SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

JORNAL DO CLÍNICO

Edição 132 - Julho a Setembro de 2020

SBCM lança campanha #JuntospelaClinicaMedica

|Pág. 4|

Presidente da SBCM recebe Título de Professor Emérito da EPM-Unifesp

|Pág. 7|

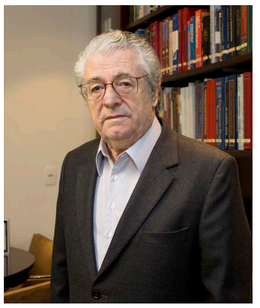
Programa de estreia da série "SBCM Debate" discute a COVID-19

|Pág. 3|

Inscreva-se para o Curso online de Reciclagem em Clínica Médica 3

Brazilian Clinical Research Institute (BCRI) inaugura nova sede 8

Artigo: Prof. Dr. Onivaldo Cervantes escreve sobre as Rinosinusites 10



Medicina: uma tarefa divina

No Brasil, a comemoração do Dia do Médico acontece em 18 de outubro, em homenagem a São Lucas, padroeiro dos médicos segundo a fé cristã. De fato, que bom seria se o santo pudesse nos transmitir poderes divinos para enfrentar essa missão aparentemente de outro plano que 2020 nos apresentou.

A "ameaça invisível", o vírus, nos pegou de surpresa e nos manteve reféns por muitos meses. Enquanto víamos a população sofrer nas garras da COVID-19, nós nos dedicamos e trabalhamos como nunca. De pouco em pouco, fomos aprendendo, se não a exterminar, ao menos a amenizar os estragos provocados pela doença.

Nessa luta contra o inimigo comum, enfrentamos muitos obstáculos. O medo de ser contaminado, a insalubridade nos centros de atendimento, as unidades lotadas de pacientes, a ganância de certas operadoras de planos de saúde, a falta de remuneração adequada, a subnotificação, a baixa adesão da população às medidas preventivas, a exaustão física e emocional... Enfim. São muitos e, infelizmente, todos eles nós já conhecemos bem.

A uma pandemia que parece estar longe de terminar, entregamos diariamente o nosso máximo a cada um de nossos pacientes. Com extrema dedicação, disposição e força de vontade, vivenciamos os princípios da nossa profissão como nunca antes. "A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza", como declara o primeiro artigo do Código de Ética Médica.

Aprendemos ainda a lutar contra alguns fatores que nem são de nossa responsabilidade, como a ganância e a desinformação, emergentes em uma sociedade que se transforma a cada momento. Foi – e está sendo – uma tarefa árdua.

Por outro lado, avançamos muito enquanto ciência e tivemos nosso valor social reconhecido. Não estamos mais às cegas como há meses atrás e recebemos, por diversas vezes, aplausos na janela em reconhecimento ao nosso trabalho. A nossa missão é a de proteger a vida humana frente a todo e qualquer empecilho. Conseguimos. E sobreviveremos.

Parabéns a todos os colegas médicos por seu esforço, devoção e empenho. Mas lembrem-se: 18 de outubro será apenas um dia. O ano é dos médicos. As VIDAS são graças a vocês!

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Eventos realizados pela SBCM

16° Congresso Brasileiro de Clínica Médica
Data: 08 a 11 de outubro de 2021
Local: Campinas (SP)
Inscrições em breve

Eventos apoiados pela SBCM

Curso Online de Reciclagem em Clínica Médica
Realização: IACL e EPCM
Nova data: 01 a 05 de fevereiro de 2021
Inscrições: www.epcm.org.br

Eventos realizados pelas Regionais

16º Congresso Paranaense de Clínica Médica
Realização: Regional-PR
Data: 14 e 15 de maio de 2021
Local: Associação Médica do Paraná (Curitiba-PR)
Inscrições: www.sbcmpr.com.br

Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica
Data: abril 2021
Local: Centro de Convenções de João Pessoa (PB)
Informações:
www.clinicamedicanne.com.br

XIX Congresso Catarinense de Clínica Médica
Realização: SBCM-SC
Data: 20 a 21 de novembro de 2020
Local: Hotel Himmelblau (Blumenau-SC)
Informações: www.sbcmsc.com.br

SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Jornal do Clínico - Edição nº 132 - Julho a Setembro de 2020
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
youtube.com

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho
Diagramação: Renato Tamanaha
Jornalista Responsável: Ana Elisa Novo (MTB 41.871)
Textos: Ana Elisa Novo

Conselho Editorial: André Rodrigues Durães, 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.

