Disciplina de Cirurgia do Trauma da FMUSP

"O curso tem como objetivo principal conscientizar o médico, sobretudo, os mais jovens, de que a Medicina é um tipo de assistência que devemos oferecer de forma individualizada, respeitando o perfil do paciente. Sempre digo que a relação médico-paciente é o núcleo central do exercício profissional, não é pedir exame, é conversar com o paciente, e também com outros colegas que estão acompanhando o doente".

Dr. Ricardo Sobhie - Professor Adjunto e Livre Docente da Disciplina de Infectologia da Unifesp

"Pela primeira vez na história da Medicina, assistimos o surgimento de uma doença e um rápido avanço para contê-la, tratá-la e impedi-la de matar as pessoas se elas forem capazes de atuar e aderir ao tratamento adequado. Estamos próximos de curar o HIV, já existem dois casos comprovados de cura e existem muitos esforços para tentarmos ampliar isso em uma escala maior. Isso foi possível graças ao avanço científico. Meu objetivo nesse curso é tentar mostrar esses resultados de uma forma bastante ilustrativa e útil ao Clínico".

Dr. Paulo Muzy - Nutrólogo Esportivo

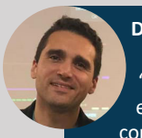
"As atualizações mudaram muito nas últimas décadas. Há 20 anos, essa experiência era apenas uma forma de difundir o conhecimento. Hoje, esses cursos têm um papel importante porque, como a informação está bastante acessível, perdeu-se um pouco a noção de critérios sobre as informações que realmente têm credibilidade. Mas em atualizações como essa, existe a oportunidade de ter contato com profissionais que falem para outros colegas sobre o que é realmente relevante em cada especialidade".

Dr. João Roberto de Sá - Coordenador do Departamento de Nefrologia da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)

"Acredito que o curso é importante, primeiramente, pela quantidade de pacientes diabéticos que nós temos. Segundo, pela complexidade de tratamento que esses pacientes apresentam, e terceiro, porque é sempre importante a troca de experiências, principalmente com um público heterogêneo como o que está aqui. Nossa sociedade, por exemplo, lançou um *guideline* com protocolos de tratamento junto com a Nefrologia e a Cardiologia, que está sendo um sucesso. Hoje estamos tentando fazer essa aproximação entre áreas porque é isso que vai contribuir para melhorar o tratamento de uma doença tão prevalente".

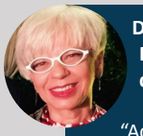
Dr. Enrique Páchon - Diretor do Serviço de Eletrofisiologia Marcapasso e Arritmias do Hospital do Coração

"Umas das iniciativas mais importantes na área médica é a possibilidade de fazer uma reciclagem como essa nas diferentes áreas e disponibilizar isso para o público geral. É bastante produtivo para o médico, pois alguns assuntos não são comuns em nosso dia-a-dia, mas estão evoluindo tanto quanto a minha especialidade".



Dr. Fernando Tallo - Presidente da Abramurgem

"Até hoje, o principal profissional envolvido com as urgências e emergências clínicas é o médico Clínico. E uma atualização como essa, é muito importante para que o médico tenha a oportunidade de reciclar seus conhecimentos para melhorar seu trabalho e também para ser um multiplicador desses conhecimentos em suas cidades e regiões".



Dra. Dayse Maria Lourenço - Professora Associada Livre Docente da Disciplina de Hematologia e Hemoterapia da Unifesp

"Acho que a educação médica é fundamental, não podemos nos iludir com a ideia de que os alunos que se formam no 6º ano, continuam se atualizando sem olhar para os temas novamente. Para a Medicina não há outro jeito, é preciso estudar todos os dias. Por isso, a educação continuada é muito importante, possibilitar esse tipo de curso é uma obrigação nossa como médicos".

Dr. Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva

"Esse curso é uma oportunidade de reunir médicos experientes em diversas especialidades e diferentes áreas para trazerem informações atualizadas para o Clínico que é o médico que atende a maior parte da população".

