SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Jan a Mar 2010 # 90

Jornal do CLÍNICO

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Inscrições Abertas: IV Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica pag. 5

Abertura da terceira edição do Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica realizado em 2007 na cidade de São Paulo

3 SBCM funda Capítulo de Medicina Hospitalar

4 III Simpósio Internacional de Trombose acontece em outubro

4 Novo Capítulo de Arritmias Cardíacas

Editorial

Mais responsabilidade com a saúde e a Medicina

Voltaram a figurar recentemente na imprensa notícias relacionadas à interiorização da Medicina. Todos sabemos que o Brasil tem carência enorme de profissionais médicos em áreas de difícil acesso. Seria perfeito se, entre as reportagens, houvesse alguma dando conta de que o governo elaborou política consistente e responsável para resolver o problema.

Porém, não é o que ocorre. Podemos citar como exemplo a política anunciada no fim de 2009 que sugeriu a criação de facilidades para a convocação de médicos ao serviço militar obrigatório, mesmo após dispensados anteriormente por excesso de contingente. Mais recentemente, também apontou a possibilidade de financiar o estudo de alunos em escolas particulares de Medicina, tendo como contrapartida a prestação de serviços em áreas remotas após a graduação.

Ora, são propostas irresponsáveis e que não tratam a Medicina e a saúde com o respeito que merecem. As entidades médicas brasileiras, entre elas a Sociedade Brasileira de Clínica Médica, já se posicionaram firmemente contra tais sandices. No caso do serviço militar obrigatório, é um absurdo achar que é possível transformar o recém-formado em mão de obra remanejável apenas porque o governo não tem capacidade de equacionar os problemas da assistência aos cidadãos.

Já o financiamento de bolsas nos moldes propostos, acabaria, de fato, enriquecendo os maus empresários da educação. Colocar dinheiro em escolas que oferecem formação de má qualidade e não possuem estrutura adequada é um atentado contra a população. Um médico mal formado não é alento à comunidade e pode representar grave risco à saúde.

Para resolver esse gargalo do sistema de saúde, precisamos de uma política transparente, racional, que considere as necessidades da população e trate com respeito os recursos humanos. É necessário remuneração adequada, possibilidade de educação continuada permanente, boas condições para o exercício profissional, entre outros pontos.

Enfim, precisamos urgentemente de bom senso. Não será com encaminhamentos esdrúxulos e equivocados que pagaremos a dívida social que temos com os desassistidos. Precisamos, sim, é de postura pública e dignidade, o que envolve o resgate do Sistema Único de Saúde e o plano de carreira dos seus médicos.

Antonio Carlos Lopes,
Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Eventos

IV Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica
Data: 29 de agosto a 03 de setembro de 2010
Local: Anfiteatro Marcos Lindemberg / Unifesp (São Paulo-SP)
Inscrições:
www.sbcm.org.br/reciclagem2010

I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência da Abramurgem
I Congresso Brasileiro das Ligas Acadêmicas de Medicina de Urgência e Emergência
Annual Meeting Brazilian Chapter of ACP
Data: 11 a 13 de outubro de 2010
Local: Centro de Convenções Rebouças (São Paulo-SP)
Informações: em breve pelo site
www.abramurgem.org.br/internacional

III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação
Data: de 14 a 16 de outubro de 2010
Local: Hotel Sheraton WTC (São Paulo-SP)
Informações: em breve pelo site
www.ista2010.com.br

Regionais

10º Congresso Paranaense de Clínica Médica
Realização: SBCM Regional-PR
Data: 21 e 22 de maio de 2010
Local: Associação Médica do Paraná (Curitiba – PR)
Informações:
www.sbcmpr.com.br/congresso2010

XII Congresso Catarinense de Clínica Médica
X Congresso Catarinense de Medicina de Urgência
Realização: SBCM Regional-SC
Data: 13 a 15 de novembro de 2010
Local: Balneário Camboriú – SC
Informações: em breve no site
www.sbcmsc.com.br

X Congresso Gaúcho de Clínica Médica
VII Congresso gaúcho de Medicina de Urgência
Realização: SBCM Regional-RS
Data: 05 e 06 de novembro de 2010
Local: Centro de Convenções Barra Shopping (Porto Alegre – RS)
Informações: em breve no site
www.clinicamedicars.org.br

Jornal do Clínico Edição nº 90
janeiro a março de 2010

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

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

Impressão e fotolito: EGM Gráfica
Projeto Gráfico: Ponto Zoom Comunicação e Design Ltda
Diagramação: Luis Marcelo Nascimento
Jornalista Responsável: Ana Elisa Novo (MTB 41871)

Conselho Editorial: Almério Machado, Álvaro Regino Chaves Melo, Carlos Roberto Seara Filho, Cesar Alfredo Pusch Kubiak, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Flávio José Mombrú Job, Gilson Cassen Ramos, José Aragão Figueiredo, José Galvão Alves, Justiniano Barbosa Vavas, Maria de Fátima Guimarães Couceiro, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, Oswaldo Fortini Levindo Coelho, Roberto Abrão Raduan e Thor Dantas.

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião da SBCM.

Presidente da SBCM recebe convite para consultor da Organização Mundial da Saúde

O Presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, recebeu das mãos do Prof. Dr. Granville Garcia de Oliveira, Gerente de Pesquisa, Ensaios Clínicos e Medicamentos Novos e Biológicos da Anvisa, convite para atuar como consultor da Organização Mundial da Saúde, em Genebra (Suiça), e das Nações Unidas, em Nova York (EUA).

Veja abaixo íntegra do convite:

> Caro Mestre Antonio Carlos Lopes:
> O Dr. José Leite Saraiva está finalizando o desenho do evento promovido pela Confederação das Academias Brasileiras de Medicina, que coincide com a comemoração de 50 anos de Brasília. O senhor deverá, na qualidade de um dos médicos mais ilustres do Brasil, proferir conferência neste evento.
> Escrevo-lhe também para verificar sua disponibilidade de apoiar-me como autoridade médico-científica, transformando-se, pelo nosso convite, em consultor da *World Health Association*, em Genebra, e da *United Nations*, em Nova York.
>
> Forte abraço,
> Prof. Dr. Granville Garcia de Oliveira
> Gerente de Pesquisa, Ensaios Clínicos e Medicamentos Novos e Biológicos / Anvisa

SBCM discute manual de fiscalização do CFM

O Dr. Mario Cardoso Filho, Diretor Secretário da SBCM, representou a entidade em reunião realizada dia 18 de março no Conselho Federal de Medicina, em Brasília, para debater a reformulação do Manual de Fiscalização do CFM. Foi criada uma comissão, da qual a SBCM faz parte, que terá responsabilidade de discutir o aprimoramento do trabalho em relação aos procedimentos cirúrgicos realizados nos consultórios médicos.

Reunião no CFM em Brasília debate Perícia Médica

No dia 03 de fevereiro, o Dr. Mario Cardoso Filho, Diretor Secretário da SBCM, participou de reunião realizada em Brasília com o Conselho Federal de Medicina e Comissão Mista de Especialidades da AMB para debater a questão da Perícia Médica como Área de Atuação.

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica, que possui um atuante Capítulo de Perícias Médicas, manifestou sua posição contrária à vinculação desta área de atuação exclusivamente à Medicina Legal. A SBCM entende que a área de atuação em Perícias Médicas está relacionada às várias especialidades. De acordo com o Dr. Mario Cardoso, todos estes relacionamentos precisam e devem ser respeitados e contemplados. "Nos já temos um departamento atuante de Perícias Médicas em Clínica Médica, que trabalha em parceria com a Sociedade Brasileira de Perícia Médica, e entendemos que isto deva ser reproduzido em outras especialidades", afirma.

Conselho Científico da AMB reúne-se para debater Medicina de Urgência e Emergência

Uma reunião do Conselho Científico da AMB, realizada dia 25 de fevereiro na sede da entidade, teve como pauta debater o futuro da Medicina de Urgência e Emergência no Brasil. O Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e também da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem), Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, esteve presente no encontro e deixou clara a posição contrária da SBCM e da Abramurgem em relação à criação de uma nova especialidade. No entendimento dele, além de favorecer o uso de mão de obra barata de médicos recém-formados, a formatação de mais uma especialidade desrespeitaria o fato de que todas as demais têm interface com as urgências e emergências médicas. Por fim, os integrantes do Conselho Científico propuseram que cada Sociedade de Especialidade crie um departamento de emergência para que possam debater o assunto sob a égide da AMB.

SBCM funda Capítulo de Medicina Hospitalar

Dr. José Bonamigo, Presidente do Capítulo de Medicina Hospitalar da SBCM

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica anuncia a criação do novo Capítulo de Medicina Hospitalar, que tem como meta difundir conhecimentos e valorizar essa nova tendência da Medicina no Brasil e no mundo. Os médicos hospitalistas são aqueles cujo foco profissional é o cuidado clínico de pacientes hospitalizados e a coordenação de equipes multidisciplinares dentro do hospital, incorporando habilidades especiais para servir a estes propósitos.

A Medicina Hospitalar é a atividade médica que mais cresce atualmente nos EUA. De 1996 a 2006, o número de profissionais que atuam na área saltou de mil para mais de 20 mil. Acompanhando essa tendência, o Presidente do Capítulo de Medicina Hospitalar da SBCM, Dr. José Bonamigo, explica que o fato de haver dentro do hospital uma equipe dedicada e comprometida traz uma série de benefícios, não só para o paciente, mas também para o médico e para a instituição. "A Medicina Hospitalar gera melhores índices de segurança e qualidade no atendimento do paciente permitindo a redução do tempo de internação, além de promover ganho econômico para o hospital. Estruturada da maneira como está no exterior, é uma importante oportunidade do médico ficar fidelizado a uma instituição, com remuneração e condições de trabalho adequadas", diz Bonamigo. O médico explica também que, além de manter a interface com os profissionais das diversas especialidades, acelerar a realização de exames, auxiliar no pré e no pós-operatório e agilizar a alta do paciente, o hospitalista atua como gestor, gerenciando protocolos e acompanhando indicadores de qualidade. No Brasil foi criada recentemente a Sociedade Brasileira de Medicina Hospitalar (Sobramh) que, em parceria com a SBCM, está trabalhando para o reconhecimento da Medicina Hospitalar como área de atuação.