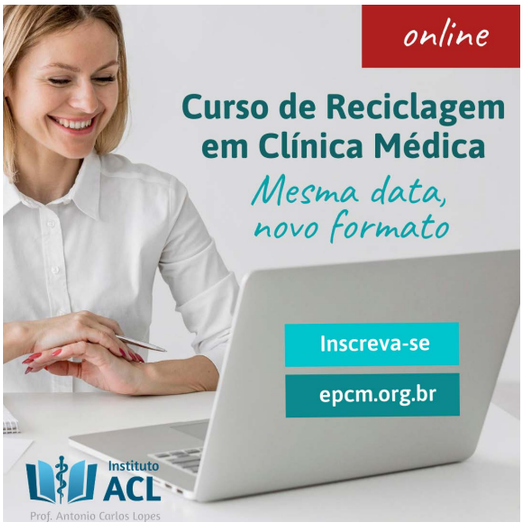
Programa de estreia da série “SBCM Debate” discute a COVID-19

Primeiro programa SBCM Debate recebe pnaumologista e infectologista para discutir as últimas novidades sobre a COVID-19

“Nós estamos passando por uma pandemia extremamente grave e cujo índice de mortalidade é muito alto. Posso dizer, sem medo de estar errado, que estamos enfrentando uma terceira guerra mundial. Uma guerra onde o agressor, o inimigo, não é visível. E consequentemente a dificuldade em combatê-lo é muito maior”. Com essas palavras, o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes de início ao primeiro programa da série “SBCM Debate”, que foi ao ar dia 03 de outubro e trouxe uma atual e detalhada análise sobre o que se sabe até agora a respeito da Covid-19, que já é responsável por mais de 1 milhão de mortes e um número superior a 35 milhões de contaminados no mundo todo. A conversa foi mediada pelo Dr. Abrão Cury, diretor da SBCM, médico da Disciplina de Clínica Médica da EPM/Unifesp e membro do corpo clínico do Hospital do Coração. Além dele, participaram o infectologista e médico da Disciplina de Infectologia da EPM/Unifesp, Dr. Guilherme Furtado, e o pneumologista do HCor, Dr. João Marcos Salge.

Eles falam sobre as características do novo coronavírus, o uso dos antivirais e corticoides, a antibioticoterapia e as vacinas promissoras. A série foi idealizada e formatada pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes com objetivo discutir assuntos atuais da Medicina sob olhar do Clínico e das várias especialidades. Aguarde as próximas novidades e confira o primeiro programa no perfil da SBCM no YouTube.

Inscreva-se para o Curso online de Reciclagem em Clínica Médica



Pela primeira vez em seus 10 anos de existência, o Curso de Reciclagem em Clínica Médica será realizado em formato 100% online. A data e a duração foram mantidas e as atividades acontecerão de 01 a 05 de fevereiro de 2021. A interação entre o palestrante e o aluno inscrito, principal característica do curso, será promovida por meio de chat e dos fóruns. Outra novidade é que todas as aulas ficarão disponíveis para acesso posterior por 30 dias após o término do curso.

O Professor Renato Lopes, Full Professor do Departamento de Cardiologia da Duke University (EUA) é um dos destaques da programação. Ele é reconhecido internacionalmente como um dos grandes nomes da pesquisa em Cardiologia. É investigador principal de importantes ensaios clínicos de larga escala como os estudos AUGUSTUS e ARTESiA.

Garanta sua vaga no site: **www.epcm.org.br.** O curso tem apoio da SBCM.

SBCM lança campanha #JuntospelaClinicaMedica

Com foco voltado para a valorização e defesa da Clínica Médica, a SBCM criou uma campanha permanente que visa sensibilizar a sociedade, profissionais de saúde, acadêmicos e médicos de todas as especialidades para a importância do Clínico no Sistema de Saúde brasileiro e a relevância da sua atuação em prol do humanismo na Medicina e do fortalecimento da relação médico-paciente.

O Clínico é o especialista capacitado para oferecer atendimento global aos pacientes, com uso racional de exames laboratoriais. É considerado o grande integrador da prática médica e desempenha papel fundamental no Sistema de Saúde no Brasil. Quando bem formado, é capacitado para diagnosticar e tratar 70% dos doentes que buscam atendimento.

"Em torno disso, precisamos unificar forças para combater iniciativas sem credibilidade que visam estabelecer outros nomes para a especialidade, desvalorizando a atuação do Clínico e desrespeitando nossa origem e tradição. Consagrada pelos mestres do passado, a Clínica Médica é nome respeitado e honrado por todos os Clínicos do país. Trata-se de um patrimônio nacional", reforça o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes.