Dr. Eduardo Alexandrino Servolo Medeiros – Prof. Adjunto e Livre Docente da disciplina de Infectologia do Departamento de Medicina da Unifesp

"Os cursos de atualização são fundamentais para a formação do médico, especialmente para o Residente. Em um curso como esse, com temas concentrados e uma discussão mais aprofundada, eles têm condições de ampliar seus horizontes e adquirir novos conhecimentos. E para o médico que já está na prática clínica, é importante porque nos dias de hoje é difícil acompanhar todas as informações que são publicadas. E nesse ambiente, você tem contato com especialistas que trazem temas que já passaram por uma avaliação criteriosa antes de serem repassados".

Dr. José Antonio Franchini Ramires - Professor titular do Instituto do Coração do Hospital das Clinicas da FMUSP

"Eu não tenho dúvida de que esse tipo de curso é fundamental para a reciclagem dos conhecimentos que avançam todos os dias. Para os Clínicos, é muito importante porque ele é o primeiro a dar atendimento para o paciente e, por isso, ele deve saber sobre todos os novos acessos, medicamento e novas opções terapêuticas".

Dr. Rui Povoa - Prof. da Disciplina de Cardiologia da Unifesp

"Esse tipo de reciclagem é importante porque nossos conhecimentos médicos estão evoluindo cada vez mais. Os dados epidemiológicos e os novos fármacos também. No caso da hipertensão arterial, que afeta 30% da população mundial, ela é hoje o principal fator de risco das doenças cerebrovasculares e pulmonares. Quem tem hipertensão, corre o risco de ter mais infarto, AVC, doença renal e insuficiência cardíaca. Para conter essas doenças, os médicos precisam ter um conhecimento profundo para tratar e ajudar a prevenir essas efermidades intervindo precocemente".

Dra. Maria Lucia Cardoso Gomes Ferraz - professora adjunta e coordenadora do Programa de Pós-graduação em Gastroenterologia da Unifesp

"Esse tipo de iniciativa é muito útil para os médicos de todas as especialidades porque podemos ter uma visão mais ampla de diversas áreas. A Medicina evolui muito rapidamente e por isso a atualização se faz importante. Nós, médicos, parabenizamos as sociedades que têm esse tipo de iniciativa".

Depoimentos

"Terminei a Residência Médica há três anos, precisava ter um tempo de estudo para melhorar a prática e trazer à memória alguns temas. Acho importante continuar estudando para dar mais excelência ao atendimento dos meus pacientes. Quando eu li a programação do curso, achei que valeria muito a pena o investimento para meu trabalho e meus pacientes".

Mayse Camargo de Oliveira
São Paulo

"Sou formada há 32 anos, e a Medicina avançou ao longo dos anos. Por isso, estou aqui para me atualizar e atender a essas mudanças. Achei o curso ótimo, atendeu a todas as minhas expectativas".

Vilma Braga de Goes
São Paulo

"O conhecimento médico não é algo que pode ser limitado. Sempre que optamos por fazer uma reciclagem, escolhemos aumentar nosso conhecimento em prol do paciente. Em um curso aprofundado como esse podemos melhorar e corrigir nossas condutas como médico assistindo palestras com profissionais de alto gabarito e experiência".

Marcos Dionysio
São Paulo

"A atualização é excelente, é a segunda vez que faço. Estou em busca de atualização em Clínica Médica porque atuo em Medicina de Família e com a comunidade, o curso é bastante pertinente a minha área".

Renata de Paula Bondrik Siqueira
Marília (SP)

"Sou médica do Hospital Geral de Araguaína. Estou fazendo pela primeira vez o curso, está sendo uma experiência muito boa e proveitosa pela excelência do curso. Cheguei aqui por recomendação de uma colega médica que também é especialista em Clínica Médica e Reumatologista que já participou de outras edições".

Alessandra Paz Silvério
Araguaína (Tocantins)

"Fiz uma longa viagem por conta do currículo dos profissionais que estão ministrando o curso. Apesar de cansativo, acredito que o investimento de ficar em São Paulo durante uma semana nessa imersão vale muito a pena".