SBCM cria Capítulo de Arritmias Cardíacas

Prof. Dr. José Carlos Pachón Mateos, Presidente do Capítulo de Arritmias Cardíacas da SBCM

Sob a regência do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente da SBCM e do Prof. Dr. Renato Delascio Lopes, Presidente do Capítulo de Residentes e Pós-Graduandos da SBCM, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica funda, em fevereiro de 2010, o Capítulo de Arritmias Cardíacas.

O Prof. Dr. José Carlos Pachón Mateos, conceituado especialista brasileiro na área da Cardiologia, foi nomeado presidente deste Capítulo. Ele é Diretor do Serviço de Estimulação Cardíaca Artificial do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Diretor do Serviço de Eletrofisiologia, Marcapasso e Arritmias do Hospital do Coração e membro do *International Board of Heart Rythm Examiners*.

Jornal do Clínico – Essa ideia de criar o Capítulo de Arritmias Cardíacas foi amadurecida por algum tempo pelo senhor, pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e pelo Prof. Dr. Renato Delascio Lopes. Como foi esse processo?

José Carlos Pachón Mateos – Primeiramente, para mim é uma honra muito grande e principalmente uma oportunidade incrível de contribuir com a SBCM na expansão dos conhecimentos. É um privilégio contar com a confiança do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e do Prof. Dr. Renato Delascio Lopes que muito me incentivaram no sentido de colocar esse projeto em prática. A gente vem falando sobre o assunto há algum tempo e, nos últimos congressos, o grande interesse do clínico pela área das arritmias fez com que déssemos com mais afinco continuidade à criação do Capítulo.

Jornal do Clínico - Qual será a função e os objetivos do Capítulo de Arritmias Cardíacas?

José Carlos Pachón Mateos - A SBCM se mostra em grande expansão e tem feito um trabalho abrangente em conjunto com as demais especialidades. A gente percebe bem isso nos congressos e eventos. Nossa função seria, então, cumprir com esse propósito na área das Arritmias Cardíacas. Hoje as arritmias representam um segmento importante, dentro da Cardiologia, que cuida dos distúrbios do ritmo e dos tratamentos que englobam marcapassos e desfibriladores cardíacos. Nós gostaríamos de, dentro da SBCM, promover atualização das novidades para todos os associados de maneira que o clínico tenha sempre as informações das outras especialidades, no caso, da Cardiologia, mas sempre com vistas na realidade da Clínica Médica.

Jornal do Clínico – O senhor considera a interface com outras especialidades de importância primordial para o clínico?

José Carlos Pachón Mateos – Isso é fundamental, porque o clínico se baseia nas especialidades para poder conduzir, da maneira mais adequada possível, o caso do seu paciente. É ele que indica, por exemplo, o momento certo de envolver outra especialidade no tratamento. Por isso, precisa estar a par de todos os detalhes de cada área. E nossa função seria fazer um trabalho de intercâmbio extremamente agregado entre a SBCM, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Sociedade de Arritmias e a Sociedade de Cirurgia Cardíaca.

III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

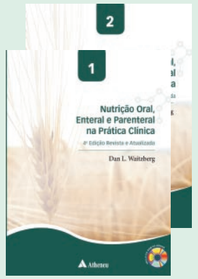
Convidados nacionais e internacionais durante a segunda edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

Acontece de 14 a 16 de outubro no Hotel Sheraton WTC, em São Paulo, o III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação. No evento estarão presentes 20 convidados internacionais que irão debater o que há de mais novo em trombose e anticoagulação, além de discutir as perspectivas futuras sobre o tema. Em sua última edição, realizada em 2009, o evento reuniu no Maksoud Plaza (São Paulo-SP) cerca de 400 participantes. O simpósio é fruto de uma parceria entre a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), o *Brazilian Clinical Research Institute* (BCRI) e o *Duke Clinical Research Institute* (DCRI).

Mais informações em breve no site
www.ista2010.com.br.

Atheneu

O Melhor da Saúde



Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica - 4ª edição
Dan I. Waitzberg
ISBN 978-85-388-0045-3
Formato: 21 x 28 cm - Capa dura - 2 volumes
2.628 páginas

Em sua 4ª edição (Revista e Atualizada) totalmente reescrito, atualizado e com novos capítulos, que levaram ao acréscimo de mais de 20% do seu conteúdo. Na realidade, em face dessas substanciais modificações, pode-se afirmar, com toda convicção, que se trata de um novo e inédito livro. Apesar dos acréscimos, preserva integralmente sua linha didática de tanto sucesso. Apresenta, com total inovação a emergente disciplina biologia molecular e genômica em nutrição.
É apresentado em 2 volumes, 22 partes e 156 capítulos. Sua equipe autoral está formada por 175 autores nacionais e 51 de outros países.

Vias Urinárias - Controvérsias em Exames Laboratoriais – 2ª edição
Paulo Terra
ISBN: 978-85-388-0097-2
Formato: 17,5 x 25 cm - Brochura
352 páginas

Esta edição passou a abordar as vias genitouninárias, com três novas e inéditas seções, que estudam: renina, citologia urinária e testosterona biodisponível. O objetivo básico do livro é ajudar a esclarecer controvérsias.
Todas as seções foram submetidas a especialistas de áreas fronteiriças. O texto permite inferir que muitas controvérsias desapareceriam espontaneamente se a medicina laboratorial fosse mais acreditada e livre para participar.

Tratado de Infectologia - 4ª edição
Roberto Focaccia e Ricardo Veronesi (*in memorian*)
ISBN: 978-85-388-0101-6
Formato: 21 x 28 cm - Capa dura - 2 volumes
2.329 páginas

A 4ª edição foi totalmente revisada, atualizada e ampliada. Ao esforço pessoal do limite do autor, que cumpriu acima de tudo o dever para com os leitores em não deixar morrer tão importante obra médica. As repetidas edições do livro evidenciaram o cuidado dos editores em mantê-lo sempre atualizado e ampliado. Esta edição contou com um número maior de colaboradores especializados e de reconhecido saber. O texto é acessível aos iniciantes e útil aos profissionais médicos.

Ligue 0800-0267753
ou acesse www.atheneu.com.br

Falsa polêmica

A aprovação da regulamentação da profissão médica na Câmara dos Deputados, acompanhando decisão anterior do Senado, constitui passo fundamental para a qualificação da assistência à saúde de milhões de brasileiros. Longe de interpor-se nas atribuições das profissões regulamentadas, o Projeto de Lei 7703/2006 define o escopo da Medicina, garante a transparência quanto às responsabilidades dos diferentes profissionais e harmoniza o trabalho em equipe.

Apesar disso, há quem levante contradições imaginárias. Por desatenção ou flagrante má-intenção, há quem diga que o PL 7703/2006 interfere nas atividades de cirurgiões-dentistas, de médicos veterinários e de outros profissionais de saúde.

Alegar que a regulamentação da medicina limite a Odontologia é inverdade explícita. Visto que no artigo 4º, parágrafo 6º, do projeto aprovado lê-se com todas as letras: "O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação". É também óbvio que o projeto em questão aplica-se à medicina humana e não à veterinária. Da mesma forma, em relação aos demais, expressa o parágrafo 7º do artigo 4º: "são resguardadas as competências das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia". Não há, portanto, qualquer razão para interpretar o PL 7703/2006 como restritivo.

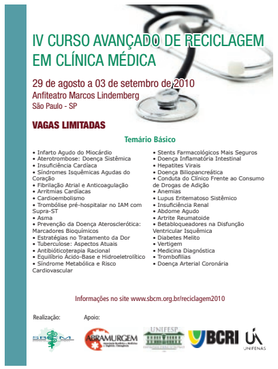
Alguns atribuem à proposta de regulamentação da profissão médica características que ela não tem. Tentam transformar em polêmica um assunto já cristalizado, pois o PL não ofende ou sobrepõe-se às demais profissões da saúde. Buscando cooptar adeptos, falsas lideranças desta ou daquela categoria profissional tentam impingir aos que lhes dão ouvidos que a regulamentação da Medicina colocaria os demais profissionais de saúde em posição subalterna. Não existe qualquer referência no texto da lei que permita tal interpretação. As profissões não são mais ou menos importantes, porém há competências e especificidades que têm de ser respeitadas. Desse modo, garante-se a eficiência e a segurança no atendimento.

Finalmente, argumenta-se que o PL 7703/2006 alijaria outros profissionais do sistema de saúde. O exemplo mais comum desse raciocínio equivocado é supor que apenas o médico pudesse realizar exames laboratoriais, como é o caso do Papanicolau. Se isso ocorresse, milhares de pessoas beneficiadas por estes procedimentos ficariam desassistidas. A lei não diz isso. Ela não impede que outros profissionais participem da realização de exames, mas reafirma que o diagnóstico é responsabilidade exclusiva do médico.

Isto posto, cabe-nos aos médicos esclarecer a sociedade sobre o real conteúdo do Projeto de Lei, rebater falsos argumentos e aguardar a manifestação definitiva do Senado e da Presidência da República.

José Luiz Gomes do Amaral, Médico, Professor Titular da Disciplina de Anestesiologia da Unifesp e Presidente da Associação Médica Brasileira

SBCM organiza IV Curso de Reciclagem em Clínica Médica



De 29 de agosto a 03 de setembro, a SBCM promove no Anfiteatro Marcos Lindemberg da Unifesp/EPM, a quarta edição do Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica. Trata-se de um curso de imersão com duração de uma semana que tem como objetivo a atualização em Clínica Médica com foco no aprimoramento do exercício da Medicina.