Visite o site da campanha e manifeste seu apoio. Além de curiosidades sobre a especialidade no Brasil e no mundo, o site traz vídeos com depoimentos a respeito da Clínica Médica e uma importante mensagem aos Clínicos brasileiros.

Confira: **bit.ly/juntospelaclinicamedica.**

NÚMEROS DA CLÍNICA MÉDICA

Fonte: Demografia Médica - 2018

DISTRIBUIÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA

Juntas, quatro especialidades representam 38,4% de todos especialistas registrados no país. **Clínica Médica têm 42.728 registros, ou 11,2% do total**. Pediatria, 39.234 (10,3%). Cirurgia Geral reúne 34.065 especialistas (8,9%) e Ginecologia e Obstetrícia tem 8% dos registros (30.415).

De todos os especialistas que foram registrados como Clínicos, **4.591 obtiveram o Título de Especialista em Clínica Médica** concedido pela SBCM, em parceria com a AMB.

DISTRIBUIÇÃO DE CLÍNICOS SEGUNDO GÊNERO

As **mulheres já são maioria** entre os Clínicos. São 52,6% do total, contra 47,4% de homens.

DISTRIBUIÇÃO DE CLÍNICOS SEGUNDO MÉDIA DE IDADE

A Clínica Médica aparece como a especialidade com menos média de idade (42,6 anos), seguida da Medicina de Família e Comunidade (42,8 anos) e Cirurgia oncológica (42,9 anos). As especialidades com maior média de idade são Homeopatia (59,8 anos) e Medicina Legal e Perícia Médica (59 anos).

DISTRIBUIÇÃO DE CLÍNICOS NOS ESTADOS

O Brasil tem **maior concentração de Clínicos no Estado de São Paulo (11.698)**, seguido de Minas Gerais (4.960), Rio de Janeiro (4.744), Rio Grande do Sul (3.284), Paraná (2.391) e Bahia (1.917). Os Estados com menor concentração de Clínicos são: Amapá (64), Rondônia (74), Acre (77) e Tocantins (115).

NÚMERO DE MÉDICOS CURSANDO RESIDÊNCIA MÉDICA EM 2017

A Clínica Médica aparece em primeiro lugar, com 4.466 residentes (12,7% do total). Em segundo lugar está a Pediatria, com 3.448 (9,8% do total).

DISTRIBUIÇÃO DOS RECÉM-FORMADOS SEGUNDO PRIMEIRA OPÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

A **Clínica Médica foi a segunda mais citada (11,5%)**, estando atrás apenas da Pediatria (12,3%). Entre as mulheres recém-formadas, as especialidades mais escolhidas são as seguintes, em ordem de preferência: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica e Dermatologia. Entre os homens recém-formados a preferência está para Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia, Clínica Médica e Anestesiologia.

Presidente da SBCM é convidado de honra do Congresso Interligas de Clínica Médica

O evento, 100% online e gratuito, aconteceu dias 26 e 27 de agosto e contou com quase 900 inscritos. Foi organizado por nove Ligas Acadêmicas de Clínica Médica dos Estados de São Paulo, Minas Gerais e Bahia. O Presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, foi destaque da programação e ministrou aula virtual para quase 350 participantes sobre "Relação Médico-Paciente e Humanismo na Prática Médica". O secretário da SBCM, Dr. Abrão Cury, também participou do evento com a apresentação de um caso clínico. O Dr. João Manoel Theotonio dos Santos, presidente do Capítulo de Ligas Acadêmicas da SBCM e membro da comissão organizadora do evento, reforçou o sucesso da iniciativa.

Presidente da SBCM participa de webinar do CBC

O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM, participou nos dias 20 e 27 de outubro de dois encontros virtuais promovidos pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões nos seus canais do Facebook e YouTube. Na primeira ocasião, o tema debatido no programa Café da Justiça foi “O limite da vida e a Justiça”. Estiveram presentes o vice-presidente setorial do CBC, Leonardo Emílio e do consultor jurídico Antonio Couto. Também participaram a Profa. Dra. Patrícia Rizzo Tomé, especialista em Direito Médico pela Universidade de Coimbra e o Prof. Renato Miranda de Melo, do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de Goiás. Antonio Carlos Lopes falou sobre a eutanásia, a ortotanásia e a distanásia.

No dia 27, o assunto foi “Cirurgia no paciente frágil”. Lopes reforçou a importância da presença do Clínico na avaliação pré-operatória e também no pós-operatório.

