SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Abr a Jun 2010 # 91

Jornal do CLÍNICO

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Inscreva-se para o III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

pag. 5

Mesa de abertura da segunda edição do ISTA realizada no Maksoud Plaza, em São Paulo

4 Regionais SP e PR realizam congressos estaduais

5 Unifesp inaugura Centro de Pesquisa Clínica das Disciplinas de Clínica Médica e Cardiologia

6 I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência acontece em outubro

Editorial

Medicina de qualidade para todos

O Brasil precisa de bons médicos. Necessita, simultaneamente, de uma política de saúde consistente com foco na resolução dos problemas mais prevalentes na nossa população. Enquanto uma só das pontas da assistência permanecer desalinhada, seguiremos amargando mazelas e sujeitando os cidadãos a um atendimento desqualificado e desumano. Pior, não avançaremos no tempo. Continuaremos a exibir índices de quarto mundo em doenças como dengue, tuberculose, leshimaniose, hanseníase, entre outras.

É essencial, em primeiro lugar, deixar de lado a mentalidade subdesenvolvimentista. O Brasil é o Brasil. Não é a Espanha, não é a Inglaterra, não é os Estados Unidos. Portanto, devemos respeitar nossas peculiaridades e criar soluções adequadas às nossas carências e realidade.

Veja o que ocorre, por exemplo, no campo das especialidades médicas. Ainda hoje, há falsos gurus pregando que o remédio para nossa saúde é copiar a organização européia ou americana que segue na linha de quanto mais especialidades melhor.

Felizmente, não sobrou aos mesmos muita margem de manobra. Faz alguns anos, a Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação promoveram uma revisão geral das especialidades médicas no país. Na ocasião, foram reconhecidas oficialmente apenas 54 sociedades médicas. Era ainda diretor da AMB quando iniciamos esse redesenho e instituímos as habilitações, que, mais tarde, viriam a ser denominadas áreas de atuação. Foi um verdadeiro marco histórico no associativismo brasileiro.

Todas essas mudanças tiveram importantes reflexos na prática médica e na academia, além de contribuírem para a racionalização dos currículos e para a melhoria dos processos de formação. Enfim, a partir de então, as especialidades passaram a responder de forma mais adequada às problemáticas de saúde dos brasileiros.

Organizamos, em outras palavras, uma estrutura condizente com o Sistema Único de Saúde (SUS). Não dá para seguir fórmulas prontas de nações distantes para tratar de pacientes com males endêmicos do Brasil - esquistossomose ou doenças tropicais, por exemplo.

Nesta linha de raciocínio é mister entregar os destinos da saúde a quem disso entende. É um absurdo, por exemplo, o Ministério da Saúde falar, por intermédio de não médicos ou de bacharéis de medicina, que defende a formação de médicos para o SUS.

Não há médicos para o SUS, para a medicina suplementar ou para hospitais de excelência. É inadmissível pensar assim. Há, pura e simplesmente, médicos. Todos eles devem ter qualidade máxima para assistir adequadamente aos cidadãos, sejam carentes, de classe média ou mais abastados. Está na Constituição Federal: saúde é direito de todos e dever do Estado.

O mesmo vale para as especialidades médicas: não necessitamos de novas, e sim, de áreas de atuação. Os que vão na contramão dos interesses da sociedade querem formar médicos com competência questionável, mas procuram os melhores profissionais, segundo uma ótica frequentemente míope, para cuidar de si e de seus familiares.

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

PreCon / Programa de Educação Continuada - Arritmias Cardíacas
Realização: Sobrac
Data: 10 e 11 de setembro de 2010
Local: Hotel Sofitel (São Paulo-SP)
Informações: (11) 5543-1824

I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência da Abramurgem
Data: 11 a 13 de outubro de 2010
Local: Centro de Convenções Rebouças (São Paulo-SP)
Informações:
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: www.ista2010.com.br

Regionais

1º Simpósio de Exames Complementares
Realização: SBCM Regional-PR
Data: 24 e 25 de setembro de 2010
Local: Curitiba-PR
Informações: www.sbcmpr.com.br

VII Congresso de Clínica Médica do Rio de Janeiro
Realização: SBCM Regional-RJ
Data: 27 a 29 de setembro de 2010
Informações: www.sbcmrj.org.br

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: 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: www.clinicamedicars.org.br

Jornal do Clínico Edição nº 91
abril a junho de 2010

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

SBCM
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

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.

SBCM cria Capítulo de Simulação Clínica

Dra. Ana Paula Quilici, Presidente do Capítulo de Simulação Clínica, com Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente da SBCM

A SBCM funda, neste mês de maio, o Capítulo de Simulação Clínica, que será chefiado pela Dra. Ana Paula Quilici, Coordenadora do Centro de Simulação da Universidade Anhembi Morumbi, Mestre em Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e especialista em Enfermagem e Cardiologia pelo Instituto do Coração. De acordo com a Dra. Ana Paula, o uso da simulação como ferramenta de ensino se faz cada vez mais importante para a formação do profissional, pois agrega vários componentes ao processo de aprendizagem. "Através dos cenários simulados podemos trabalhar o comportamento, as habilidades e o raciocínio, tanto de maneira isolada, como integrada. O objetivo final é permitir que o aluno seja melhor preparado e esteja mais seguro antes de ir para a prática profissional", explica.

Ainda em 2010, a SBCM, através do Capítulo de Simulação Clínica, tem como meta promover, em parceria com a Universidade Anhembi Morumbi, um Curso de Capacitação de Docentes para uso das ferramentas de simulação.