Veja abaixo o temário do evento:

- Infarto Agudo do Miocárdio – Estratégias Terapêuticas com base nos estudos multicêntricos
- Aterotrombose: uma doença sistêmica
- Insuficiência Cardíaca – Diagnóstico e Tratamento com Base na Biologia Molecular. Aspectos Atuais
- Síndromes Isquêmicas Agudas do Coração - o que há de novo.Tratamento em Situações Especiais
- Doença Inflamatória Intestinal
- Fibrilação Atrial. Aspectos Atuais. Anticoagulação – Quando, Porquê e esquemas terapêuticos
- Arritmias Cardíacas
- Cardioembolismo
- Trombólise pré-hospitalar no IAM com Supra-ST: benefícios do uso no mundo real
- Asma. Fisiopatologia e Tratamento
- Infecção por Fungo
- Emergências Oncológicas para o Clínico
- Estratégias no Tratamento da Dor
- Tuberculose. Aspectos Atuais
- Antibióticoterapia Racional
- Diabetes melito Tipo I. O que há de novo na Etiopatogenia e Tratamento
- Diabetes melito tipo II. O que há de novo na Etiopatogenia e Tratamento
- Recentes conhecimentos sobre o uso dos betabloqueadores na disfunção ventricular isquêmica
- Equilíbrio Ácido Base e Hidroeletrolítico
- Síndrome Metabólica e Risco Cardiovascular
- Doença Arterial Coronária. Da placa vulnerável ao paciente vulnerável: entendendo melhor a doença
- Utilização de marcadores tumorais na prática clínica
- Vertigem
- Hepatites Virais. Quando e Como Tratar.
- Doença Biliopancreática. Aspectos Clínicos
- Esteato Hepatite não alcoólica - NASH
- Hipertensão Arterial Sistêmica. Análise Crítica dos Consensos
- Medicina Diagnóstica – O que há de novo
- Stents farmacológicos mais seguros: o que se vislumbra no horizonte?
- Conduta do Clínico frente ao Consumo de Drogas de Adição
- Anemias. Diagnóstico Diferencial e Terapêutica
- Trombofilias
- Terapêutica Transfusional
- Síndrome Ansioso-Depressiva
- Prevenção da doença aterosclerótica: qual o papel dos marcadores bioquímicos?
- Lúpus Eritematoso Sistêmico
- Glomerulopatias
- Artrite Reumatoide – O que há de novo
- Insuficiência Renal Aguda
- Insuficiência Renal Crônica. Tratamento Conservador
- Abdome Agudo

Inscrições no site www.sbcm.org.br/reciclagem2010

SBCM e ACP reestabelecem parceria

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente da SBCM e Prof. Dr. Auro Del Giglio, Governador do Capítulo Brasil do ACP

Por iniciativa do Prof. Dr. Auro Del Giglio, novo Governador do Capítulo Brasil do American College of Physicians (ACP), a entidade internacional firma, mais uma vez, importante parceria com a Sociedade Brasileira de Clínica Médica. De acordo com o Dr. Del Giglio, a parceria só tem a acrescentar vantagens para as duas entidades. "Percebemos que o melhor caminho para o capítulo brasileiro do ACP, de fato, seria juntar-se à Sociedade Brasileira de Clínica Médica, a exemplo do que fizeram outros capítulos estrangeiros do ACP. O intuito é criar uma sinergia de forças em prol da melhoria da Clínica Médica brasileira", afirma.

O ACP foi fundado nos EUA há 75 anos e hoje é a maior sociedade médica daquele país, com quase 130 mil associados, entre clínicos, estudantes de medicina e fellows. Os objetivos fundamentais da entidade são congregar os médicos clínicos, promover guidelines de atendimento e condutas éticas, divulgar o conhecimento e estimular a pesquisa científica e a educação continuada dos profissionais.

A entidade também possui representações em vários países do mundo, inclusive no Brasil. O Capítulo brasileiro nasceu em 1991, e seu primeiro governador foi o Prof. Dr. Geraldo Medeiros Neto, Professor de Endocrinologia da Faculdade de Medicina da USP. Em 1995, o Dr. Medeiros entregou o cargo para o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Professor Titular de Clínica Médica da Unifesp e Professor Titular de Medicina de Urgência pela mesma universidade. Em 1998 assumiu o Prof. Dr. Mario Geller, Ex-Presidente da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia do Rio de Janeiro, e, em 2002, o Prof. Dr. Morton Scheinberg, Professor Livre Docente em Imunologia pela Universidade de São Paulo. De 2006 a 2010, liderou o Capítulo Brasil do ACP o Prof. Dr. Jairo Hidal, médico e membro permanente do Conselho Deliberativo do Hospital Israelita Albert Einstein. A partir de maio de 2010, assume como novo Governador o Dr. Auro Del Giglio, professor Titular de Hematologia e Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. "Nós buscamos permitir que toda a organização e infraestrutura que existem na SBCM possam ser complementadas pelas habilidades e recursos trazidos pelo ACP. Essa sintonia certamente tornará a gama de opções para o clínico brasileiro muito maior", afirma o Dr. Del Giglio.

Governadores do Capítulo Brasil – ACP

1991-1995 Geraldo Medeiros Neto
1995-1998 Antonio Carlos Lopes
1998-2002 Mario Geller
2002-2006 Morton Scheinberg
2006-2010 Jairo Hidal
2010-2014 Auro Del Giglio

Para associar-se ao ACP basta acessar o site http://www.acponline.org/membership/join/medical_student/

Para estudantes de medicina a associação é gratuita. O sócio tem como acesso ao Annals of Internal Medicine, uma das mais relevantes publicações científicas do mundo, e também ao ACP Journal Club, que resume artigos de mais de 100 revistas científicas.

ACP e Abramurgem realizam I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

Nos dias 11,12 e 13 de outubro, a cidade de São Paulo será palco do I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência da Abramurgem que acontece paralelamente ao I Congresso Brasileiro das Ligas Acadêmicas de Medicina de Urgência e Emergência e do Annual Meeting - Brazilian Chapter of the American College of Physicians. Os eventos acontecem no Centro de Convenções Rebouças e irão debater os principais temas e atualidades envolvendo a Medicina de Urgência e Emergência no Brasil e no mundo. Participam do congresso, convidados de renome internacional que trarão grande contribuição científica ao evento.

O temário já está sendo cuidadosamente elaborado atendendo aos interesses de todos aqueles que atuam nas urgências e emergências médicas no país.

Mais informações em breve no site
www.abramurgem.org.br/internacional

Dr. Hélio Penna Guimarães, Presidente do Congresso, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente de Honra do Congresso e Prof. Dr. Roberto Saad Junior, Presidente da Comissão Científica

Anticoagulação na Fibrilação Atrial

Antonio Carlos Pereira Barretto é Professor Associado da Faculdade de Medicina da USP, Diretor do Serviço de Prevenção e Reabilitação do InCor e Supervisor da Cardiologia do Hospital Santa Marcelina

"Os inibidores da trombina são uma nova opção de tratamento. Estudos com o medicamento documentaram que sua eficácia é semelhante ao da varfarina nos casos de fibrilação atrial. A vantagem desta medicação é ser prescrita em dose, fixa sem a necessidade do controle periódico da coagulação"

A fibrilação atrial é uma arritmia prevalente cada vez mais frequente, uma vez que a população está se tornando mais idosa e há uma forte relação entre a idade e o aparecimento da doença. É observada em cerca de 1% dos indivíduos com menos de 60 anos e em mais de 5% naqueles com mais de 69 anos.

A FA provoca redução da eficiência do coração, promove aumento da frequência cardíaca e pode desencadear ou acentuar a insuficiência cardíaca. Também é uma das principais causas de embolia e a causa cardíaca mais comum de embolia cerebral, sendo responsável por 50% dos fenômenos embólicos cerebrais diagnosticados. O risco de AVC entre os fibriladores é 5 a 7 vezes maior do que entre os sem fibrilação.

A possibilidade da FA provocar embolias depende da etiologia da cardiopatia, mas, independente da causa, é possível prevenir o seu aparecimento com o uso correto da anticoagulação. Os anticoagulantes são os medicamentos de escolha para a prevenção das embolias, com sua eficácia amplamente documentada. A prescrição deve, no entanto, ser realizada com cuidado, selecionando os pacientes que se comprometam a manter o tempo de pró-trombina dentro dos níveis de eficácia e segurança (INR entre 2 e 3). Há pacientes nos quais, mesmo com indicação precisa para a sua prescrição, a opção acaba sendo por outros medicamentos, por considerar que o risco de sua utilização suplantaria o benefício.

Devemos também considerar que o risco de embolização não é igual para todos, para os pacientes com baixo risco de embolização a anticoagulação não é mandatória. Há várias formas de estratificar o risco de embolização. Dentre elas um escore bastante utilizado é o CHA-DS2 (C=insuficiência cardíaca; H=hipertensão arterial; A=idade>75 anos; D=diabetes e S=fenômeno isquêmico cerebral, cuja presença já confere escore 2), nos quais os pacientes com índice igual ou superior a 2, considerados de maior risco, devem ser anticoagulados. Pacientes com escore zero, como os pacientes com fibrilação atrial "lone", não necessitam ser sistematicamente anticoagulados, por apresentarem baixo risco de desenvolverem embolias.

Para os pacientes considerados de risco para anticoagulação deve-se prescrever antiplaquetários (325 mg de aspirina ou 75 mg de clopidogrel). A aspirina tem sido o antiplaquetário mais empregado nesses casos. Os inibidores da trombina são uma nova opção de tratamento. Os estudos com o medicamento documentaram que sua eficácia é semelhante ao da varfarina nos casos de fibrilação atrial. A vantagem desta medicação é ser prescrita em dose, fixa sem a necessidade do controle periódico da coagulação.

Na presença da fibrilação atrial com mais de 48 horas de duração a anticoagulação deve ser prescrita, uma vez que, com esta conduta, há redução significante das complicações embólicas. Os pacientes de baixo risco para embolias devem receber aspirina.