A webinar foi coordenada pelo Dr. Savino Gasparini Neto, ex-presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, e também contou com a presença do Dr. Octavio Pires Vaz, governador do American College of Surgeons, e do Dr. Celso Marques Portela, membro titular da Academia Nacional de Medicina.

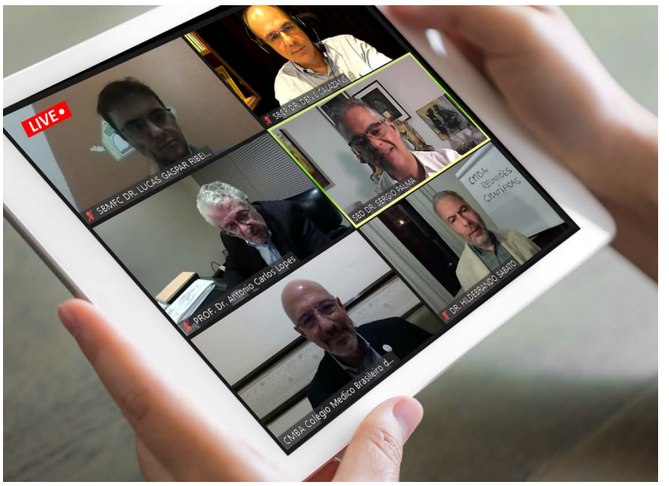
Assista: **http://www.youtube.com/user/CBCcirurgioes**

#JuntospelaClinicaMedica

Você sabia que o grande defensor da Clínica Médica no Brasil é o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes ?

Além da defesa do humanismo e da relação médico-paciente, ele ensina que um bom diagnóstico é feito não só com os cinco sentidos, mas também com a intuição.

SBCM participa de fórum do CMBA em defesa do Ato Médico



O presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, representou a Sociedade Brasileira de Clínica Médica no fórum promovido pelo Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura (CMBA) que discutiu a defesa do Ato Médico e do paciente. O debate deste tema tão atual levou em conta o momento em que o exercício da medicina é cada vez mais invadido e vilipendiado. O resultado é que os pacientes ficam cada vez mais expostos a riscos.

O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, que é conhecido defensor dessa causa, lembrou que sem diagnóstico não há tratamento. “Só o médico é capaz de fazer o diagnóstico da doença e é ele que se responsabiliza pelo tratamento. A sociedade precisa lutar contra os oportunistas”, reforça. Para ele, só há o médico, porque existe o doente. “O paciente deve morrer de mãos dadas com o seu médico. Essa é a essência da relação médico-paciente, tão vital para o exercício da Medicina”, completou.

Também participaram os presidentes do CMBA, Dr. Fernando Genschow, da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Dr. Sérgio Palma, da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Dr. Denis Calazans e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Dr. Rodrigo de Oliveira Moreira. Estiveram presentes ainda o Dr. Glaydson Godinho, que representou a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, o Dr. Jorge Rocha, Secretário Geral do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, o Dr. Lucas Gaspar Ribeiro, Diretor de Exercício Profissional e Mercado de Trabalho da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e o Dr. Hildebrando Sabato, Diretor Científico da CMBA.

Lançado novo ciclo do PROURGEM

A SBCM, juntamente com a Abramurgem e a Panamericana Editora acabam de lançar o 14º ciclo do Programa de Atualização em Medicina de Urgência e Emergência – PROURGEM.

Coordenado pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o programa de educação à distância discute temas atuais do dia a dia do profissional que atua nos serviços de urgência e emergência.

Confira alguns assuntos do novo ciclo:

- Sedação e analgesia no traumatismo craniencefálico
- Sepse e choque séptico
- Emergências a bordo de uma aeronave comercial: como o emergencista deve proceder?
- Emergências hipertensivas na gestação
- Olho vermelho no pronto-socorro
- Atendimento por tentativa de suicídio na emergência
- Paciente em coma na sala de emergência

Saiba mais: **bit.ly/prourgem**.

SBCM estreita relacionamento com as ligas acadêmicas

O objetivo é apoiar os projetos e eventos promovidos pelas ligas acadêmicas de Clínica Médica, e também de outras especialidades afins, incentivando ações voltadas para a democratização do conhecimento científico.

Atualmente já são 31 ligas acadêmicas filiadas. Para cadastrar sua liga, confira o regulamento e os documentos necessários no site:

sbcm.org.br/ligas.