Diretor da SBCM é indicado para Fellow da European Academy of Cardiology

Dr. Renato Delascio Lopes, Fellow da European Society of Cardiology

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica fica honrada de ter em sua diretoria o Dr. Renato Delascio Lopes que foi recentemente indicado para *Fellow* da *European Society of Cardiology* com base na contribuição social e acadêmica prestada por ele enquanto médico, professor universitário e pesquisador. O Dr. Renato Lopes toma posse oficialmente durante o Congresso Europeu de Cardiologia, que acontece de 28 de agosto a 01 de setembro de 2010 em Estocolmo, na Suécia. Essa é mais uma importante conquista para o seu currículo que acumula os títulos de PhD, *Master Degree of Health Science in Clinical Research* e de *Fellow* da *American Heart Association*. Renato Lopes é também Professor Adjunto da Divisão de Cardiologia da *Duke University*, nos Estados Unidos, e Diretor do Programa de *Fellowship* desta universidade.

Prof. Dr. Mílton de Arruda Martins ministra aula sobre currículo médico na Unifesp

Prof. Mílton de Arruda Martins durante aula ministrada para alunos de Medicina de Unifesp

No último dia 01 de junho, a convite do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Professor Titular de Clínica Médica da Unifesp/EPM e Presidente da SBCM, o Prof. Dr. Mílton de Arruda Martins esteve na Unifesp ministrando aula para os alunos do curso de Medicina. Médico formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Martins concluiu doutorado e livre-docência também na USP. Fez pós-doutorado na *Harvard Medical School* e atualmente é Professor Titular de Clínica Médica Geral da Faculdade de Medicina da USP e Diretor do Serviço de Clínica Geral do Hospital das Clínicas.

Durante mais de uma hora, o ilustre professor falou sobre o currículo médico, a avaliação das escolas médicas brasileiras, as diretrizes curriculares e a importância da boa formação científica e humanística do estudante de Medicina. Ao final da aula, o Presidente da SBCM estendeu a ele convite para presidir o recém-inaugurado Capítulo de Ensino Médico da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, convite este que Mílton de Arruda Martins muito honradamente aceitou.

Veja entrevista que Milton Arruda Martins concedeu ao Jornal do Clínico:

Jornal do Clínico - O senhor acredita que os critérios para abertura de novas escolas médicas deveriam ser mais rígidos?

Hoje a situação da abertura de novas escolas médicas melhorou muito, especialmente a partir de algumas ações do Ministério da Educação e de uma Comissão coordenada pelo Prof. Adib Jatene. Atualmente os critérios são bem mais rigorosos, o que fez com que as autorizações para novos cursos diminuíssem muito nos últimos dois anos. Todas as faculdades de Medicina existentes também deveriam passar por um processo de avaliação semelhante ao realizado para sua abertura. Muitos desses cursos de Medicina estão funcionando há menos de seis anos. Ao meu ver, para que a qualidade na formação seja assegurada, no final desse período todos os cursos precisam novamente passar por um rígido processo de reconhecimento.

Jornal do Clínico - Também enfrentamos hoje o problema da reivindicação para criação de novas especialidades médicas no Brasil, como está ocorrendo com a Medicina de Urgência e Emergência. O que o senhor pensa sobre isso?

Eu sou muito resistente à criação de novas especialidades médicas. É mais interessante para o país que as especialidades tradicionais tenham áreas de atuação, ao invés de se dividirem em outras especialidades. Por exemplo, na Clínica Médica, no extremo, teríamos médicos especialistas em ambulatório, em enfermaria, em pronto-socorro, em terapia intensiva e, por aí vai. No fundo, todos esses especialistas são a mesma pessoa, o clínico. Se a gente imaginar um país do tamanho do Brasil, um clínico com boa formação que vai atuar em grande parte das cidades brasileiras, terá que atender emergência, ambulatório, pacientes internados na enfermaria.... É claro que nos centros acadêmicos pode haver pessoas cuja área de atuação, cuja linha de pesquisa, seja só emergência. Mas a formação do clínico eu acredito que deveria continuar privilegiando o aspecto generalista. Que o médico seja formado com vistas no cuidado aos pacientes, desde aqueles que chegam andando no ambulatório ou no consultório, até aqueles que chegam em situação grave no serviço de emergência ou Unidade de Terapia Intensiva.

SBCM Regional-SP tem nova diretoria

No dia 17 de abril, o Dr. Abrão Cury tomou posse como novo Presidente da SBCM Regional-SP. Formado pela Escola Paulista de Medicina, é membro do *American College of Physicians* e acumula as funções de supervisor de Clínica Médica do Hospital do Coração, em São Paulo, diretor médico da Clinicordis São Judas Tadeu e médico assistente da Universidade Federal de São Paulo na área de Clínica Médica. Também é um dos fundadores da SBCM Regional-SP. "Nossa principal meta é dar continuidade aos projetos propostos pelo Prof. Antonio Carlos Lopes e contribuir para reforçar a importância que ele conseguiu dar à SBCM e aos clínicos", afirma Cury, que permanecerá à frente da entidade até 2012.

Novas datas para prova de título de especialista e área de atuação

As inscrições já estão abertas para os concursos de Título de Especialista em Clínica Médica e Certificado na Área de Atuação em Medicina de Urgência.

As datas das provas são as seguintes: **04 de setembro e 12 de outubro em São Paulo/SP, 23 de outubro em Manaus/AM, 06 de novembro em Porto Alegre/RS, 09 de novembro em Maringá/PR e 15 de novembro em Balneário Camboriú/SC.**