Renato Delascio Lopes é Professor Adjunto da Divisão de Cardiologia da Duke University, Diretor Assistente do Programa de Fellowship do Duke Clinical Research Institute e Diretor Executivo do Brazilian Clinical Research Institute

"Dado o crescimento da população de pacientes com Fibrilação Atrial, há uma enorme necessidade de novas alternativas para a anticoagulação oral e crônica destes pacientes. Os inibidores diretos do Fator Xa podem oferecer, não apenas uma, mas muitas alternativas à varfarina"

Artigo publicado a convite do Capítulo de Arritmias Cardíacas da SBCM

A fibrilação atrial (FA) é a arritmia cardíaca mais comum encontrada na prática médica. Essa arritmia apresenta prevalência aumentada com a idade, chegando a 7% em pacientes acima de 70 anos. Pacientes com FA apresentam pior qualidade de vida, maior risco de desenvolverem insuficiência cardíaca, alterações cognitivas e maiores taxas de mortalidade quando comparados com aqueles não portadores de FA. Pacientes com FA apresentam risco 5 vezes mais elevado de sofrerem um episódio de acidente vascular cerebral (AVC) - estima-se que 25% dos AVCs em pacientes idosos são decorrentes da presença de FA. Deste modo, a prevenção de AVC e embolia sistêmica é essencial na condução clínica de pacientes portadores de FA.

Até os dias de hoje, a anticoagulação de pacientes com FA tem sido predominantemente realizada com o uso da varfarina que é extremamente eficiente na prevenção de eventos isquêmicos sistêmicos e cerebrais, apresentando uma redução de risco relativo de AVC de 66% nesta população. No entanto, de maneira geral, a administração da varfarina tem limitações significantes que impedem seu uso adequado na prevenção de AVC em pacientes com FA e elegíveis para tal uso. Dentre tais limitações, pode-se citar: meia vida longa, faixa terapêutica estreita, interação com medicamentos, alimentos e outros fatores ambientais, necessidade de monitorização mensal através de exame de sangue (razão normalizada internacional - RNI), influência genética, variação da ação farmacológica com o aumento da idade e maiores riscos de sangramento e trombose no primeiro ano, particularmente nos primeiros 90 dias do início de seu uso. Devido a essas limitações, muitas pesquisas têm focado na busca por uma alternativa a essa terapia tão eficiente, mas de uso muito complicado.

Os inibidores direto e oral do Fator Xa têm o potencial de proporcionar uma segura e efetiva alternativa à varfarina. Esses agentes não requerem co-fatores para sua ação e oferecem inibição seletiva em uma etapa crítica da cascata da coagulação, sem interferir no processo de formação de trombos. Vários agentes desta classe estão atualmente em processo de avaliação através de estudos de Fase I, II e III. Resultados preliminares sugerem que esses novos anticoagulantes orais apresentam perfis farmacocinético e farmacodinâmico favoráveis, com mínima ou nenhuma necessidade de monitorização terapêutica.

Dois inibidores diretos de Fator Xa estão sendo avaliados em estudos de Fase II (betrixaban e YM150) e três outros agentes desta mesma classe encontram-se em estudos de Fase III (apixaban, edoxaban e rivaroxaban) com foco na prevenção de AVC e embolia sistêmica em pacientes portadores de FA crônica. Os estudos de Fase III do apixaban e rivaroxaban, envolvendo mais de 30 mil pacientes, já finalizaram a fase de recrutamento, encontrando-se agora na fase do seguimento, sendo seus resultados previstos para os próximos 12 a 18 meses.

Em resumo, dado o crescimento da população de pacientes com FA, há uma enorme necessidade de novas alternativas para a anticoagulação oral e crônica destes pacientes. Os inibidores diretos do Fator Xa podem oferecer, não apenas uma, mas muitas alternativas à varfarina, aumentando, assim, as opções terapêuticas para o tratamento destes pacientes de alto risco para eventos isquêmicos.

Roberto Luiz d'Avila

O Prof. Dr. Roberto Luiz d'Avila assume em 2010 como o novo Presidente do Conselho Federal de Medicina. Além de Cardiologista, é também Médico do Trabalho e Professor da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Mestre em Neurociência e Comportamento pela UFSC, o especialista atualmente cursa Doutorado em Bioética pela Universidade do Porto. Desde 1999, tem representado Santa Catarina junto ao CFM, onde já ocupou os cargos de Corregedor e de 1º Vice-Presidente. Sua trajetória no Conselho Federal inclui ainda a coordenação de comissões importantes, como a que foi responsável pela revisão do Código de Ética Médica e as de Terminalidade da Vida e de Informática em Saúde. Em Santa Catarina, onde vive e trabalha há cerca de três décadas, já ocupou a Presidência do CRM por três vezes. O Jornal do Clínico conversou com esse ilustre médico e professor sobre as Escolas Médicas no Brasil, a realidade do Sistema Único de Saúde e as suas perspectivas à frente do CFM.

Jornal do Clínico: Quais os desafios o senhor irá enfrentar como atual presidente do Conselho Federal de Medicina neste novo mandato?

Roberto d'Avila: Nosso principal desafio será trabalhar pela valorização do médico que hoje sofre com os baixos salários e condições inadequadas para o exercício da profissão. Portanto, trabalharemos pela melhora da autoestima do profissional de Medicina. É preciso mostrar à sociedade o que o médico faz, sua dedicação ao paciente e a realidade das condições de trabalho.

Jornal do Clínico: E o que pode ser feito de concreto para reverter este quadro?

Roberto d'Avila: Temos dois projetos importantes que merecem nossa atenção. O primeiro é a aprovação pelo Senado da lei que regulamenta o exercício da Medicina. É preciso definir quais são os atos privativos na nossa categoria, ou seja, a realização de diagnóstico e a prescrição de tratamento. Por outro lado, também precisamos assegurar a implementação de uma da carreira de estado para os médicos.

Jornal do Clínico: Quais os próximos passos do Conselho Federal de Medicina em relação ao Ato Médico?

Roberto d'Avila: Atualmente o projeto aguarda manifestação do seu relator no Senado. Após, a proposta deve seguir sua tramitação até sua aprovação. O CFM, juntamente com as outras entidades médicas, se manterá em alerta, acompanhando cada passo e procurando esclarecer aos parlamentares e à população sobre os benefícios da medida, bem como eliminar os equívocos provocados por alguns dos seus adversários que insistem em distorcer as informações procurando comprometer e tornar corporativista essa causa, que reflete um pleito justo dos 340 mil médicos brasileiros.

Jornal do Clínico: No ano passado, o senhor foi coordenador da comissão do CFM responsável por rever o Código de Ética Médica que tem mais de 20 anos de vida. Quais as principais mudanças? Quais os benefícios deste novo código para médicos e pacientes?

Roberto d'Avila: No novo Código, a principal mudança está relacionada à atribuição de maior autonomia aos pacientes. Isso terá reflexos na relação médico-paciente que se tornará mais transparente, mais participativa. O paciente passará a ter maior comprometimento, pois participará do processo de tomada de decisões. Assim, há o fortalecimento este vínculo que foi nossa intenção desde o início.

Jornal do Clínico: O governo brasileiro se orgulha muito de ter um Sistema Único de Saúde, mas os problemas são muitos. O SUS é um sistema falido?

Roberto d'Avila: Não podemos dizer que está falido, mas sim, que enfrenta uma crise. Da forma como foi sonhado, o SUS é um dos melhores sistemas públicos do mundo. Ele é bom, deve ser apoiado, só que sofre de dois problemas crônicos: financiamento e gestão. O país precisa da regulamentação da emenda constitucional 29, que se arrasta há anos no Congresso e pode ser a garantia de recursos para o custeio e mais investimentos no Sistema. Da mesma forma, precisamos ajustar a gestão pública da rede assistencial. Não houve a sonhada municipalização, mas uma "prefeiturização". Muito tem sido prometido, mas pouco realizado. Cabe aos gestores do SUS dar as respostas que toda a sociedade espera, não apenas os médicos.

Jornal do Clínico: O senhor acredita que o Ministério da Educação tem feito um bom trabalho em relação ao ensino médico no Brasil?

Roberto d'Avila: A qualidade do ensino médico é uma das preocupações da atual diretoria do CFM. Atuaremos firmemente neste campo. Recentemente, foi aumentada a competência de uma comissão de ensino médico do Conselho. Uma das primeiras propostas desse grupo foi convocar todos os coordenadores dos 179 cursos de medicina para uma discussão. Isso será feito em parceria com a Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) e a Comissão Nacional de Residência Médica. Tudo será encaminhado, em conjunto, com as outras duas entidades médicas nacionais, Fenam e AMB. Na nossa visão, não conseguiremos resolver o problema apenas com exame de ordem ao fim de curso. Não concordamos em avaliar apenas o produto egresso. Queremos avaliar também os cursos de Medicina, ou seja, as escolas e os professores.

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA 2010

Em vista das crescentes valorização e importância relativas a obter-se o Título de Especialista em Clínica Médica, apresentamos as orientações atuais da Comissão Científica e de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. O(a) candidato(a), graduado(a) em Medicina, deverá ser submetido(a) a um concurso promovido pela SBCM, e do qual constarão os seguintes itens para avaliação:

Análise Curricular (peso três)

Prova Escrita do Tipo Teste (peso sete)

Pré-Requisitos

Para inscrever-se, o(a) candidato(a) deverá obrigatoriamente preencher os seguintes pré-requisitos:

1. Ter no mínimo dois anos de formado(a);

2. Ter número de CRM definitivo;

3. Estar quite com o Conselho Regional de Medicina;

4. Ter completado residência médica reconhecida pelo MEC APENAS em alguma das seguintes especialidades clínicas (Clínica Médica, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia, Imunologia e Alergia, Infectologia, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Nefrologia, Oncologia, Pneumologia, Reumatologia), ou em Medicina de Família e Comunidade;
ou
Ter completado estágio em Clínica Médica, previamente reconhecido pela SBCM, com duração semelhante à residência médica em Clínica Médica com acesso direto (dois anos);
ou
Ter atuado como profissional na área de Clínica Médica, por no mínimo quatro anos, comprovado através de carta do diretor/coordenador da Instituição onde se deu a atuação profissional, associado à realização de atividades científicas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de cem (100) pontos;

5. O(a) candidato(a) somente poderá inscrever-se no concurso uma vez ao ano.

NÃO SERÃO ACEITAS OUTRAS CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO NO CONCURSO QUE NÃO ESTEJAM CONTEMPLADAS NOS PRÉ-REQUISITOS DE NÚMEROS 1 A 5.