Presidente da SBCM recebe Título de Professor Emérito da EPM-Unifesp

Aconteceu, no último dia 11 de agosto, cerimônia virtual de outorga de Títulos Honoríficos pela Escola Paulista de Medicina da Unifesp. O Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM, recebeu o título de Professor Emérito. Trata-se da mais alta honraria concedida a professores aposentados que foram pioneiros em suas áreas e tiveram contribuição excepcional para o ensino, a pesquisa e a assistência.

A solenidade contou com a presença do Diretor da EPM, Prof. Dr. Manoel João Batista Castello Girão, da Reitora da Unifesp, Profa. Dra. Soraya Soubhi Smaili, do vice-diretor da EPM, Prof. Dr. Fulvio Scorza e da Presidente da Comissão de Títulos Honoríficos Profa. Dra. Lydia Masako Ferreira.

Em breve discurso, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes lembrou da importância dos seus mestres. “Gostaria primeiramente de agradecer aos meus professores. Foram mestres que me ensinaram a arte de curar pelo testemunho da presença. Ensinaram habilidades, ética e atitude. Ensinaram humanismo e também, fundamentalmente, disciplina e hierarquia. Esses ensinamentos carrego comigo e são muito importantes na minha vida profissional, na vivência acadêmica e em todas as minhas atividades”, reforçou.

O título veio coroar uma carreira de cinco décadas dedicadas à Medicina e à Clínica Médica, com especial atuação como Diretor da Escola Paulista de Medicina, para o qual foi eleito em 2011. “Minha carreira foi completa e sem nenhum favorecimento. Reconheço esse título como o coroamento da minha atividade na EPM, pela qual dei a vida durante todo o meu trajeto. Paguei um preço caro por isso, mas valeu a pena e faria tudo de novo”, afirmou.

Lopes teve uma trajetória brilhante marcada pelo humanismo e pelo amor aos doentes. Conheça um pouco dessa história no perfil da SBCM no YouTube.

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes: “Meus mestres que me ensinaram a arte de curar pelo testemunho da presença. Ensinaram habilidades, ética e atitude. Ensinaram humanismo, disciplina e hierarquia. Esses ensinamentos carrego sempre comigo”

Inaugurada nova sede do Brazilian Clinical Resarch Institute (BCRI)

Aconteceu dia 04 de novembro a inauguração da nova sede do Brazilian Clinical Research Institute (BCRI). Localizada na Alameda Campinas, nas proximidades da Avenida Paulista, em São Paulo, o local é estruturado com o que há de mais moderno, a fim de garantir total funcionalidade para a staff e os pesquisadores.

A inauguração contou com a presença do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, que é diretor presidente do BCRI e também presidente da SBCM. De acordo com ele, além de promover cursos e eventos, o instituto é uma das referências internacionais na pesquisa clínica, acompanhando, orientando e dando suporte científico e jurídico para os diversos centros de pesquisa no Brasil. "O BCRI é um verdadeiro patrimônio nacional. E o fato de não ser vinculado a nenhuma instituição, lhe garante os trabalhos de coalizão, hoje novo paradigma da pesquisa clínica mundial", reforçou.

O BCRI nasceu e foi estruturado em interface com o Duke Clinical Research Institute (DCRI), da Duke University (EUA). Esse reconhecimento atesta a elevada qualidade na condução dos estudos clínicos, e nivela o instituto ao nível dos principais centros mundiais equivalentes. Além disso, o instituto é referência na área da pesquisa clínica graças à liderança internacional do Prof. Dr. Renato Lopes, Full Professor do Departamento de Cardiologia da Duke University (EUA). Ele é reconhecido no mundo como um dos grandes nomes da pesquisa em Cardiologia, além de ser o investigador principal de importantes ensaios clínicos de larga escala como os estudos AUGUSTUS e ARTESiA. Lopes veio dos Estados Unidos especialmente para prestigiar a inauguração da nova sede.

Ao lado: Prof. Dr. Renato Lopes, que veio dos Estados Unidos para a inauguração da nova sede
Acima: Pesquisadores, colaboradores e funcionários do BCRI

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes: "O BCRI é um verdadeiro patrimônio nacional. E o fato de não ser vinculado a nenhuma instituição, lhe garante os trabalhos de coalizão, hoje novo paradigma da pesquisa clínica mundial"

Campanha Mulher Coração recebe novos apoiadores

Dois novos atletas passam a integrar o time em prol da saúde do coração da mulher: os ex-jogadores de vôlei, Virna Piovezan, Jackie Silva e Tande. Eles deixaram seus depoimentos ressaltando a importância da prevenção e da adoção de hábitos saudáveis para a diminuição dos riscos cardíacos nas mulheres.