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

SBCM Regional-SP promove VIII Congresso Paulista de Clínica Médica

Mesa de abertura do VIII Congresso Paulista de Clínica Médica

Nos dias 16 e 17 de abril aconteceu na Fecomercio, em São Paulo, a oitava edição do Congresso Paulista de Clínica Médica, que contou com a participação de mais de 1.500 congressistas. O Presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, participou da cerimônia de abertura ao lado do Dr. Marcelo Jatene, Vice-Presidente da SOCESP, do Dr. José Cipullo, médico homenageado e do Dr. Abrão Cury, Presidente da SBCM Regional-SP. A mesa diretora também foi composta pelo Dr. Roberto Raduan, Presidente do Congresso, pela Dra. Carla Rosana Guilherme Silva, Coordenadora Científica do Congresso, pela Dra. Helena Zaio, representante do prefeito da cidade de São Paulo, e pelo Dr. Alessandro Wassum Mariani, representante da Associação Paulista de Medicina. "Acredito que essa foi a melhor edição dos últimos eventos realizados pela SBCM Regional-SP", afirma o Dr. Abrão Cury. Na ocasião, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes foi homenageado pela relevância dos serviços prestados à Clínica Médica no país e criação da Abramurgem

Regional-PR realiza 10º Congresso Paranaense de Clínica Médica

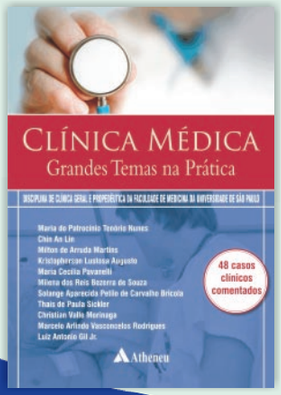
Dr. César Kubiak, Vice-Presidente da SBCM, ministra palestra durante X Congresso Paranaense de Clínica Médica

Aconteceu dias 21 e 22 de maio na sede da Associação Médica do Paraná, em Curitiba, o 10º Congresso Paranaense de Clínica Médica. O evento contou com mais de mil participantes vindos de todos os Estados da região sul e sudeste do Brasil e tratou de temas envolvendo os avanços e atualizações terapêuticas em Clínica Médica, os cuidados paliativos e a humanização na Medicina e o papel das entidades médicas na vertente do associativismo.

O congresso teve também cerca de 180 trabalhos científicos de temas livres inscritos. Segundo o Presidente da SBCM Regional-PR, Dr. César Alfredo Pusch Kubiak, o evento que já tem muita tradição no Estado, foi realizado de maneira intensiva em apenas dois dias e teve retorno muito positivo dos participantes. "Vale ressaltar a atuação marcante da Liga Acadêmica de Clínica Médica, que teve participação intensa na organização do Congresso", afirma Kubiak.

Atheneu

lançamento



Clínica Médica - Grandes Temas na Prática
Maria do Patrocínio Tenório Nunes, Chin An Lin, Milton de Arruda Martins, Kristopherson Lustosa Augusto, Maria Cecília Pavaneli, Milena dos Reis B. de Souza, Solange Aparecida P. C. Bricola, Thais de Paula Sickler, Christian Valle Morinaga, Marcelo Arlindo V. Rodrigues e Luiz Antonio Gil Jr.
ISBN 9788538801092
Formato: 17,5 x 25 cm - Capa dura - 644 páginas

Clínica Médica - Grandes Temas na Prática é livro fortemente impregnado pelo idealismo didático de seus autores, que é o de fazê-lo grande aliado dos médicos em sua prática geral, a excelência do aprendizado para aqueles que não possuem especialização. porém que de alguma forma se encontra envolvidos em atividade de responsabilidade nas distantes regiões do país.
Este tão importante livro aplica metodologia do ensino avançado, cuja base é o "estudo de casos apresentados", Caminha assim - apoiando-se na aguçada sensibilidade didática dos autores - , e percurso da clínica de qualidade, e que de fato pode ser feita, resguardando-se das tentações do uso das tecnologias de ponta, das drogas de geração molecular, dos ambientes ultra-aparelhados dos hospitais de renome e com pontuação internacional de qualidade. Neste trabalho, valoriza-se a arte de "ouvir" que perpassa os casos. Conduz não apenas, agora, ao ouvir, porém ao "olhar" e ao "escutar" o paciente, dar condições ao estudo e à apreensão do conhecimento, cujo epílogo é somatório de todas estas artes, ao consolidar o raciocínio clinico como pré-requisito do correto diagnóstico.

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

Novo Centro de Pesquisa Clínica da Unifesp é inaugurado em São Paulo

Prof. Dr. Antonio Carlos Carvalho, Prof. Dr. Walter Manna Albertoni, Prof. Dr. Luiz Alberto Bacheschi e Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes descerram placa de inauguração do Centro de Pesquisa Clínica da Unifesp

Foi inaugurado dia 17 de junho o Centro de Pesquisa Clínica das Disciplinas de Clínica Médica e Cardiologia da Unifesp (CPCMC). Em franca atividade, já possui mais de 20 estudos em andamento e estrutura de última geração para a realização de pesquisas clínicas, permitindo a construção de conhecimentos e visando assistência médica de qualidade aos pacientes do Estado de São Paulo.

Participaram da cerimônia de inauguração e do descerramento da placa, o Reitor da Unifesp, Prof. Dr. Walter Manna Albertoni, o Professor Titular da Disciplina de Clínica Médica da Unifesp e principal idealizador do CPCMC, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o Chefe da Disciplina de Cardiologia da Unifesp, Prof. Dr. Antonio Carlos Carvalho e o Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Prof. Dr. Luiz Alberto Bacheschi. Também esteve presente o Professor Adjunto de Cardiologia da Duke University (USA), Prof. Dr. Renato Delascio Lopes, que elogiou o desempenho e a estrutura do centro. "O Centro de Pesquisa Clínica dará oportunidade a pesquisadores de diversas áreas interagirem e realizarem pesquisa clínica em um nível muito semelhante com o estabelecido em outros países do mundo. O Brasil, nesse sentido, terá reputação superior e maior participação em estudos clínicos internacionais", afirma Renato Lopes.