O(A) CANDIDATO(A) SÓ TERÁ SUA INSCRIÇÃO CONFIRMADA APÓS COMPROVAR O PREENCHIMENTO DOS PRÉ-REQUISITOS DE NÚMEROS 1 A 5, ATRAVÉS DO ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO APROPRIADA PARA A SBCM.

Avaliação

A avaliação dos candidatos ao Título de Especialista em Clínica Médica se faz através da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, da seguinte forma:

• Prova do tipo teste composta de 70 questões com cinco alternativas e com duração de 2h30m – equivalente a 70% da nota final;
• Análise de currículo do qual devem constar os itens apresentados a seguir – equivalente a 30% da nota final.

ANÁLISE CURRICULAR (peso três)

1) ATIVIDADES EM CLÍNICA MÉDICA, DESEMPENHADAS PELO CANDIDATO(A) - pontuação:

i. entre 2 a 5 anos de atividade clínica comprovada: 15 pontos;

ii. ter mais do que 5 anos de atividade clínica comprovada: 25 pontos;

A distribuição dessa pontuação (até 25 pontos - equivalente a 25% do valor total da análise curricular) tem por objetivo valorizar a prática clínica como tal.

Esse tópico diz respeito à ATUAÇÃO COMPROVADA, por parte do(a) candidato(a), na área de clínica médica, em qualquer dos três níveis de atenção à saúde. Naturalmente, são também consideradas aqui, entre outras, as atividades desenvolvidas em terapia intensiva, medicina de urgência, medicina de família e comunidade e medicina do trabalho, em função da estreita relação das mesmas com a clínica médica.

Eventualmente existem profissionais médicos que tiveram sua formação básica em alguma área bastante específica (p. ex.: ginecologia), mas que exercem atividade clínica passível de comprovação. Nesses casos, essa atividade também é considerada em termos de pontuação do currículo.

2) FREQUÊNCIA EM EVENTOS CIENTÍFICOS E DE ATUALIZAÇÃO NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA - pontuação:

i. 5 ou mais participações comprovadas durante os últimos 5 anos: 15 pontos;

ii. até 4 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 13 pontos;

iii. até 3 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 11 pontos;

iv. até 2 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 8 pontos;

v. até 1 participação comprovada nos últimos 5 anos, ou, 1 ou mais participações comprovadas em período anterior aos últimos 5 anos: 4 pontos.

O desenvolvimento e conclusão (comprovada) do PROCLIM – programa de atualização desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, com duração de dois anos, terá o valor de 5 pontos.

A pontuação desse tópico (20 pontos no total) equivale a 20% do valor total da análise curricular, o que traduz o empenho em valorizar-se o processo de formação continuada e de atualização profissional que deve ser buscado por todo(a) clínico(a).

São considerados eventos científicos, não apenas os congressos na área de clínica médica, como também os simpósios, jornadas, reuniões científicas, seminários e cursos, relacionados à mesma área, promovidos pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, por suas Regionais, por outra Sociedade constituída por médicos clínicos, pelas instituições afins, pelas faculdades de medicina ou afins, etc., desde que se trate de evento científico público, divulgado entre profissionais clínicos, com PARTICIPAÇÃO COMPROVADA.

3) CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

i. residência médica NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA (aprovada pela CNRM / MEC): 15 pontos;

ii. estágio reconhecido pela SBCM com duração semelhante à residência médica em Clínica Médica com acesso direto (dois anos): 10 pontos;

iii. atuação profissional em Clínica Médica, por no mínimo quatro anos, comprovada através de carta do diretor/coordenador da Instituição onde se deu a atuação profissional, associado à realização de atividades científicas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de 100 (cem) pontos: 8 pontos;

iv. mestrado (na área de clínica médica ou áreas afins): 1 ponto;

v. doutorado (na área de clínica médica ou áreas afins): 2 pontos;

vi. curso de especialização (não se incluem aqui os cursos de atualização, cursos de extensão ou relacionados - esses são contemplados no item anterior. Deve ser desenvolvido em área relacionada à clínica médica ou áreas afins): 2 pontos. É preciso COMPROVAR A PARTICIPAÇÃO E TER COMPLETADO O CURSO.

Em relação a esse tópico, valoriza-se, particularmente, a residência médica reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM / SESu / MEC (recebendo 15 pontos). Os estágios que não são reconhecidos pela CNRM, mas previamente aprovados pela SBCM, recebem pontuação menor (10 pontos). Não basta, apenas, ter sido aprovado (a) no exame de ingresso na residência ou estágio, nem ter realizado parcialmente o Programa de residência ou estágio: é preciso comprovar a conclusão do mesmo.

Essa valorização expressa o desejo de se considerar a grande relevância de uma formação qualificada para o(a) profissional que atua em clínica médica.

4) CONCURSOS PÚBLICOS - pontuação:

i. realizou e foi aprovado(a) em concurso PÚBLICO, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 10 pontos;

ii. não comprova realização/ aprovação em concurso público, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 0.

Essa pontuação expressa o valor que se atribui ao processo de seleção dos profissionais médicos que atuam na área de clínica médica, incentivando a busca de qualificação profissional.

5) ATIVIDADES DIDÁTICAS EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO E/ OU PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

i. desenvolveu/ desenvolve atividades didáticas, após ter concluído a graduação em medicina (particularmente relacionadas à transmissão de conteúdos na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de cursos para agentes de saúde, profissionais da área de saúde, estudantes de graduação ou pós-graduação da área de saúde: 5 pontos;

ii. não desenvolveu/ desenvolve: 0.

É preciso COMPROVAR o desenvolvimento de tais atividades.

A valorização desse tópico expressa o reconhecimento do papel do(a) clínico(a) na transmissão de conhecimentos próprios de sua área de atuação.

6) PARTICIPAÇÃO DIDÁTICA EM ATIVIDADES CIENTÍFICAS - pontuação:

i. PARTICIPAÇÃO COMPROVADA em atividades científicas (na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de coordenação/ organização dessas atividades, exposição de temas, palestras, apresentação/ discussão de pôsteres, etc., incluindo-se congressos, reuniões científicas, jornadas, simpósios e cursos: 5 pontos;

ii. sem participação comprovada: 0.

Nesse tópico visa-se valorizar o(a) clínico(a) na função de promotor/ divulgador de conhecimentos científicos novos/ relevantes em clínica médica.

7) PRODUÇÃO CIENTÍFICA – pontuação:

i. o(a) candidato(a) tem artigo/ tema médico PUBLICADO em revista, livro e/ ou jornal, de circulação nacional e/ ou internacional (não se consideram aqui as monografias para conclusão de curso de graduação em medicina, porém, consideram-se as dissertações de mestrado e teses). Os trabalhos apresentados em eventos científicos são considerados nesse tópico, quando publicados sob a forma de anais/ resumos: 5 pontos;

ii. não tem: 0.

Nesse tópico valoriza-se a produção e divulgação de informações/ conhecimentos novos, por parte do (a) clínico (a), bem como a sua capacidade crítica em relação aos mesmos.

É preciso que se COMPROVE a produção.

8) ATIVIDADES ASSOCIATIVAS - a pontuação desse tópico leva em consideração se o(a) médico(a) é associado a alguma Sociedade de profissionais médicos que tenham atuação na área de clínica médica ou áreas afins (não se inclui nessa categoria a filiação sindical, pois a mesma tem caráter eminentemente trabalhista. Também não se inclui a vinculação ao Conselho Regional de Medicina, que é obrigatória para o exercício profissional).

i. o (a) candidato(a) COMPROVA sua associação: 5 pontos;

ii. se não comprova: 0.

Tem-se em vista valorizar as Sociedades de profissionais que atuam em clínica médica e áreas afins, bem como o relevante papel das mesmas no resgate dessas atividades e de seus respectivos profissionais.

9) ATIVIDADES COMUNITÁRIAS - a pontuação desse tópico considera a participação (5 pontos) ou não (0 pontos) do(a) candidato(a) em atividades extra-profissionais, não remuneradas, desenvolvidas na área de saúde, em benefício da comunidade. Também necessita de COMPROVAÇÃO.

PROVA ESCRITA (peso sete)

Em relação à Prova Escrita, a mesma constará de 70 questões do tipo teste, de múltipla escolha, com cinco alternativas que versarão sobre os principais tópicos das áreas de Clínica Médica, Epidemiologia Clínica e Ética Médica e com duração de 2h30m – equivale a 70% da nota final;

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

• Harrison - Medicina Interna (dois volumes), A Fauci; Braunwald, D. Kasper, Hauser, Longo, Jameson e Loscalzo, Editora McGraw-Hill, 17ª Edição, 2009.
• Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 23ª Edição, 2009.
• Epidemiologia Clínica, R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 4ª Edição, 2006.
• Current Medical Diagnosis & Treatment, L M Tierney, S J McPhee & M A Papadakis, Editora McGraw-Hill, 45ª Edição, 2006.
• Tratado de Clínica Médica, A. C. Lopes, Editora Roca, 2ª Edição, 2009.

IMPORTANTE

• Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média igual ou superior a 7 (sete).
• Quanto às normas para inscrição, deve-se preencher o formulário curricular (anexo), ficha de inscrição de forma legível (todos os campos), e encaminhar à Sociedade Brasileira de Clínica Médica juntamente com cópia autenticada do diploma de graduação e da cédula de identidade de médico e cópias simples dos documentos comprobatórios, e pagar a taxa de inscrição.
• É importante lembrar que no dia do exame serão exigidos os seguintes documentos: carteira fornecida pelo Conselho Regional de Medicina e recibo relativo à quitação; documento de identidade original; recibo da taxa de inscrição.
• O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita.
• A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita. Ambos no site: www.sbcm.org.br
• Os aprovados receberão por via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.
• O Título de Especialista em Clínica Médica terá validade por cinco anos, sendo renovável de acordo com as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação AMB/CFM.
• Após 90 (noventa) dias da data de divulgação do resultado, os documentos comprobatórios estarão disponíveis para devolução via Sedex, mediante ao pagamento da taxa de R$ 20,00. Faça a opção desejada na ficha de inscrição.