A atriz e modelo, Erika Januza, a atriz e cantora, Emanuelle Araújo e a apresentadora de televisão, Nadja Haddad, também manifestaram seu apoio. Elas alertam para o aumento dos riscos cardiovasculares em mulheres e convida a todas para caminharem juntas em mais essa batalha!

Veja os depoimentos no site da Campanha Mulher Coração e nas redes sociais.

O risco das síndromes hipertensivas na gravidez

A pré-eclâmpsia é a primeira causa de morte materna no Brasil, especialmente quando ela atinge as suas formas mais graves, como eclâmpsia, síndrome hellp e pré-eclâmpsia grave. A cura, por sua vez, só acontece no momento do parto, seja ele espontâneo ou cirúrgico, ao retirar o feto e a placenta do organismo da paciente.

Nesses casos, o parto é essencial para preservar a vida da gestante e as melhores condições de vida do bebê, principalmente em suas primeiras semanas fora do útero. Dr. Soubhi Kahhale, professor associado da Universidade de São Paulo (USP), destaca: “O bom pré-natal e intervenção na correta indicação do parto são essenciais para a diminuição da mortalidade materna em função da hipertensão na gestação”.

Rinosinusites

A rinossinusite (RS) é um processo inflamatório da mucosa rinossinusal relativamente frequente, podendo ser classificada, de acordo com o tempo de evolução dos sinais e sintomas, em aguda (< 12 semanas) ou crônica (≥ 12 semanas), e segundo a gravidade do quadro, em leve, moderada ou grave. Pode ser classificada também de acordo com a etiologia em RS Aguda (RSA) viral ou resfriado comum, usualmente autolimitada, com duração dos sintomas menor que dez dias, em RSA pós viral quando há piora dos sintomas após cinco dias de doença ou quando estes persistem por mais de dez dias e em RSA bacteriana (RSAB).

Entre os sintomas mais comuns encontramos: obstrução/congestão nasal; secreção nasal (com predominância unilateral) e secreção purulenta na rinofaringe; Dor intensa local (com predominância unilateral) /pressão facial/cefaleia; Distúrbio do olfato e Febre > 38ºC.

Nos exames laboratoriais encontramos o hemograma com neutrofilia ou linfocitose, dependendo da etiologia, e elevação da proteína C reativa (PCR) e da velocidade de hemossedimentação (VHS). A endoscopia nasal, apesar de não obrigatória, auxilia no estudo da anatomia nasal, na realização de culturas e biópsias. Radiologicamente a tomografia computadorizada de seios paranasais é muito útil no diagnóstico.

Uma das medidas mais efetivas no tratamento das RS é a lavagem das fossas nasais com soro fisiológico, mas existem estudos que mostram que a solução salina hipertônica produz um efeito melhor.

Antibióticos não devem ser indicados como tratamento sintomático, evitando-se seu uso indiscriminado. Metanálises mostraram a eficácia dos antibióticos na melhora dos sintomas dos pacientes com RSAB, mas não alteram o curso da doença nas RS virais. Em pacientes sem comorbidades e sem imunossupressão a primeira escolha é a amoxicilina (875mg) associada com ácido clavulânico (125mg) de 12/12 hs por 10 a 14 dias. Em pacientes alérgicos à amoxicilina podemos fazer uso da levofloxacino (500mg/dia) ou Moxifloxacino (400mg/dia) pelo menos por 7 dias, assim como a axetilcefuroxima (500 mg de 12/12 hs) por 10 dias. São também boas opções no tratamento das RSAB a claritromicina (500mg/dia), a azitromicina (500mg/dia), todos via oral. O Ceftriaxone 1-2 g/d pode ser usado IV ou IV por 5 dias. Ainda não existem estudos que determinem o tempo ideal de tratamento com antibióticos, variando de 7-10 dias para a maioria dos antimicrobianos e 14 dias para claritromicina. A amoxicilina é considerada o antibiótico de primeira escolha em centros primários de saúde, por sua eficácia e baixo custo. Os macrolídeos apresentam eficácia comparável à amoxicilina e são indicados para pacientes com alergia aos β-lactâmicos. Em casos de suspeita de S. pneumoniae resistente às penicilinas, casos graves e/ou associados a comorbidades são indicados antimicrobianos de espectro mais amplo.