Tiago Silva Nascimento
Rio Branco (Acre)

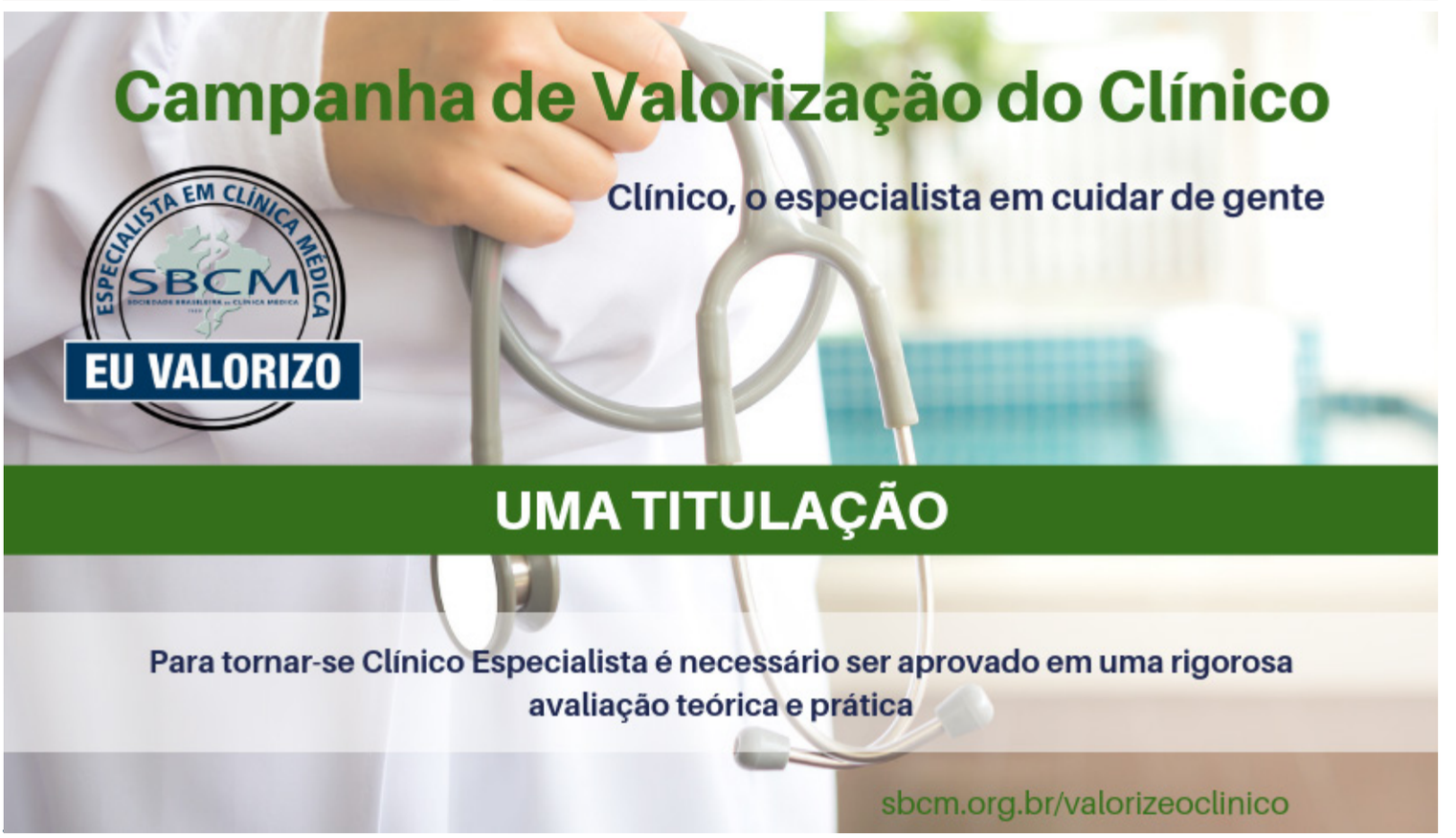
Presidente da SBCM ministra palestra sobre Eutanásia e Ortonásia em Maceió

O presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, ministrou no dia 15 de agosto, uma palestra sobre Eutanásia e Ortonásia durante o XXXIV Curso de Emergências Clínico-Cirúrgicas. O evento aconteceu na Casa da Palavra, em Maceió, Alagoas.