Taxa de Inscrição	Inscrição do Concurso
Sócios da SBCM e AMB	R$ 120,00
Sócios da SBCM ou AMB	R$ 240,00
Não Sócios	R$ 360,00

CALENDÁRIO:

Local	Data da Prova	Inscrições até
Curitiba–PR	22/05/2010	22/04/2010
São Paulo–SP	04/09/2010	04/08/2010
São Paulo–SP	12/10/2010	10/09/2010
Porto Alegre-RS	06/11/2010	06/10/2010

A data final de inscrição não será prorrogada.

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO CERTIF. DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA DE URGÊNCIA 2010

Apresentamos as orientações da Comissão Científica e de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, para obtenção do Certificado na Área de Atuação em Medicina de Urgência.

Pré-Requisitos
• Deverá ter no mínimo dois anos de formado;
• Ter número de CRM definitivo;
• Estar quite com o Conselho Regional de Medicina;
• O candidato deverá possuir o Título de Especialista em Clínica Médica concedido pela SBCM e AMB;
• Ter completado treinamento na Área de Medicina de Urgência, por no mínimo seis anos, comprovado através de carta do diretor da Instituição em que se executou o treinamento, associado à realização de atividades científicas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de cem (100) pontos;

Avaliação
O candidato, graduado em Medicina, deverá ser submetido a um concurso promovido pela SBCM, e do qual constarão os seguintes itens para avaliação:
• Análise curricular (peso três)
• Prova Escrita Tipo Teste (peso sete)

Análise Curricular (peso três)
Serão avaliados os seguintes tópicos, por ordem de importância:
• Atividades Assistenciais do candidato na Área de Medicina de Urgência (pontuação de 0 a 25), principalmente, se transcorreram por um período já superior a dois anos;
• Frequências em Congressos, Simpósios, Jornadas e Cursos (pontuação de 0 a 20), ligados à área de Medicina de Urgência;
• Curso após a Graduação (pontuação de 0 a 20), valorizando-se, principalmente, a Residência Médica (particularmente as que são reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica e realizada em Área Clínica), além dos graus de Mestrado, Doutorado ou Curso de Especialização.
• Concursos Públicos (pontuação de 0 a 10), realizados após o período de Graduação em Medicina;
• Atividades Didáticas (pontuação de 0 a 05), realizadas após o período de Graduação em Medicina, tanto a nível da graduação como da pós-graduação;
• Participação Didática em Atividades Científicas (pontuação de 0 a 05), desenvolvidas na Área de Medicina de Urgência;
• Produção Científica (pontuação de 0 a 05), valorizando-se particularmente as que têm circulação internacional;
• Atividades Associativas (pontuação de 0 a 05), relativa às Sociedades representativas dos profissionais da Área de Saúde;
• Atividades Comunitárias (pontuação de 0 a 05), relativa às atividades extraprofissionais desenvolvidas na Área de Saúde.

Todos os itens constantes do curriculum deverão ser comprovados por fotocópia simples dos documentos.

Prova Escrita (peso sete)

A Prova Escrita constará de questões do tipo teste, de múltipla escolha, que versarão sobre os principais tópicos das Áreas de Clínica Médica, Emergências Clínicas, Epidemiologia Clínica e Ética Médica.

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

• Harrison - Medicina Interna (dois volumes), A Fauci; Braunwald, D. Kasper, Hauser, Longo, Jameson e Loscalzo, Editora McGraw-Hill, 17ª Edição, 2009.
• Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 23ª, Edição, 2009.
• Epidemiologia Clínica, R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 4ª Edição, 2006.
• Tratado de Clínica Médica, A. C. Lopes, Editora Roca, 2ª Edição, 2009.
• Emergências – Manual de Diagnóstico e Tratamento, A. Frisoli, A. C. Lopes, J. L. G. Amaral, J. R. Ferraro, V. F. Blum, Editora Sarvier, 2ª Edição, 2004.
• Textbook of Critical Care, M. P. Fink, E. Abraham, J. Vincent, P. Kochanek, Editora Saunders, 5ª Edição, 2005.
• Current Medical Diagnosis & Treatment, L M Tierney, S J McPhee & M A Papadakis, Editora McGraw-Hill, 45ª Edição, 2006.

Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média igual ou superior a sete.
Quanto às normas para inscrição deve-se preencher ficha anexa de forma legível (todos os campos), enviar Curriculum Vitae à Sociedade Brasileira de Clínica Médica e pagar taxa de inscrição.
É importante lembrar que no dia do exame serão exigidos os seguintes documentos: carteira fornecida pelo Conselho Regional de Medicina e recibo relativo à quitação; documento de identidade original; recibo da taxa de inscrição.
O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita.
A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita. Ambos no site: www.sbcm.org.br.
Os aprovados receberão por via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.
O Certificado de Atuação na Área de Medicina de Urgência terá validade por cinco anos, sendo renovável de acordo com as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação AMB/CFM.
Após 90 (noventa) dias, o curriculum estará disponível para devolução via Sedex, mediante ao pagamento da taxa de R$ 20,00. Faça a opção desejada na ficha de inscrição.
Taxa de Inscrição: R$ 80,00 (Oitenta reais)

CALENDÁRIO

Local	Data da Prova	Inscrições até
Curitiba – PR	22/05/2010	22/04/2010
São Paulo – SP	04/09/2010	04/08/2010
São Paulo – SP	12/10/2010	10/09/2010
Porto Alegre-RS	06/11/2010	06/10/2010

A data final de inscrição não será prorrogada.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO EXAME DE SUFICIÊNCIA CATEGORIA ESPECIAL PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA - 2010

Pelo presente edital, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica, considerando a crescente valorização e importância relativas a obter-se o Título de Especialista em Clínica Médica, apresenta as orientações atuais da Comissão Científica e de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, para o Exame de Suficiência Categoria Especial, ou seja, para os médicos formados há pelo menos 15 (quinze) anos e que comprovem o exercício da especialidade por pelo menos 04 (quatro) anos. O(a) candidato(a), graduado(a) em Medicina, deverá ser submetido(a) a um concurso promovido pela SBCM, e do qual constarão os seguintes itens para avaliação:

Análise Curricular (peso cinco)

Prova Prático - teórica (peso cinco)

1) DAS INSCRIÇÕES:

1.1. A inscrição do candidato automaticamente subentende que o mesmo tenha conhecimento das normas e condições estabelecidas neste Edital, e na tácita aceitação das mesmas, não podendo, portanto, alegar desconhecimento.
1.2. Os certificados terão validade por 05 (cinco) anos, sendo renovável segundo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação AMB / CFM.
1.3. Calendário

Local	Data da Prova	Inscrições até
São Paulo	04.09.2010	04.08.2010

1.4. Uma vez que o candidato tenha se inscrito, em nenhuma candição ocorrerá devolução da taxa de inscrição.
1.5. A data final de inscrição não será prorrogada. Não serão aceitas inscrições condicionais, mas apenas por procuração com firma reconhecida.
1.6. Taxa de Inscrição

	Inscrição do Concurso*
Sócios da SBCM e AMB	R$ 120,00
Sócios da SBCM ou AMB	R$ 240,00
Não Sócios	R$ 360,00

2) PRÉ-REQUISITOS PARA A INSCRIÇÃO:

2.1. Estar inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM definitivo).
2.2. Ter mais de 15 (quinze) anos de formado em Medicina.
2.3. Estar exercendo atividades na especialidade por tempo de, no mínimo, 04 (quatro) anos, conforme Resolução CFM 1785/2006 em vigor.
2.4. Ser apresentado, através de carta de apresentação, por 02 (dois) sócios da Sociedade Brasileira de Clínica Médica de sua região de trabalho (cidade ou estado), que devem descrever as atividades profissionais do postulante.

3) DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO:

3.1 Apresentar a seguinte documentação:
3.1.1. Cópia autenticada do diploma.
3.1.2. Cópia autenticada da inscrição no CRM.
3.1.3. Ficha de inscrição, na qual deverá constar e-mail ou endereço para correspondência do (a) candidato (a).
3.1.4. Currículo resumido (conforme formulário de análise curricular), com cópia simples dos documentos comprobatórios.

4) DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO:

4.1 Os candidatos receberão a confirmação da inscrição através do e-mail ou endereço para correspondência, conforme o que conste da ficha de inscrição.
4.2 Caso não receba a confirmação de sua inscrição, em até 10 (dez) dias, o (a) candidato (a), deverá comunicar-se com a secretaria da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, através de e-mail: sbcm@sbcm.org.br, ou telefone: (11) 5572-4285.

5) DAS PROVAS:

5.1 Prova prático - teórica: A prova escrita será do tipo teste com 30 questões, com 05 alternativas cada uma, relativas a 05 (cinco) casos clínicos na área de Clínica Médica.
5.2 Análise curricular: Os requisitos do currículo e a pontuação atribuída são apresentados a seguir.

6) DA PRESTAÇÃO DAS PROVAS:

6.1 A prova terá duração de 2 horas. Será apresentado cada um dos casos clínicos, acompanhando-se da sequência de questões relativas ao mesmo.
6.2 Não serão tolerados atrasos em relação ao horário de início da prova.
6.3 Não serão aceitas provas entregues após o horário de término da prova.
6.4 Cada candidato receberá apenas uma folha de respostas.
6.5 Em nenhuma situação serão aceitas respostas com sinais de rasura.

7) DO JULGAMENTO DAS PROVAS:

7.1 Para ser aprovado (a), o (a) candidato (a) deverá ter média final igual ou superior a 07 (sete).
7.2 O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita.
7.3 A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita. Ambos no site: www.sbcm.org.br.