Os corticóides tópicos intranasais como o propionato de fluticasona, furoato de mometasona e a budesonida podem ser usados. Em pacientes maiores de 12 anos com rinossinusite pós-viral ou RSAB não complicada e sintomas leves ou moderados, sem febre ou dor facial intensa são usados como monoterapia, minimizando os sintomas de rinorreia, congestão nasal, dor sinusal, dor/ pressão.

Corticóides orais são recomendados para pacientes adultos com RSAB com intensa dor facial, desde que não apresentem contraindicação para seu uso. A metilprednisolona e prednisona oral (20 a40 mg/dia) deve ser utilizado por três a cinco dias, apenas nos primeiros dias do quadro agudo, e sempre associado à antibioticoterapia, abreviando o quadro da algia facial

O uso de descongestionantes orais isolados ou associados aos anti-histamínicos para os pacientes com RSAB não modifica significativamente a evolução clínica ou radiológica, tanto em crianças quanto em adultos, mas melhoram os sintomas de rinorréia e prurido nasal associados à rinite alérgica. Descongestionantes nasais tópicos (vasoconstritores tópicos), embora não sejam indicados isoladamente no tratamento da RSAB, promovem melhora subjetiva e objetiva da obstrução nasal em pacientes com RSA viral, como é o caso da Oximetazolina. No caso de pacientes com RSAB como complicação de rinite persistente, o uso de vasoconstritor tópico nasal poderá aliviar a obstrução nasal e aumentar o fluxo inspiratório. Cabe lembrar das complicações decorrentes da interação medicamentosa com outras drogas, além da possibilidade de descontrole da hipertensão arterial, glaucoma, diabetes mellitus, tireoidopatia, retenção urinária e hiperplasia prostática benigna. Em decorrência do efeito rebote, o uso do vasoconstritor tópico nasal deve se restringir no máximo a cinco dias.

Anti-inflamatórios não hormonais não reduzem significativamente os sintomas dos pacientes com resfriado comum, nem o tempo de duração do resfriado, mas produzem benefícios quanto a seu efeito analgésico, como melhora de cefaleia, otalgia, dor muscular e articular. A associação de mucolíticos no tratamento da RSA ainda é controversa. Acredita-se que eles reduzam a viscosidade da secreção nasal por apresentarem atividade mucorregulatória, promovendo fragmentação das fibras de mucopolissacárides ácidos (AMPS) e, consequentemente, facilitando o transporte mucociliar e sua eliminação pelo nariz e pelos seios paranasais. Estudos utilizando bromexina oral associada à antibiótico oral, e acetilcisteína com antibióticos tópicos nasais não descrevem com clareza o tempo e a gravidade da rinossinusite e, portanto, seus resultados devem ser analisados com cautela. Associados à solução salina para inalação proporcionam alívio aos pacientes.

Em resumo, o tratamento deve ser decidido a partir de um diagnóstico correto, individualizado e com o uso criterioso de antibióticos. Corticóides tópicos e sistêmicos também devem ser usados, mas nunca esquecer da lavagem nasal com soro fisiológico ou hipertônico.

Nos casos de RS crônica, fúngicas, odontogenicas, nas complicações ou nas alterações anatômicas nasosinusais, o tratamento cirúrgico deve ser indicado.

Ovivaldo Cervantes

É Professor Associado Livre Docente e Chefe do Departamento de Otorrinolaringologa e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Escola Paulista de Medicina - Unifesp.

Carlos Roberto Seara Filho

Carlos Roberto Seara Filho é diretor da SBCM-SC e fundador da Regional Catarinense da entidade. É também especialista em Clínica Médica, e especialista na área de Urgência e Emergência, além de possuir pós-graduação em Gestão Hospitalar.

O médico ocupa ainda o cargo de vice-presidente da Abramurgem-SC.

Nesta entrevista, concedida ao Jornal do Clínico, ele fala sobre o papel do associativismo médico na atualidade e a importância da união para que os direitos de toda a categoria sejam garantidos. Também comenta sobre o que mudou em relação à atuação das entidades médicas com a pandemia e faz uma previsão sobre o futuro da Telemedicina. Confira:

Jornal do Clínico: Qual o papel do associativismo médico na atualidade?

Seara: No momento que estamos vivendo, torna-se cada vez mais importante o associativismo e a força que as Associações Médicas podem exercer para a melhoria do ensino medico e a aproximação dos médicos brasileiros através da tecnologia e de novos métodos de ensino médico.

Jornal do Clínico: A pandemia causou impacto significativo nas entidades médicas? O que mudou?