Considerado um dos eventos médicos mais antigos e tradicionais do Nordeste, o curso tem como objetivo intensificar a experiência teórica e prática de estudantes e profissionais médicos no atendimento a emergências em diversas especialidades clínicas.

As aulas contam com atividades práticas e treinamentos de sutura, drenagem de abscesso, instrumentação cirúrgica, paramentação, suporte básico pediátrico e atendimento pré-hospitalar, entre outros procedimentos.

Segundo os organizadores, em mais de 30 anos de existência, o curso já formou mais de quatro mil alunos.



Compulsão alimentar

Uma pesquisa realizada pela Faculdade de Saúde Pública da USP entrevistou um grande número de estudante e constatou que 10,3% deles sofrem de compulsão alimentar. Esse distúrbio é caracterizado pela grande quantidade de ingestão de comida em um curto período de tempo junto da perda da noção do quanto comeu. Em pessoas obesas, esse tipo de comportamento é mais frequentes.

As pessoas que sofrem com o distúrbio convivem com uma sensação de fome incontrolável, uma necessidade de comer, de ingerir alimentos, mesmo sem sentir fome. E mesmo estando satisfeita, a pessoa não pára de comer. Porém, logo surgem as consequências da compulsão: arrependimento, culpa, sentimento de impotência e à frustração em relação aos próprios hábitos alimentares.

Se você notar os sinais de compulsão alimentar (abaixo) com certa frequência, um médico deve ser consultado: Comer escondido; Comer sem fome; Comer muito rápido; Comer até sentir-se mal; Comer durante o dia todo; Comer para “aliviar o stress”; Comer e sentir-se culpado e Comer e sentir-se e impotente frente à comida.

Relação entre saúde bucal e o coração

A saúde bucal deve ser levada a sério uma vez que está interligada com a saúde de outras partes do corpo, por exemplo, com o coração, não sendo só uma questão estética. O estudo realizado pelo Instituto do Coração (Incor) mostrou que 45% das doenças cardíacas têm origem na cavidade bucal.

Na boca estão presentes muitas bactérias causadoras de cáries, gengivite e periodontite (inflamação dos ligamentos e ossos que dão suporte aos dentes) que podem penetrar na corrente sanguínea. Quando isso ocorre, há risco de se desenvolver a endocardite infecciosa – um ataque desses micro-organismos ao revestimento interno do coração – além de problemas como infarto, aterosclerose e acidente vascular cerebral (AVC).

Para prevenir essas enfermidades, é fundamental escovar os dentes pelo menos três vezes ao dia, após as refeições, utilizar o fio dental diariamente e visitar o odontologista a cada seis meses.

Novidades sobre o tratamento para osteoporose

A osteoporose é uma doença caracterizada pela fragilidade óssea e pode levar a fraturas por baixo impacto. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia ela afeta mais de 200 milhões de pessoas em todo o mundo. Um novo tratamento feito nos Estados Unidos aprovou o uso do anticorpo Romosozumabe para mulheres na pós-menopausa. Esse anticorpo protege o corpo contra uma proteína que inibe a formação óssea. Essa terapia já mostrou resultados de ganho de 15% na estrutura dos ossos.

O medicamento ainda está em processo inicial de análise pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para ser liberado no Brasil. O trâmite pode demorar mais de um ano para ser finalizado. Atualmente, os tratamentos para osteoporose mais utilizados são divididos entre os anabolizantes e os antirreabsortivos, além da suplementação de cálcio e vitamina D. Os compostos mais utilizados hoje são os que inibem a reabsorção óssea.

A grande novidade desse medicamento recém criado é que ele é anabolizante e antirreabsortivo ao mesmo tempo, além de promover ganhos consideráveis de massa óssea.