8) PROGRAMA DA PROVA

8.1 Ética Médica
8.2 Relação médico – paciente
8.3 Exame clínico
8.4 Princípios de prevenção primária e secundária
8.5 Doenças crônicas cardiovasculares
8.6 Doenças crônicas endócrino-metabólicas
8.7 Doenças crônicas do aparelho respiratório
8.8 Doenças crônicas músculo-esqueléticas
8.9 Doenças crônicas do aparelho genito-urinário
8.10 Doenças crônicas do aparelho gastro-intestinal
8.11 Doenças crônicas hematológicas
8.12 Doenças oncológicas
8.13 Doenças infecciosas
8.14 Doenças alérgicas
8.15 Doenças crônicas do sistema imunológico
8.16 Doenças crônicas neurológicas
8.17 Doenças da pele

9) BIBLIOGRAFIA

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

• Harrison - Medicina Interna (dois volumes), A Fauci; Braunwald, D. Kasper, Hauser, Longo, Jameson e Loscalzo, Editora McGraw-Hill, 17ª Edição, 2009.
• Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 23ª. Edição, 2009.
• Epidemiologia Clínica, R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 4ª Edição, 2006.
• Current Medical Diagnosis & Treatment, L M Tierney, S J McPhee & M A Papadakis, Editora McGraw-Hill, 45ª Edição, 2006.
• Tratado de Clínica Médica, A. C. Lopes, Editora Roca, 2ª Edição, 2009.

10) ANÁLISE CURRICULAR

1) FREQUÊNCIA EM EVENTOS CIENTÍFICOS E DE ATUALIZAÇÃO NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA - pontuação:

i. 5 ou mais participações comprovadas durante os últimos 5 anos: 20 pontos;
ii. até 4 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 15 pontos;
iii. até 3 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 10 pontos;
iv. até 2 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 05 pontos;
v. até 1 participação comprovada nos últimos 5 anos, ou, 1 ou mais participações comprovadas em período anterior aos últimos 5 anos: 02 pontos.

A pontuação desse tópico (20 pontos no total) equivale a 20% do valor total da análise curricular, o que traduz o empenho em valorizar-se o processo de formação continuada e de atualização profissional que deve ser buscado por todo (a) clínico (a).

São considerados eventos científicos, não apenas os congressos na área de clínica médica, como também os simpósios, jornadas, reuniões científicas, seminários e cursos, relacionados à mesma área, promovidos pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, por suas regionais, por outra Sociedade constituída por médicos clínicos, pelas instituições afins, pelas faculdades de Medicina ou afins, etc, desde que se trate de evento científico público, divulgado entre profissionais clínicos, com PARTICIPAÇÃO COMPROVADA.

OBS: O desenvolvimento e conclusão (comprovada) do PROCLIM – programa de atualização desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, com duração de dois anos, terá o valor de 05 pontos.

2) CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

i. residência médica NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA (aprovada pela CNRM / MEC): 20 pontos;
ii. residência médica NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA (não reconhecida pela CNRM / MEC): 10 pontos;
iii. mestrado (na área de clínica médica ou áreas afins): 1 ponto;
iv. doutorado (na área de clínica médica ou áreas afins): 2 pontos;
v. curso de especialização (não se incluem aqui os cursos de atualização, cursos de extensão ou relacionados - esses são contemplados no item anterior. Deve ser desenvolvido em área relacionada à clínica médica ou áreas afins): 2 pontos. É preciso COMPROVAR A PARTICIPAÇÃO E TER COMPLETADO O CURSO.

Em relação a esse tópico, valoriza-se, particularmente, a residência médica reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM / SESu / MEC (recebendo 20 pontos). As que não são reconhecidas pela CNRM recebem pontuação menor (05 pontos). Não basta ter sido aprovado(a) no Exame de Residência ou realizado parcialmente o Programa de Residência: é preciso comprovar a conclusão do mesmo.

Cada um dos itens relativos à pós-graduação não excederá a pontuação discriminada acima, mesmo que o (a) candidato (a) comprove mais de uma participação no mesmo.
Essa valorização expressa o desejo de se considerar a grande relevância de uma formação qualificada para o(a) profissional que atua em clínica médica.

3) CONCURSOS PÚBLICOS - pontuação:

i. realizou e foi aprovado(a) em concurso PÚBLICO, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 15 pontos;
ii. não comprova realização/ aprovação em concurso público, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 0.

Essa pontuação expressa o valor que se atribui ao processo de seleção dos profissionais médicos que atuam na área de clínica médica, incentivando a busca de qualificação profissional.

4) ATIVIDADES DIDÁTICAS EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO E/ OU PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

i. desenvolveu / desenvolve atividades didáticas, após ter concluído a graduação em medicina (particularmente relacionadas à transmissão de conteúdos na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de cursos para agentes de saúde, profissionais da área de saúde, estudantes de graduação ou pós-graduação da área de saúde: 05 pontos;
ii. não desenvolveu/ desenvolve: 0.

É preciso COMPROVAR o desenvolvimento de tais atividades. A valorização desse tópico expressa o reconhecimento do papel do(a) clínico(a) na transmissão de conhecimentos próprios de sua área de atuação.

5) PARTICIPAÇÃO DIDÁTICA EM ATIVIDADES CIENTÍFICAS - pontuação:

i. PARTICIPAÇÃO COMPROVADA em atividades científicas (na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de coordenação/ organização dessas atividades, exposição de temas, palestras, apresentação / discussão de pôsteres, etc, incluindo-se congressos, reuniões científicas, jornadas, simpósios e cursos: 05 pontos;
ii. sem participação comprovada: 0.

Nesse tópico visa-se valorizar o (a) clínico (a) na função de promotor/ divulgador de conhecimentos científicos novos/ relevantes em clínica médica.

6) PRODUÇÃO CIENTÍFICA – pontuação:

i. o(a) candidato(a) tem artigo/ tema médico PUBLICADO em revista, livro e/ ou jornal, de circulação nacional e/ ou internacional (*não se consideram aqui as monografias para conclusão de curso de graduação em medicina, porém, consideram-se as dissertações de mestrado e teses. Os trabalhos apresentados em eventos científicos são considerados nesse tópico, quando publicados sob a forma de anais / resumos*): 05 pontos;
ii. não tem: 0.

Nesse tópico valoriza-se a produção e divulgação de informações/ conhecimentos novos, por parte do(a) clínico(a), bem como a sua capacidade crítica em relação aos mesmos.

É preciso que se COMPROVE a produção.

7) ATIVIDADES ASSOCIATIVAS - a pontuação desse tópico leva em consideração se o(a) médico(a) é associado a alguma Sociedade de profissionais médicos que tenham atuação na área de clínica médica ou áreas afins (*não se inclui nessa categoria a filiação sindical, pois a mesma tem caráter eminentemente trabalhista. Também não se inclui a vinculação ao Conselho Regional de Medicina, que é obrigatória para o exercício profissional*).

i. o(a) candidato (a) COMPROVA sua associação: 10 pontos;
ii. se não comprova: 0.

Tem-se em vista valorizar as Sociedades de profissionais que atuam em clínica médica e áreas afins, bem como o relevante papel das mesmas no resgate dessas atividades e de seus respectivos profissionais.

8) ATIVIDADES COMUNITÁRIAS - a pontuação desse tópico considera a participação (10 pontos) ou não (0 pontos) do(a) candidato(a) em atividades extra-profissionais, não remuneradas, desenvolvidas na área de saúde, em benefício da comunidade. Também necessita de COMPROVAÇÃO.

IMPORTANTE

• Quanto às normas para inscrição, deve-se preencher o formulário curricular (anexo), juntamente com os documentos comprobatórios (cópias simples), cópia autenticada do diploma de graduação e da cédula de identidade de médico, ficha anexa de forma legível (todos os campos), e encaminhar à Sociedade Brasileira de Clínica Médica e pagar a taxa de inscrição.
• É importante lembrar que no dia do exame serão exigidos os seguintes documentos: carteira fornecida pelo Conselho Regional de Medicina e recibo relativo à quitação; documento de identidade original; recibo da taxa de inscrição.
• Os aprovados receberão por via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.
• O Título de Especialista em Clínica Médica terá validade por cinco anos, sendo renovável de acordo com as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação AMB/ CFM.

• Após 90 (noventa) dias da data de divulgação do resultado, os documentos comprobatórios estarão disponíveis para devolução via Sedex, mediante ao pagamento da taxa de R$ 20,00. Faça a opção desejada na ficha de inscrição.

Concurso para Exame de Suficiência Categoria Especial Clínica Médica 2010

Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma - Preenchimento obrigatório

Nome: Endereço:
Cidade: Estado: CEP:
Telefone: Fax: Celular: E-mail (legível):
Mês/ Ano de Formatura: N° CRM: Data de Nascimento: CPF:

Dados para o pagamento

Banco: Agência: C/C: Cheque n°: Valor R$:

Desejo receber meus documentos comprobatórios após análise curricular via sedex

( ) sim (depositar R$ 20,00 de taxa para despesas de correio) ( ) não Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor: R$

Estou me inscrevendo para o Concurso de:

( ) São Paulo-SP em 04 de setembro de 2010 - Inscrições até: 04 de agosto de 2010

Enviar ficha preenchida, formulário de análise curricular acompanhado dos documentos comprobatórios e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para:

Rua Botucatu, 572 - conj. 112 / CEP 04023-061 - São Paulo - SP

Opções de Pagamento:

a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco Bradesco, Agência 1191-6 Conta Corrente 110.270-2

Título de Especialista em Clínica Médica 2010 - Preenchimento obrigatório

NOME:

E-MAIL:

TEL:

N° CRM:

MÊS/ANO DE FORMATURA:

ASSINATURA:

O candidato só terá sua inscrição confirmada após comprovar o preenchimento dos pré-requisitos de números 1 a 4 (conforme edital da SBCM) através de envio da documentaçãoapropriada para a SBCM.

O candidato deve preencher as questões abaixo com um X. É necessário enviar comprovante de todas as atividades assinaladas.