Seara: Esta epidemia mudou muito as nossas relações que eram predominantemente presencias e passaram a ser virtuais. Tornaram-se mais ágeis e praticas, devendo permanecer, mesmo após a epidemia. Acredito que encontros presenciais deverão ser aqueles cujas situações são muito especíificas e especiais.

Jornal do Clínico: Apesar de termos quase 450 mil médicos em atuação no Brasil, poucos integram associações médicas e Sociedades de Especialidade. Por que o senhor acredita que há essa discrepância?

Seara: Nossa formação médica trabalha e orienta muito pouco sobre sermos unidos e fortes em nossas entidades. Nossos jovens se interessam muito pouco, pois discutimos muito sobre as mazelas e não sobre as oportunidades que podemos desenvolver com a união de forças. A meu ver o que teremos daqui por diante, como resultado positivo, será mais discussão sobre o tema e, sobretudo, um envolvimento da sociedade como um todo, incluindo outros profissionais saúde.

Jornal do Clínico: O que o associativismo pode agregar à carreira do médico?

Seara: O Associativismo, como qualquer união, trabalha o coletivo. Mas nossa formação medica é baseada muito no individualismo. O principal fator de agregação seria a troca de conhecimentos e de apoio nas condições de trabalho e treinamento.

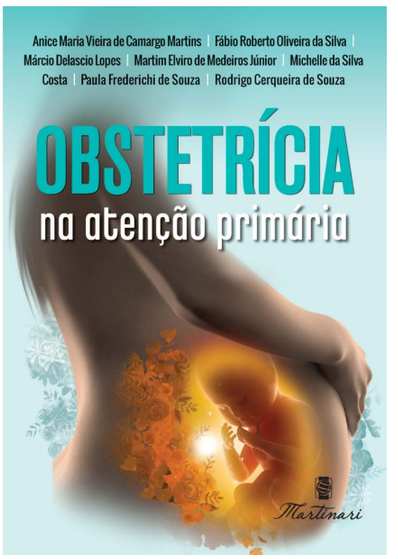
Jornal do Clínico: Como o senhor avalia o processo de regulamentação da Telemedicina e a participação das associações médicas?

Seara: A Telemedicina é um processo irreversível, mas não poderá eliminar, em hipótese alguma, o exame físico e o contato medico-paciente. Nossas entidades médicas têm a obrigação de impedir que esta evolução tecnológica seja distorcida e utilizada por aproveitadores. Nossa função é proteger e orientar nossos pacientes e colegas médicos.

Jornal do Clínico: Na sua visão, quais desafios serão enfrentados nas próximas décadas?

Seara: Nosso maior desafio será melhorar a qualidade da formação do médico e impedir o crescente aumento do mercantilismo na medicina.

Ginecologia na Atenção Primária e Obstetrícia na Atenção Primária



As obras, lançadas em 28 de setembro, foram escritas por um time de autores renomados. Com abordagem na prática baseada em evidências, os livros trazem ao debate as questões éticas e reforçam o olhar sobre o relacionamento médico-paciente.

De acordo com um dos autores, Dr. Marcio Delascio Lopes, o trabalho foi fruto de muita dedicação e comprometimento. “O objetivo foi trazer o que há de mais atual para auxiliar outros profissionais que trabalham não só em atenção primária. Contribuir com essa realização me enche de orgulho e me faz acreditar que todo esforço vale a pena em prol de nossa missão como médicos e orientadores”, afirmou, parabenizando a equipe envolvida da Faculdade Santa Marcelina e do Hospital Santa Marcelina.

Os livros podem ser adquiridos no site da editora: **martinari.com.br**.

O **16º Congresso Brasileiro de Clínica Médica e 6º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência** *é o principal Congresso promovido pela SBCM, constituindo-se no fórum nacional mais importante para o encontro dos diversos profissionais que atuam na área da Clínica Médica, tanto aqueles que se dedicam ao ensino e à pesquisa nas universidades, como aqueles que desenvolvem atividades profissionais na área.

Serão abordados vários temas de interesse dos médicos que atuam na Clínica Médica e na Medicina de Urgência e Emergência em apresentações interativas e diversificadas.

*As primeiras 400 inscrições concorrerão a um sorteio de 2 viagens para Buenos Aires (com acompanhante) mais 3 dias de estadias.

INSCREVA-SE COM ANTECEDÊNCIA! VAGAS LIMITADAS.
clinicamedica2021.com.br

PROMOÇÃO E REALIZAÇÃO
SBCM
ABRAMURGEM
LOCAL DO EVENTO
ROYAL PALM HALL
ORGANIZAÇÃO
attitude promo