Ainda assim, é preciso cuidado na prescrição da droga. Entre os efeitos colaterais relatados, há um discreto aumento no risco de incidentes cardiovasculares, como infarto e derrames. A recomendação do órgão americano é que os riscos individuais sejam calculados antes de receitar o remédio.

Fonte: www.mulhercoracao.com.br

Entidades médicas lançam Agenda Parlamentar na Câmara

Fonte: CFM

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e as demais entidades médicas que fazem parte da Comissão de Assuntos Parlamentares (CAP) participaram na manhã desta quarta-feira (14), na Câmara dos Deputados, do lançamento da Agenda Parlamentar da Saúde Responsável, que elenca as proposições de interesse dos médicos em tramitação no Congresso Nacional.

A solenidade de lançamento foi no plenário da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e contou com a participação de 27 parlamentares e de dezenas de representantes das entidades médicas, que lotaram o local. Como um dos porta-vozes do evento, o presidente do CFM, Carlos Vital, lembrou que o parlamento é um importante instrumento da democracia e que as entidades médicas estão dispostas a contribuir com o diálogo, na defesa inconteste da "ética, qualidade na assistência, bom exercício da medicina e proteção dos direitos humanos".

Elogios – O coordenador da Frente Parlamentar da Medicina, deputado Hiran Gonçalves (PP-RR), elogiou a organização das entidades médicas e reafirmou sua posição de defesa "de uma medicina feita por médicos". A Agenda foi elogiada pelo ex-ministro da Saúde deputado Ricardo Barros (PR-PR), que parabenizou o movimento médico "pela coragem de se posicionar".

Já o também ex-ministro da Saúde, deputado Alexandre Padilha (PT-SP), afirmou que o momento é propício para a apresentação da pauta médica. Ele adiantou que, em relação à medida provisória que cria o programa Médicos pelo Brasil, apresentou emenda que inclui o termo carreira médica interfederal e pede a retomada da avaliação das escolas médicas. Para ele, o exame de progresso também é um ponto importante nesta discussão.

Luiz Ovando (PSL-MS) ressaltou a necessidade de valorização do médico clínico e defendeu uma perspectiva de carreira para os participantes do Médicos pelo Brasil. Já Dulce Miranda (MDB-TO) defendeu mais edições do Revalida.

Também participaram da mesa de lançamento da Agenda, além do presidente da CSSF, deputado Antônio Brito (PSD-BA), do deputado Hiran Gonçalves e do presidente Carlos Vital, o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Lincoln Ferreira; a representante da Federação Médica Brasileira (FMB), Maria de Lourdes Carneiro; e o presidente da Federação Nacional dos Médicos, Guttemberg Fialho. Todos os representantes das entidades médicas ressaltaram a necessidade de um trabalho conjunto em torno de pautas comuns.

Abramet, AMB e CFM lançam manifesto em defesa da vida, da saúde e da segurança no trânsito

Fonte: CFM

O Congresso Nacional se prepara para discutir o Projeto de Lei nº 3.267/2019, o qual prevê mudanças importantes em diferentes pontos do Código Brasileiro de Trânsito (CBT).

Nesse sentido, a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (Abramet), a Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) expressam sua preocupação com possíveis ajustes no texto da legislação em vigor que, se alterados com base no PL encaminhado, podem ter impacto negativo nos indicadores de morbidade e de mortalidade relacionados a acidentes de trânsito no País.

Ressalte-se que esses agravos representam a segunda maior causa de morte não natural no Brasil, sendo que em oito Estados despontam como trágica liderança. Somente em 2017, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, registrou 35,3 mil mortes decorrentes de acidentes de transportes terrestres.

No período de 2009 a 2019, estatísticas do Ministério da Saúde acusam ainda a existência de 1.636.878 vítimas graves do tráfego. Desse total, 60% eram pessoas com idades entre 15 e 39 anos e quase 80% do sexo masculino.