De acordo com o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o CPCMC, que foi equipado com recursos doados da iniciativa privada, representa uma verdadeira mudança de paradigma no cenário da pesquisa clínica no país, além de prestar importante contribuição para a Unifesp e para a população. O novo Centro de Pesquisa Clínica também alia duas importantes disciplinas da universidade, a Clínica Médica e a Cardiologia. O Prof. Dr. Antonio Carlos Carvalho, chefe da Disciplina de Cardiologia, explica que essa associação é uma somatória de esforços em áreas comuns. "Quando as áreas são complementares, os resultados também são apresentados de forma bem mais eficiente. Essa característica faz com que o Centro de Pesquisa Clínica da Unifesp ganhe ainda mais reconhecimento", afirma.

O Centro de Pesquisa Clínica das Disciplinas de Clínica Médica e Cardiologia da Unifesp conta com o apoio do Brazilian Clinical Research Institute (BCRI), que é o principal parceiro do Duke Clinical Research Institute (DCRI) na América Latina, e da Sociedade Brasileira de Profissionais de Pesquisa Clínica (SBPPC).

O CPCMC fica na Rua Leandro Dupret, 180 – Vila Clementino. Telefones para contato: (11) 2305 6471 ou (11) 2305 6469.

Equipe do Brazilian Clinical Research Institute, entidade parceira do Centro de Pesquisa Clínica da Unifesp

Inscrições abertas para o III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

De 14 a 16 de outubro de 2010 será realizada no Hotel Sheraton WTC, em São Paulo, a terceira edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação, fruto de uma parceria entre o *Brazilian Clinical Research Institute*, o *Duke Clinical Research Institute*, o *Uppsala Clinical Research Center* e o *Canadian Vigour Centre*. O evento tem coordenação do Dr. Renato Delascio Lopes, Prof. Adjunto da Divisão de Cardiologia da *Duke University* (USA), do Dr. Richard C. Becker, Prof. das Divisões de Cardiologia e Hematologia da *Duke University* (USA) e do Dr. David A. Garcia, Prof. da Divisão de Hematologia /Oncologia da Universidade do Novo México (USA). Além dessas presenças ilustres, o simpósio recebe também convidados internacionais do Canadá, Singapura, Suécia, EUA, Bélgica e Nova Zelândia.

Mais informações
(11) 3849 0379 **ou** www.ista2010.com.br

Últimas vagas para o IV Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica

Não perca tempo! Inscreva-se para o IV Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica, que acontece de 29 de agosto a 03 de setembro no Anfiteatro Marcos Lindemberg da Unifesp/EPM (São Paulo-SP).

O curso é promovido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica e conta com a participação de renomados especialistas que tratarão de temas de extrema relevância para o aprimoramento do exercício da Medicina.

Curso de Reciclagem pontuado pela CNA

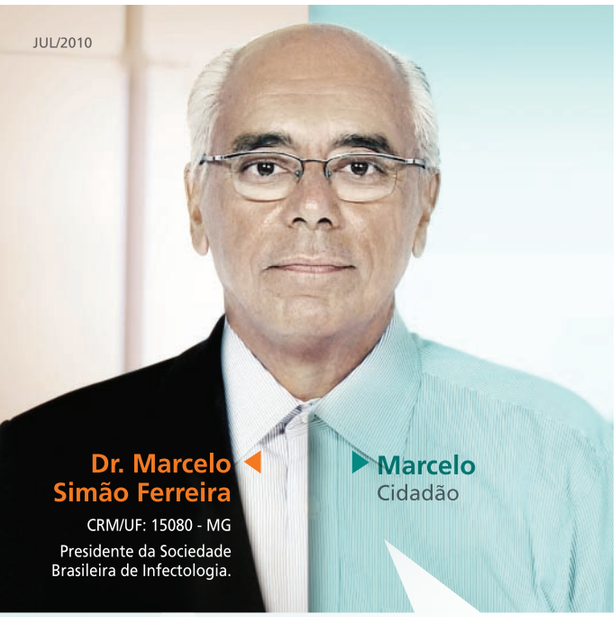
O IV Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica recebe pontuação da Comissão Nacional de Acreditação (CNA). As especialidades pontuadas são as seguintes:

ESPECIALIDADES
CLÍNICA MÉDICA – 10
GERIATRIA – 2,5
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE – 10

ÁREA DE ATUAÇÃO
MEDICINA DE URGÊNCIA – 10

Conselho Estudantil realiza I Encontro

No último dia 23 de maio, o Conselho Estudantil do ACP Brasil realizou, em São Paulo, seu primeiro encontro. O objetivo da reunião foi formular ações para atrair a participação de mais estudantes de medicina, cuja associação é gratuita.



QUANDO VOCÊ PEDE O EXAME ANTI-HCV VOCÊ NÃO ESTÁ SÓ CUMPRINDO SEU PAPEL DE MÉDICO.

ESTÁ FAZENDO SUA PARTE COMO CIDADÃO.

HEPATITE C. DETECTAR. AGIR. MUDAR.

Cerca de **3,7 milhões de brasileiros têm hepatite C** e muitos não sabem. Como médico e cidadão tenho o dever de fazer algo. Por isso, sempre peço **o exame anti-HCV** e encaminho pacientes positivos para o hepatologista ou infectologista. Com a detecção precoce a **cura** é uma **grande possibilidade.**
Faça também sua parte para mudar o cenário da doença no Brasil.

Médico, sim. **Cidadão, sempre.**

Para saber mais sobre a Hepatite C, acesse: **hepatitec.com.br**

PROCURA C
FAÇA A DIFERENÇA NA LUTA CONTRA A HEPATITE C

Central de Atendimento e apoio ao paciente anti-HCV positivo.
Para mais informações ligue 0800 77 07 544.