É necessário enviar cópia autenticada do diploma de médico e da cédula de identidade de médico.
Não enviar currículo completo.

01. Exerce atividades em Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

02. Há quanto tempo?
( ) 2 - 5 anos ( ) > 5 anos

03. Concluiu Residência Médica credenciada pela CNRM /MEC nas seguintes áreas:
( ) Sim ( ) Não

04. Residência Médica em:

( ) Clínica Médica ( ) Cardiologia
( ) Dermatologia ( ) Endocrinologia
( ) Gastroenterologia ( ) Geriatria
( ) Hematologia e Hemoterapia
( ) Imunologia e Alergia ( ) Infectologia
( ) Medicina Intensiva ( ) Medicina Interna
( ) Nefrologia ( ) Oncologia
( ) Pneumologia ( ) Reumatologia
( ) Medicina de Família e Comunidade

05. Concluiu outra atividade de Pós-graduação em Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

Qual ?
( ) Mestrado
( ) Estágio em Clínica Médica com duração semelhante à residência médica (dois anos)
( ) Doutorado
( ) Ter atuado em Clínica Médica por no mínimo quatro anos
( ) Especialização

06. Sócio de Sociedade de Especialidade na área de Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

Qual ?

07. Aprovado em concurso público para atividade profissional na área de Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

08. De quantos congressos e/ou cursos e/ou jornadas e/ou outros eventos científicos na área de Clínica Médica (vide item 04) participou nos últimos 5 anos?
( ) Um ( ) Dois ( ) Três ( ) Quatro
( ) Cinco ou Mais ( ) Nenhum [não pontua]

09. Concluiu o PROCLIM (Programa de Atualização em Clínica Médica) promovido pela SBCM?
( ) Sim ( ) Não

10. Já ministrou aulas para agentes de saúde e/ou alunos de graduação / pós-graduação da área de saúde e/ou profissionais da área de saúde?
( ) Sim ( ) Não

11. Participou da organização e/ou apresentação de trabalhos, palestras, conferências em eventos científicos na área de Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

12. Tem algum trabalho (completo e/ou resumo) publicado em revista médica ou anais?
( ) Sim ( ) Não

13. Participou, como profissional da área de Clínica Médica, de atividade não remunerada em benefício da coletividade?
( ) Sim ( ) Não

OBS: É imprescindível enviar cópia de todos os comprovantes das atividades assinaladas com X. Só serão aceitos os formulários em que todos os itens estiverem assinalados.

Concurso para Obtenção Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência 2010

Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma
Preenchimento obrigatório

Nome:
Endereço:
Cidade: Estado: CEP:
Telefone: Fax:
Celular:
E-mail (legível):
Mês/ Ano de Formatura: N° CRM:
Data de Nascimento: CPF:
Possuo os seguintes títulos de Especialista:

Dados para o pagamento

Banco: Agência: C/C:
Cheque n°: Valor R$:

Desejo receber meu currículo após análise curricular pelo correio via sedex

( ) sim (depositar R$ 20,00 de taxa para despesas de correio) ( ) não
Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor: R$

Estou me inscrevendo para o Concurso de:

( ) Curitiba-PR em 22 de maio de 2010 - Inscrições até: 22 de abril de 2010
( ) São Paulo-SP em 04 de setembro de 2010 - Inscrições até: 04 de agosto de 2010
( ) São Paulo-SP em 12 de outubro de 2010 - Inscrições até: 18 de setembro de 2010
( ) Porto Alegre-RS em 06 de novembro de 2010 - Inscrições até: 06 de outubro de 2010

Enviar ficha preenchida acompanhada de curriculum Viatae e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para:

Rua Botucatu, 572 - conj. 112 / CEP 04023-061 - São Paulo - SP

Opções de Pagamento:

a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco Bradesco, Agência 1191-6 Conta Corrente 110.270-2

Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Clínica Médica 2010

Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma
Preenchimento obrigatório

Nome:
Endereço:
Cidade: Estado: CEP:
Telefone: Fax:
Celular:
E-mail (legível):
Mês/ Ano de Formatura: N° CRM:
Data de Nascimento: CPF:

Dados para o pagamento

Banco: Agência: C/C:
Cheque n°: Valor R$:

Desejo receber meus documentos comprobatórios após análise curricular via sedex

( ) sim (depositar R$ 20,00 de taxa para despesas de correio) ( ) não
Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor: R$

Estou me inscrevendo para o Concurso de:

( ) Curitiba-PR em 22 de maio de 2010 - Inscrições até: 22 de abril de 2010
( ) São Paulo-SP em 04 de setembro de 2010 - Inscrições até: 04 de agosto de 2010
( ) São Paulo-SP em 12 de outubro de 2010 - Inscrições até: 18 de setembro de 2010
( ) Porto Alegre-RS em 06 de novembro de 2010 - Inscrições até: 06 de outubro de 2010

Enviar ficha preenchida, formulário de análise curricular acompanhado dos documentos comprobatórios e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para:

Rua Botucatu, 572 - conj. 112 / CEP 04023-061 - São Paulo - SP

Opções de Pagamento:

a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco Bradesco, Agência 1191-6 Conta Corrente 110.270-2

SBCM confirma datas para prova de título de especialista e área de atuação

As inscrições já estão abertas para as provas de Título de Especialista em Clínica Médica e Certificado na Área de Atuação em Medicina de Urgência. Os concursos serão realizados dia **22 de maio em Curitiba/PR** , dias **04 de setembro e 12 de outubro em São Paulo/SP** e **06 de novembro em Porto Alegre**.

Segundo resolução n° 1.772/2005 do Conselho Federal de Medicina, aqueles que possuem Título de Especialista em Clínica Médica e Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência obtidos em concursos realizados a partir de 01 de janeiro de 2006, precisam renovar o documento a cada 5 anos. A renovação é optativa para os médicos que obtiveram os documentos até 31 de dezembro de 2005.

Categoria Especial

No dia **04 de setembro**, haverá também prova para Título de Especialista em Clínica Médica - Categoria Especial, que contempla médicos com mais de 15 anos de formação.

Inscreva-se pelo site: www.sbcm.org.br

Antonio Carlos Lopes é homenageado por Liga Acadêmica de Clínica Médica de Marília

A Liga Acadêmica de Clínica Médica da Universidade de Marília, que completa em março, um ano de atividades, homenageou o Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica adotando como nome "L.A.C.M. Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes". A nova nomenclatura foi decidida em votação unânime e demonstra o reconhecimento do trabalho realizado pelo ilustre professor que conseguiu colocar a Clínica Médica em posição de destaque na sociedade médica nacional e internacional, além de ter lutado para que esta especialidade fosse pré-requisito essencial de 2 anos na formação do médico. Nas palavras do Presidente Docente da Liga, Prof. Dr. Carlos Eduardo Bueno, "também devemos destacar o espaço que a SBCM tem oferecido para o corpo discente do curso de Medicina da Universidade de Marília, quer com a participação das ligas, quer com os magníficos congressos que prezam pela qualidade médico-científica".

SBCM - FORMULÁRIO CURRICULAR

Exame de Suficiência Categoria Especial 2010 - Preenchimento obrigatório

NOME: _____

E-MAIL: _____

TEL: _____

N° CRM: _____

MÊS/ANO DE FORMATURA: _____

ASSINATURA: _____

O candidato deve preencher as questões abaixo com um X. É necessário enviar comprovante de todas as atividades assinaladas.

É necessário enviar cópia autenticada do diploma de médico e da cédula de identidade de médico.
Não enviar currículo completo.

01. Exerce atividades em Clínica Médica por tempo de no mínimo, 4 anos?
( ) Sim ( ) Não

02. Concluiu Residência Médica credenciada pela CNRM /MEC nas seguintes áreas:
( ) Sim ( ) Não

03. Residência Médica em:

( ) Cancerologia (Oncologia) ( ) Cardiologia
( ) Clínica Médica (Medicina Interna)
( ) Dermatologia ( ) Endocrinologia
( ) Gastroenterologia ( ) Geriatria
( ) Hematologia ( ) Imunologia
( ) Infectologia (Moléstias Infecciosas)
( ) Medicina de Família e Comunidade
( ) Medicina do Trabalho ( ) Medicina Intensiva
( ) Nefrologia ( ) Pneumologia
( ) Reumatologia ( ) Nutrologia
( ) Medicina Preventiva e Social

04. Concluiu outra atividade de Pós-graduação em Clínica Médica (vide item 03)?
( ) Sim ( ) Não
Qual ?
( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Especialização
( ) Residência em área da Clínica Médica não credenciada pela CNRM / MEC

05. Sócio de Sociedade de Especialidade na área de Clínica Médica (vide item 03)?
( ) Sim ( ) Não
Qual ?

06. Aprovado em concurso público para atividade profissional na área de Clínica Médica (vide item 03)?
( ) Sim ( ) Não

07. De quantos congressos e/ou cursos e/ou jornadas e/ou outros eventos científicos na área de Clínica Médica (vide item 03) participou nos últimos 5 anos?
( ) Um ( ) Dois ( ) Três ( ) Quatro
( ) Cinco ou Mais ( ) Nenhum [não pontua]

08. Concluiu o PROCLIM (Programa de Atualização em Clínica Médica) promovido pela SBCM?
( ) Sim ( ) Não

09. Já ministrou aulas para agentes de saúde e/ou alunos de graduação / pós-graduação da área de saúde e/ou profissionais da área de saúde?
( ) Sim ( ) Não

10. Participou da organização e/ou apresentação de trabalhos, palestras, conferências em eventos científicos na área de Clínica Médica (vide item 03)?
( ) Sim ( ) Não

11. Tem algum trabalho (completo e/ou resumo) publicado em revista médica ou anais?
( ) Sim ( ) Não

12. Participou, como profissional da área de Clínica Médica, de atividade não remunerada em benefício da coletividade?
( ) Sim ( ) Não

OBS: É imprescindível enviar cópia de todos os comprovantes das atividades assinaladas com X. Só serão aceitos os formulários em que todos os itens estiverem assinalados.