Diante desse quadro, que delineia grave problema de saúde pública, solicitamos à população, aos gestores e aos parlamentares que, durante a discussão do PL nº 3.267/2019, os aspectos a seguir sejam considerados, na perspectiva de preservar a segurança de motoristas e pedestres:

1. Os exames de aptidão física e mental para motoristas e candidatos à Carteira Nacional de Habilitação (CNH) devem ser realizados em locais de atividade médica exclusivos para esse tipo de procedimento;

2. Os motoristas que não zelarem pela vida e pelo transporte seguro de crianças por meio do uso de dispositivo de retenção específicos (cadeirinha, assentos conforto e cintos adequados) devem continuar sofrendo sanções previstas na legislação atual;

3. A imparcialidade nas avaliações deve ser mantida, impedindo-se que exames periciais sejam realizados em centros de formação de condutores ou em qualquer outro serviço (público ou privado) onde possam existir interesses em resultados positivos.

Com a observação desses pontos, o País poderá oferecer aos cidadãos o escopo legal e operacional capaz de defender a vida, o bem-estar e a saúde no trânsito.

Brasília, 15 de agosto de 2019.

Associação Brasileira de Medicina de Trafego, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina

Fábio Freire

Fábio Freire atua em São Paulo e possui graduação em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Atualmente é presidente do Capítulo de Sócios Aspirantes da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) e Pós-graduando da Disciplina de Reumatologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). O médico acumula experiência na área de Medicina, com ênfase em Clínica Médica e Reumatologia, atuando principalmente no tema "Clínica Médica, Reumatologia, educação médica e Gestão do Conhecimento Médico".

Nessa entrevista, Freire comenta a importância das Ligas Acadêmicas para os estudantes de Medicina e para a classe médica em geral.

Jornal do Clínico: Qual a importância das Ligas Acadêmicas na formação profissional do estudante de Medicina?

Fábio Freire: As Ligas Acadêmicas ajudam o estudante de Medicina a se aprofundar, por meio de experiência prática e teórica, nos temas que mais despertam seu interesse. O importante é o fato do estudante alinhar suas expectativas pessoais e profissionais ao tema de estudo de sua escolha. A formação médica é extremamente longa e exigente, é desejável que o aluno aproveite melhor seus esforços de tempo e dedicação com as áreas que lhe tragam mais satisfação.

Jornal do Clínico: Tendo em vista que a Clínica Médica é a mãe de todas as outras especialidades, quais são os benefícios para o jovem universitário e futuro médico, de participar da Liga de Clínica Médica?

Fábio Freire: A Clínica Médica abre o leque para toda a Medicina. É o tronco da árvore que gera ramos de toda e qualquer especialidade médica. O especialista jamais será completo se ele não for bom clínico. A Clínica Médica é soberana e capacita para a resolução de mais de 85% dos problemas da população.

Jornal do Clínico: Como a participação em uma Liga Acadêmica contribui para o aluno vivenciar a prática do associativismo?

Fábio Freire: A chancela da Sociedade é uma garantia da qualidade técnico-científico da Liga, e proporciona ao estudante o contato com os benefícios do associativismo. Hoje em dia, o médico sofre muitas pressões oriundas do mercado, dos governos e da sociedade. Somente por meio da união com outros profissionais, é que ele tem condições de enfrentar todos os desafios impostos.

Jornal do Clínico: Quais são os passos necessários para formar uma Liga Acadêmica ?

Fábio Freire: Toda a Liga acadêmica precisa, inicialmente, definir uma área de atuação. A partir deste ponto é importante buscar junto à faculdade professores que estejam dispostos a supervisionar o trabalho e definir o escopo de atividades teórico-práticas a serem desenvolvidas. Em seguida, cria-se o estatuto da Liga Acadêmica que define as regras de admissão e exclusão de membros; funcionamento de atividades regulares e a hierarquia administrativa da instituição.

Jornal do Clínico: E para as Sociedades de uma forma geral, quais são os ganhos em ter uma Liga Acadêmica?

Fábio Freire: É importante para as Sociedades estabelecerem um vínculo com a Academia para estimular o interesse nas especialidades e cultivar os valores do associativismo na vida dos estudantes.