Apoio: Realização:

Roche

Referências Bibliográficas: 1. IBGE - PAÍSES@: BRASIL - População. Disponível online em http://www.ibge.gov.br/paisesat/print.php. Acesso em 04/05/2010. **2**. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites Virais: o Brasil está atento / Ministério da Saúde, Secretaria da Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - 3ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Capítulo Brasileiro do ACP: história e metas

O Capítulo Brasileiro do American College of Physicians foi fundado em 1991 e tem tido importante atuação na conquista de novos sócios e organização de cursos e eventos. Da sua história fazem parte importantes nomes da medicina no Brasil, como o Prof. Dr. Geraldo Medeiros Neto, primeiro Governador do Capítulo. Depois dele, em 1995, assumiu o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, seguido pelo Prof. Dr. Mario Geller, pelo Prof. Dr. Morton Scheinberg e, por último, pelo Prof. Dr. Jairo Hidal. A partir de maio de 2010, assume como novo Governador o Prof. Dr. Auro Del Giglio, Professor Titular de Hematologia e Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. Sob sua batuta, o Capítulo brasileiro assumiu como primeira iniciativa uma importante parceria com a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), que possui 12 mil sócios e cuja atuação, de mais de duas décadas, tem sido relevante para o cenário do associativismo nacional. O intuito desta parceria é criar uma sinergia de forças em prol da melhoria da Clínica Médica no país.

O objetivo do Capítulo, durante os próximos quatro anos será, em conjunto com a SBCM, promover e reforçar a importância de uma ampla e sólida formação em Clínica Médica. Nesse sentido, além da realização de eventos de educação médica, a pretensão é de aproximar do público médico todas as facilidades que o *American College of Physicians* pode prover, tais como atualização de conhecimentos médicos, estímulo à pesquisa em Clínica Médica e suas especialidades e intercâmbio com centros médicos do exterior.

Informações e inscrições pelo site www.acponline.org

Comitê gestor do ACP Brasil se reúne na sede da SBCM

Dia 17 de julho o Comitê Gestor do ACP Brasil esteve reunido na seda da Sociedade Brasileira de Clínica Médica para debater quais serão as próximas ações da entidade e quais estratégias de comunicação com os sócios serão adotadas. A reunião contou com a presença do Presidente da SBCM, prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, do Governador do ACP Brasil, Prof. Dr. Auro Del Giglio, e dos membros do comitê, Adriana Del Giglio, Dr. Rafael Kaliks, Dr. Ary Serpa Neto e Dr. Hélio Penna Guimarães.

Prorrogadas inscrições promocionais para o I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

As inscrições com valores promocionais para o I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência da Abramurgem foram prorrogadas até dia 31 de julho. O evento acontece dias 11, 12 e 13 de outubro no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo, e irá debater os principais temas e atualidades envolvendo a Medicina de Urgência e Emergência no Brasil e no mundo. É importante ressaltar que o I Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência tem como diferencial a participação das várias Sociedades de Especialidade para organizar e formatar o programa científico.

Algumas das presenças ilustres são os doutores Roberto Saad Jr, Antonio Carlos Lopes, Samir Rasslan, Sérgio Timerman, Hélio Penna Guimarães e Auro Del Giglio. Entre os convidados internacionais estão: Dr. Renato Delascio Lopes (Duke University – USA), Dr. David Garcia (Universidade do Novo México – USA) e Dr. E. Marc Jolicoeur (Universidade de Montreal – Canadá).

Inscrições e informações no site www.abramurgem.org.br/internacional

PRÊMIOS – TRABALHOS DE TEMA LIVRE

Os melhores trabalhos inscritos no Congresso e julgados pela Comissão de Temas Livres serão premiados. Para o 1º e 2º lugares, o prêmio é em dinheiro, nos valores de R$1.000,00 e R$500,00, respectivamente.

Prêmio ACP: o Capítulo Brasileiro do American College of Physicians também oferece, para o melhor trabalho que verse sobre aspectos experimentais ou clínicos voltados para a Clínica Médica (incluindo as urgências médicas), a inscrição, as passagens e a hospedagem para um estudante ou residente participar do Internal Medicine 2011, evento do ACP que acontece de 7 a 9 de abril, em San Diego, na Califórnia (EUA).

Conduta na Fibrilação Atrial

José Carlos Pachón Mateos 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

O surgimento de novos medicamentos antiarrítmicos, anticoagulantes e o grande avanço da ablação por radiofrequência (ARF) na Fibrilação Atrial (FA) justificam uma frequente revisão de conduta nesta que é a arritmia sustentada mais comum. Nos EUA existem mais de 5 milhões de portadores, número que deverá triplicar até 2050. Ocorre em 10% das pessoas com mais de 80 anos. Além dos sintomas, problemas hemodinâmicos e taquicardiomiopatia, esta arritmia acrescenta considerável risco de tromboembolismo. No Brasil 26% dos pacientes com mais de 80 anos que já tiveram AVCI são portadores de FA. Mesmo na FA isolada, sem cardiopatia estrutural, o risco de tromboembolismo duplica e na FA da cardiopatia reumática o risco pode chegar a 17 vezes em relação à população normal.

Em relação aos tipos de Fibrilação Atrial, consideram-se os seguintes: Paroxística, quando reverte espontaneamente em menos de 7 dias; Persistente, quando dura mais de 7 dias ou necessita de intervenção médica para reversão e FA de Longa Duração (permanente) quando dura mais de 1 ano. Considera-se FA isolada ou "Lone Atrial Fibrillation" quando o coração é aparentemente normal.

"Outro grande avanço a respeito dos anticoagulantes é o dabigatran, um novo bloqueador de trombina que permite praticamente a mesma proteção dos varfarínicos sem a necessidade do controle do TP"

Para que seja feito o tratamento, primeiro devemos verificar se a FA é aguda ou de longa duração e se está sendo bem ou mal tolerada. Se houver grave comprometimento hemodinâmico, o tratamento imediato é a cardioversão toráxica externa. Esta poderá ser feita sem maiores problemas quando a FA tem menos de 48h de duração. Se a duração for maior ou não conhecida, devemos afastar o risco de tromboembolismo. Isto pode ser feito com ecocardiograma transesofágico ou mantendo-se o tempo de protrombina entre 2 e 3 por 3 semanas. Eventualmente podemos controlar a frequência com uso de betabloqueadores, bloqueadores de cálcio ou amiodarona para estabilizar o quadro clínico enquanto se planeja a cardioversão.