SBCM retoma atividades das Ligas Acadêmicas

Há dez anos, em 1999, o presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, fundou a Liga Acadêmica de Clínica Médica com o objetivo de apoiar o aprimoramento dos conhecimentos das novas gerações de médicos.

Nesse semestre, a entidade retoma as atividades desse importante espaço para os alunos que, ao estarem ativos em uma liga acadêmica, têm a oportunidade de ver o paciente em sua globalidade e vivenciar, na prática, a experiência associativista.

"Estar ativo em uma Liga Acadêmica é também dar um grande passo em direção à construção de valores importantes para o exercício da profissão ao lado dos mais experientes, e se colocar à frente da responsabilidade do cuidado com o paciente", diz o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM.

Ao ingressar na Liga Acadêmica, os alunos têm a oportunidade também de ocupar espaços nos eventos da SBCM ou no Congresso Brasileiro de Clínica Médica, por exemplo, apresentando trabalhos, acumulando desde cedo uma experiência na vida associativa.

Acompanhe mais informações no site: http://sbcm.org.br/ligas

Arboviroses, como eu trato?

Chikungunya

Até o momento não há tratamento específico. A terapia é de suporte sintomático, hidratação e repouso. (1,2,4).

Fase Aguda (até o 7º dia)

Os analgésicos comuns, como Dipirona (30-50mg/kg, a cada 6 horas) ou Paracetamol (500-750mg, 6/6 horas), podem ser utilizados. Atenção em pacientes com comprometimento hepático (elevação de transaminases) em que o uso do Paracetamol deve ser evitado. (1,2,3,5).

Nos casos de dor intensa ou refratária, lançamos mão dos opióides fracos, como o Tramadol (50-100mg, de 6/6 horas) ou a Codeína (30mg a cada 6/6horas). (1,2,3,5).

Os antidepressivos tricíclicos (ex:amitriptilina) ou anticonvulsivantes (ex:gabapentina) podem ser usados nos caso de dores neuropáticas. (2,3).

Fase Subaguda

Os AINEs e/ou adjuvantes (anticonvulsivantes ou antidepressivos) são utilizados em casos refratários. Em pacientes com dor moderada a intensa ou naqueles com contraindicação ao uso desses medicamentos (como elevação das enzimas hepaticas), recomenda-se o uso de Corticoesteroides (CS). (3,5).

O uso de CS consiste na administração de Prednisona em até 20 mg/dia, e a redução deve ser realizada de forma lenta e gradual, de acordo com a resposta do paciente.

Deve-se manter a dose até resolução do quadro de artralgia. Em caso de remissão completa, manter a dose por mais três a cinco dias. Caso não haja recidiva, iniciar desmame, com retirada de 5 mg a cada 7 dias. A dose inicial poderá ser mantida por até 21 dias. Durante as fases de desmame, em caso de recidiva, retornar à dose anterior e tentar novo desmame somente após cinco dias da resolução dos sintomas e assim por diante, até retirada completa da medicação. O desmame deve ser realizado mais lentamente com retirada de 2,5 mg/dia a cada 7 dias. (1,2,3,5).

Em casos muito sintomáticos pode-se associar ao CS o cloridrato de cloroquina (400mg/dia).

Fase Crônica

O manejo da artralgia que persiste depois de três meses é através do uso de antimaláricos, de preferência a hidroxicloroquina (HCQ). (3).

O MS recomenda a HCQ 6mg/kg/dia (dose máxima 600mg/dia) via oral, por seis semanas, que pode ser combinada com analgésicos em casos de dor leve a moderada persistente. (1,3).

Em pacientes com dificuldades na retirada do CS (após 6 a 8 semanas de uso), sugere-se o Metotrexate em doses que variam de 10 a 25 mg/semana. O tratamento deve ser reavaliado a cada 4 semanas, com um aumento gradual da dose até um máximo de 25 mg/semana nos casos de resposta parcial. (3).

As medidas de reabilitação são recomendadas em todas as fases da Chikungunya. (3).

Dengue

O tratamento é sintomático ou preventivo das possíveis complicações. Deve-se reconhecer precocemente a doença e sua classificação.

Dengue sem sinais de alarme

Pode ser tratada ambulatorialmente. O volume de líquidos para o adulto deve ser de 60-80mL/kg/dia, sendo 1/3 com solução salina (soro caseiro ou sais de hidratação oral) e 2/3 ingesta de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, etc.).

Usa-se a dipirona ou paracetamol (20 a 40 gts ou 1 comprimido de 500mg, até de 6/6 horas) em caso de febre.

Atentar para a proibição do uso de salicilatos, pelo maior risco de sangramento. (5).

Dengue com sinais de alarme

Os casos que apresentarem um ou mais sinais de alarme, como dor abdominal intensa e contínua ou dor à palpação abdominal, vômito persistente, serosites, sangramento de mucosa, hipotensão postural, hepatomegalia maior do que 2cm, ou aumento progressivo do hematócrito (Ht) (maior do que 20%) concomitante à trombocitopenia abrupta, devem ser internados.

A hidratação é venosa(HV) e é dividida em 2 fases:

- Fase de expansão: Obter o valor do Ht antes da HV e administrar somente soluções isotônicas como SF a 0,9% ou SRL 20mL/kg em 30 minutos; o volume máximo é de 2.000mL por etapa, podendo ser repetida conforme a necessidade do paciente, alem de rigorosa observação e reavaliação clínica a cada 15-30 minutos, e Ht a cada 2 horas. (5).

- Fase de manutenção: Iniciar após melhora clínica e laboratorial. São sinais de melhora: volume urinário adequado e queda do Ht em paciente estável. A HV pode ser feita com 25mL/kg de 6/6 horas, de 8/8 ou de 12/12, sendo 1/3 desse volume na forma de solução salina isotônica e os outros 2/3 com solução glicosada. Caso não haja melhora, classifique o paciente como dengue grave. (5).

Dengue grave

Os casos que culminam em choque, sangramento grave ou comprometimento grave de órgãos (ex: ALT ou AST maior do que 1.000, alteração do nível de consciência, miocardite, nefrite), necessitam de tratamento de emergência e encaminhamento urgente para um centro de referência.

Inicia-se a fase de expansão e caso resposta

inadequada, deve-se avaliar a hemoconcentração. Se Ht em ascensão e choque, deve-se utilizar expansores colóides (10mL/kg/h). Deve-se monitorar hiponatremia e hipocalemia e ter atenção à reabsorção do volume extravasado.

Com melhora clínica e laboratorial, deve-se retornar para a fase de manutenção. Estes pacientes devem permanecer em acompanhamento em UTI até estabilização (mínimo 48 horas), e, após estabilização, permanecer na enfermaria. (5).

Referências:

1 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Chikungunya: Manejo Clínico.Brasília, 2017, 2.

2 - BRITO, C A A et al. Pharmacologic management of pain in patients with Chikungunya: a guideline. Revista Sociedade Brasileira de Medicina Tropical pg:668-679, November-December, 2016

3- MARQUES, C.D.L et al. Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for the diagnosis and treatment of Chikungunya fever. Part 1–Diagnóstico e situações especiais. Rev. Bras. Reumatol. 2017, 57(2): S421-2437

4- SIMON F et al. French guidelines for the management of chikungunya

(acute and persistent presentations). November 2014. Médicine et Maladies infectieuses 2015; 45: 243-263

5- SOUZA LJ. Dengue Zika e Chikungunya, diagnóstico, tratamento e prevenção. Rio de Janeiro: Rubio; 2016.

Luiz José de Souza

Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica-Regional/RJ.

Coordenador do Centro de Referência da Dengue – Diagnóstico e Tratamento – Campos dos Goytacazes – RJ.

Professor Assistente da Disciplina de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes –RJ.

Luiza De Miranda Póvoa

Aluna da Faculdade de Medicina de Campos – Campos dos Goytacazes – RJ.

Estagiária no Centro de Referência da Dengue – Diagnóstico e Tratamento – Campos dos Goytacazes - RJ.