Novos conhecimentos a respeito dos procedimentos de Ablação têm mostrado que a FA comumente é deflagrada por extrassístoles de veias pulmonares e mantida pelos "Ninhos de FA". A ARF não necessita de toracotomia ou internação em UTI, é realizada por cateter com punção venosa numa curta internação de 2 dias. O objetivo é isolar as veias pulmonares e eliminar os "Ninhos de FA" atuando nos deflagradores e no substrato através da coagulação elétrica dos focos. O sucesso depende do tipo de FA, sendo 93% na paroxística e cerca de 70% na permanente.

Sobre os Antiarrítmicos, a dronedarona representa um grande avanço para manter o ritmo sinusal pelo fato de não ter os efeitos colaterais da amiodarona apesar de sua eficácia ser ligeiramente menor. Outro grande avanço a respeito dos anticoagulantes é o dabigatran, um novo bloqueador de trombina que permite praticamente a mesma proteção dos varfarínicos sem a necessidade do controle do TP.

O Tratamento Clínico de Manutenção da FA depende de uma avaliação clínica rigorosa com definição da etiologia. O quadro abaixo resume as principais opções terapêuticas com os respectivos antiarrítmicos existentes em nosso meio e a ARF no caso de insucesso da terapia farmacológica. Na hipertrofia do VE (HVE), coronariopatia ou insuficiência cardíaca deve-se evitar a propafenona. Os anticoagulantes devem ser acrescentados conforme a tabela de risco CHADS2.

Opção	FA Isolada	Hipertensão		Coronariopatia	Insuficiência Cardíaca
		Com HVE	Sem HVE		
1ª.	Propafenona ou sotalol	Amiodarona	Propafenona ou Sotalol	Sotalol	Amiodarona
2ª.	Amiodarona ou ARF	ARF	Amiodarona ou ARF	Amiodarona ou ARF	ARF

Angelo De Paola é Professor Titular da Disciplina de Cardiologia e Chefe do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina

A Fibrilação Atrial (FA) é a arritmia sustentada mais frequente na prática clínica. Existe um grande aumento da sua prevalência com a elevação da idade, podendo chegar de 5 a 15% aos 80 anos. Estima-se que após os 40 anos, 1/4 (25%) das pessoas apresentarão FA no decorrer das suas vidas.

Dependendo da apresentação e duração podemos identificar 4 tipos de FA: Primeiro Episódio, FA Paroxística (menos de 7 dias, geralmente menos de 48 horas), FA persistente (mais de 7 dias ou necessidade de cardioversão) ou FA como permanente.

Durante a Fibrilação Atrial, existe estase sanguínea e perda da contração dos átrios, ocasionando frequentemente palpitações, piora da performance cardíaca e aumento do risco de tromboembolismo. A conduta clínica nesses casos deve ser, portanto, direcionada ao alívio dos sintomas, prevenção do tromboembolismo e melhora do desempenho cardíaco.

Nos casos agudos em pacientes sintomáticos, a reversão para o ritmo sinusal deve ser tentada. A administração de heparina (fracionada ou não fracionada) deve ser iniciada e, nos casos com mais de 48 horas de duração, a avaliação com eco transesofágico pode ser muito importante para a identificação de presença de trombos no apêndice atrial esquerdo. Quando não existe reversão espontânea para o ritmo sinusal, drogas como a propafenona (300 mg vo até 2 vezes) ou amiodarona endovenosa podem ser utilizadas. Nos casos sem reposta farmacológica ou quando existe instabilidade hemodinâmica utiliza-se a cardioversão elétrica (200 Joules para choques monofásicos ou o equivalente em choques bifásicos).

"A manutenção do ritmo sinusal pode ser conseguida com a amiodarona, propafenona ou sotalol. O estudo Athena demonstrou que a Dronedarona, ainda indisponível no nosso meio, poderá ser utilizada para a diminuição da mortalidade e AVC nos pacientes com FA"

A anticoagulação permanente deve ser considerada nos pacientes com Fibrilação Atrial que apresentam fatores de risco associados (CHADS2) como presença de Insuficiência Cardíaca (C), Hipertensão Arterial (H), Idade (A), Diabetes (D) e presença de (AVC) Acidente Vascular Cerebral (S). A presença de AVC prévio ou a combinacão de 2 outros fatores de risco indicam a anticoagulação oral.

A aspirina está indicada nos casos com apenas 1 fator de risco e pode ser associada ao clopidogrel (estudo ACTIVE) nos pacientes que não podem ser anticoagulados. O estudo Re-ly (N Engl J Med. 2009 Sep 17;361(12):1139-51) demonstrou que a droga Dabigratana poderá também ser utilizada substituindo o warfarin nos pacientes que necessitam de anticoagulação oral.

A manutenção do ritmo sinusal pode ser conseguida com a amiodarona, propafenona ou sotalol. O estudo Athena (N Engl J Med. 2009 Feb 12;360(7):668-78) demonstrou que a Dronedarona, ainda indisponível no nosso meio, poderá ser utilizada para a diminuição da mortalidade e AVC nos pacientes com FA.

Alguns estudo como o AFFIRM (N Engl J Med. 2002 Dec 5;347(23):1825-33.), demonstraram que o controle da frequência cardíaca (betabloqueadores e antagonistas do cálcio) associada à anticoagulação pode ser uma estratégia preferencial para pacientes com FA. Isso é muito importante, principalmente nos oligossintomáticos, evitando-se os efeitos pró-arritmicos das drogas, principalmente quando existe cardiopatia estrutural associada.

Recentes estudos clínicos controlados como o Thermocool AF Trial Investigators (JAMA. 2010 Jan 27;303(4):333-40) demonstraram claramente a eficácia e segurança da ablação beneficiando cerca de 70% dos pacientes com FA sintomática não controlada com drogas. A cirurgia do labirinto está atualmente reservada para os pacientes que têm indicação cirúrgica para a correção de algum outro defeito estrutural, coronariano ou valvar.

Luiz Alberto Bacheschi

O Prof. Dr. Luiz Alberto Bacheschi é neurologista formado pela Faculdade de Medicina da USP. Nesta mesma universidade, também concluiu curso de Residência Médica, doutorado e livre docência, além de ter atuado por 15 anos como coordenador do Programa de Residência Médica e, durante uma década, como presidente da Comissão de Pós-Graduação. Na linha do associativismo, foi presidente da Academia Brasileira de Neurologia e membro dos conselhos deliberativo e científico da Associação Médica Brasileira. Em 2010, Luiz Alberto Bacheschi foi eleito presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp), onde cumprirá mandato até 2011. Ele conversou com o Jornal do Clínico sobre as metas a serem cumpridas pela entidade, a contribuição das sociedades médicas para o trabalho do Cremesp e o novo Código de Ética Médica.

Jornal do Clínico - Quais os principais desafios a serem enfrentados pelo Cremesp durante seu mandato?

Luiz Alberto Bacheschi - Estar à frente do Cremesp é, sem dúvida, um dos maiores desafios da minha vida profissional. Ao assumir a presidência sabia que teria que enfrentar as constantes preocupações e mudanças presentes na Medicina atual. Zelar pela boa prática médica, lutar por condições adequadas de trabalho e remuneração digna dos profissionais, são algumas das atribuições do Cremesp. O avanço tecnológico, a necessidade de um plano de cargos e salários e as deficiências da formação médica também são questões que têm sido acompanhadas incansavelmente por diretorias que antecederam a esta. Cabe à atual gestão dar continuidade a essas ações e implementar novos mecanismos que defendam a prática da medicina com ética e dignidade.

Jornal do Clínico - O Cremesp recebe cerca de 20 denúncias por dia, que geram abertura de sindicâncias. Como os 42 conselheiros dão conta desta tramitação?

Luiz Alberto Bacheschi - De fato, o número de denúncias que chegam ao Cremesp tem aumentado muito. Além da entrada de mais médicos no mercado de trabalho e do crescimento populacional, outros fatores podem estar ligados a esse aumento: as deficiências do ensino médico, o número insuficiente de vagas de Residência Médica, a falta de atualização profissional ao longo da carreira, a crescente demanda por serviços de saúde públicos e privados sem que haja a devida melhoria na qualidade da assistência, e a maior conscientização da população quanto a seus direitos de cidadania. Das denúncias recebidas, mais de 30% geram abertura de processo ético-profissional, cerca de 3.000 em andamento. Há um empenho coletivo entre os conselheiros para garantir agilidade na tramitação das sindicâncias e processos, além das reformas administrativa e de pessoal, o incremento das fiscalizações e a modernização de serviços prestados aos médicos e à população.

Jornal do Clínico - Qual a contribuição das entidades médicas para o trabalho realizado pelo Cremesp?

Luiz Alberto Bacheschi - A luta do movimento médico e as conquistas alcançadas devem muito à parceria firmada entre as entidades médicas. São muitos os desafios da profissão. A criação de um piso salarial justo, o movimento por um plano de cargos e salários, a valorização do médico no SUS, a aprovação da lei do ato médico, todas são bandeiras de luta das entidades médicas e só com ações unificadas a vitória será possível. Estamos às vésperas do XII Enem, Encontro Nacional das Entidades Médicas, que acontece no mês de julho, em Brasília, quando serão estabelecidas metas e ações que atendam as reivindicações do movimento médico em importantes temas, como formação médica, mercado de trabalho e remuneração e políticas de saúde, temas debatidos exaustivamente nos pré-Enens regionais. As entidades médicas estaduais e nacionais devem estar unidas por uma responsabilidade coletiva, o que também envolverá o diálogo franco em busca do apoio da sociedade, para a qual a medicina age e existe.

Jornal do Clínico - Qual a postura do Cremesp em relação à abertura de novas escolas médicas?

Luiz Alberto Bacheschi - O Cremesp é veementemente contra a abertura indiscriminada de novas escolas. O Brasil ocupa o segundo lugar em número de escolas médicas, ficando atrás da Índia, apenas. E um grande número de escolas de medicina não significa que haja ensino de qualidade. Além do mais, a criação de vagas na residência médica não acompanha o número de formandos, o que coloca em risco a qualidade profissional desses jovens no mercado de trabalho.
Isto vem sendo demonstrado pelos resultados do Exame do Cremesp, iniciativa em que são avaliados os sextanistas do curso de medicina de São Paulo. O índice de reprovação já chegou a atingir 65%, o que comprova a falta de qualificação do médico ao se formar. E como o exame é facultativo, há grande possibilidade de que os alunos que se julgam melhor preparados sejam os que compareçam na avaliação. No último ano, um grupo interministerial, criado pelo ministro da Educação, Fernando Haddad, sob coordenação do Prof. Adib Jatene, tem conseguido ações concretas para evitar abertura ou reduzir o número de vagas em escolas que não estejam funcionando adequadamente. Recentemente, foram publicadas portarias sobre os processos de supervisão de cursos de Medicina que apresentaram resultados insatisfatórios. As portarias estão fundamentadas nas limitações ainda existentes no que se refere à infraestrutura dos cursos, grade curricular, carga horária, atividades de prática médica e rede hospitalar para atendimento da comunidade local pelos acadêmicos das escolas médicas.

Jornal do Clínico - O Cremesp teve importante papel na elaboração do novo Código de Ética Médica, em vigor a partir do último mês de abril. O que muda daqui pra frente?

Luiz Alberto Bacheschi - Não houve mudanças radicais no novo Código de Ética Médica. Na verdade, a ele foram incorporadas diversas resoluções editadas pelos Conselhos Regionais e Federal de Medicina ao longo dos 22 anos de vigência do código anterior. A exemplo do antigo código, ele enfatiza direitos e deveres do profissional, mas sublinha alguns temas, como a autonomia do paciente, a relação do médico docente com alunos, e do médico supervisor com os residentes, a questão do conflito de interesses na pesquisa, a ortotanásia e os parâmetros éticos para a reprodução assistida. A publicação do novo Código de Ética Médica foi fruto de intensos e extensos debates realizados por dois anos, em todo o território nacional, por comissões estaduais (e uma nacional) que reuniam-se mensalmente.

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 clinica 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 Clinica, 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
Goiânia - GO	03/09/2010	03/08/2010
São Paulo – SP	04/09/2010	04/08/2010
São Paulo – SP	12/10/2010	10/09/2010
Manaus – AM	23/10/2010	23/09/2010
Porto Alegre - RS	06/11/2010	06/10/2010
Maringá - PR	09/11/2010	09/10/2010
Balneário Camburiu - SC	15/11/2010	15/10/2010

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
Goiânia - GO	03/09/2010	03/08/2010
São Paulo – SP	04/09/2010	04/08/2010
São Paulo – SP	12/10/2010	10/09/2010
Manaus – AM	23/10/2010	23/09/2010
Porto Alegre - RS	06/11/2010	06/10/2010
Maringá - PR	09/11/2010	09/10/2010
Balneário Camburiu - SC	15/11/2010	15/10/2010

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 condição 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:
( ) Goiânia - GO em 03 de setembro de 2010 - Inscrições até: 03 de agosto 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
( ) Manaus-AM em 23 de outubro de 2010 - Inscrições até: 23 de setembro de 2010
( ) Porto Alegre-RS em 06 de novembro de 2010 - Inscrições até: 06 de outubro de 2010
( ) Maringá-PR em 09 de novembro de 2010 - Inscrições até: 09 de outubro de 2010
( ) Balneário Camburiu-SC em 15 de novembro de 2010 - Inscrições até: 15 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:
( ) Goiânia - GO em 03 de setembro de 2010 - Inscrições até: 03 de agosto 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
( ) Manaus-AM em 23 de outubro de 2010 - Inscrições até: 23 de setembro de 2010
( ) Porto Alegre-RS em 06 de novembro de 2010 - Inscrições até: 06 de outubro de 2010
( ) Maringá-PR em 09 de novembro de 2010 - Inscrições até: 09 de outubro de 2010
( ) Balneário Camburiu-SC em 15 de novembro de 2010 - Inscrições até: 15 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

Desastres

Em nosso planeta não há lugar seguro. E confirma-se a impressão de que os desastres tornam-se cada vez mais frequentes. Os conflitos têm se multiplicado, sejam eles militares ou determinados pela desestruturação da sociedade civil. Não raro, a segurança deixa de acompanhar o desenvolvimento tecnológico e, direta ou indiretamente, tem-se dele decorrentes situações incontroláveis e tragédias de grandes proporções. O adensamento populacional em áreas de risco faz, hoje, incontáveis vítimas quando antes incidentes naturais pareciam ter impacto mais limitado.

Deixamos o século das grandes guerras sem otimismo, vendo crescerem as divergências e beligerância entre as nações. A violência civil aumenta, ultrapassando os limites das manchas de miséria que cobrem a periferia das metrópoles. Do cotidiano caótico do trânsito às tragédias provocadas pelos acidentes aéreos; dos surtos epidêmicos de novas e antigas doenças aos vazamentos das usinas nucleares e perfurações off-shore; das inundações e dos incêndios, dos furacões, dos terremotos e dos tsunamis a deslizamentos e desabamentos, somando-se as mudanças climáticas, prevenir nem sempre é possível. Reduzir o risco, todavia, certamente o é. Não resta dúvida da importância de nos prepararmos para a adversidade. Ainda que não surja entre os que nos cercam de imediato, atingir-nos-á hoje ou amanhã do que ontem poderíamos supor. Muito mais cedo, ainda, que quiséssemos evitá-la.

Seja qual for a natureza do desastre, ele nos impõe obrigações. Muito mais a nós médicos que a outros. Ainda que segurança, comunicações, transporte e tantas outras necessidades sejam prementes, a atenção à saúde é preocupação fundamental, haja vista a invariável implicação que tem os desastres na sobrevivência dos seres humanos. À medida que nos qualificamos para tratar de ameaças à vida, espera-se de nós conselho, ação e espírito de solidariedade, intrínsecos à arte da Medicina. Portanto, temos de nos preparar para tanto.

Preparação é também ter recursos humanos e materiais necessários no lugar e no momento exigido. Entre os muitos mais de 300 mil médicos hoje ativos em nosso país, é premente classificá-los pela disponibilidade temporal e geográfica, estratificando-os pela especialidade e competências potencialmente úteis em situações de catástrofe. Fazer-lhes, em primeiro lugar, reconhecer o risco, para que possam se proteger e transmiti-lo aos demais. Depois, treiná-los a atuar de forma concertada com os tantos atores essenciais e nas variadas circunstâncias que se nos podem sobrevir. Organizar os esforços da comunidade médica civil em consonância com as demais instituições de atenção à saúde, em posição estratégica as militares. Integrar, também, nossos esforços à comunidade médica internacional e estarmos presentes quando o momento surgir.

Temos diante de nós missão extensa, difícil e complexa. Que não se pode procrastinar, nem deixar em segundo plano. Assume aqui a Associação Médica Brasileira mais essa missão, a serviço da vida, pela profissão médica.

José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação Médica Brasileira

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.